

JOURNAL

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

Volume 48 n°5
Octobre / Novembre 2011



ENVOIS DE PUBLICATIONS CANADIENNES - NUMÉRO DE CONVENTION 40064801 - 025, BOUL. RENÉ-LÉVESQUE OUEST, 15^e ÉTAGE, MONTRÉAL (QUÉBEC) H3B 1R2

PENSONS L'AVENIR ENSEMBLE! UNE JOURNÉE RICHE EN ÉCHANGES

7

ARTICLE SCIENTIFIQUE

La péri-implantite :
une revue des
facteurs de risque,
des méthodes
diagnostiques et des
approches préventives
et thérapeutiques

14

L'ORDRE VOUS INFORME

Prix hommage 2012
Appel de candidatures

16

Journée
de discussion
**Pensons l'avenir
ensemble!**

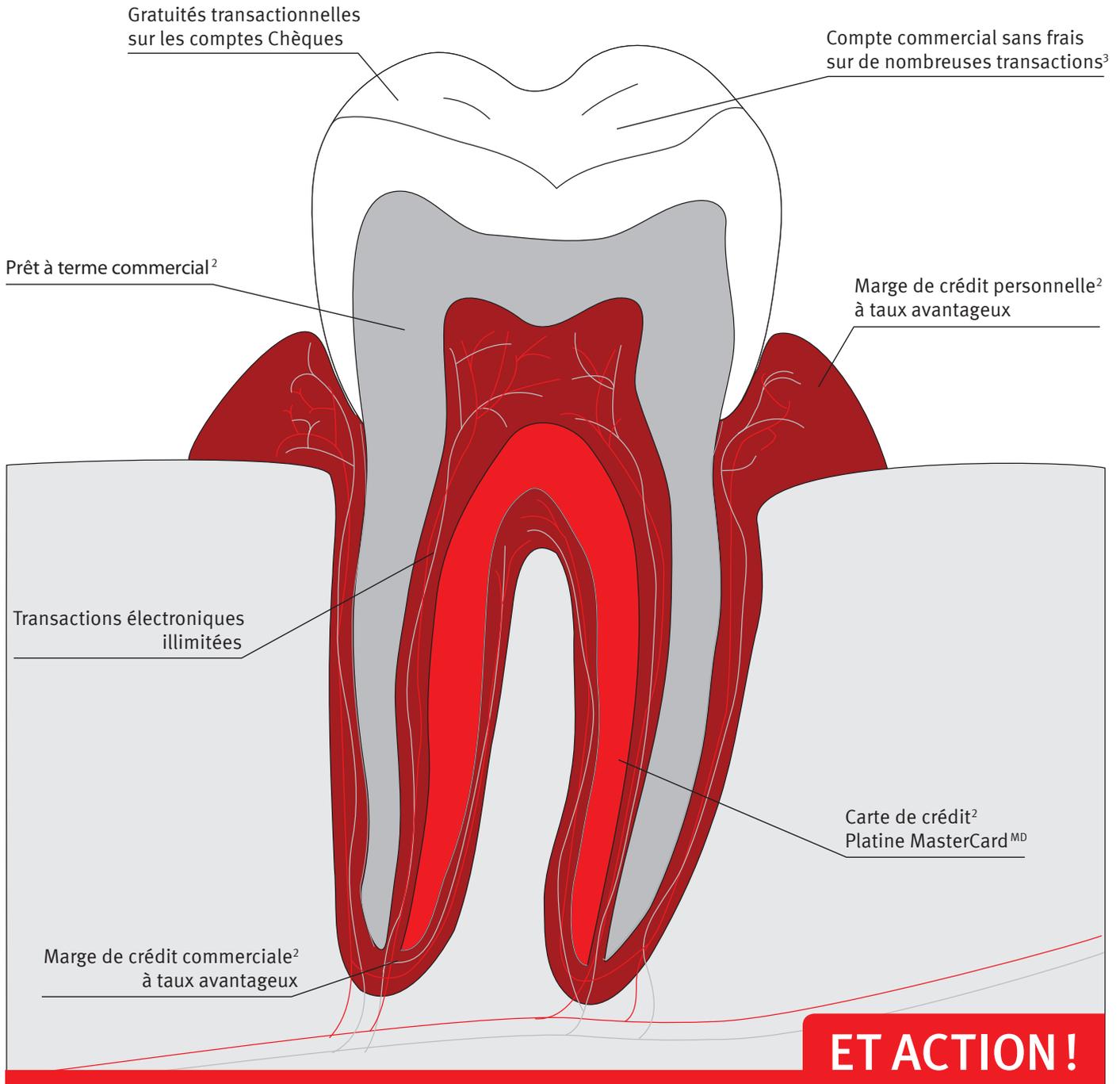
23

Programme de
formation dentaire
continue 2012

37

ENTRE NOUS

Claude Laflamme :
chercheur, clinicien
et inventeur



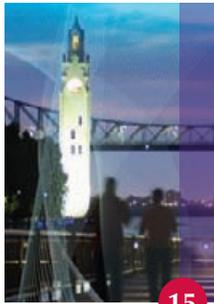
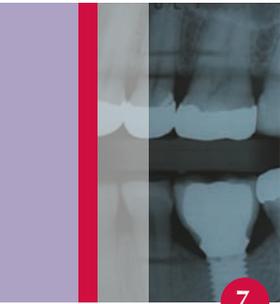
La banque pour les professionnels de la santé

Pour des solutions personnelles et commerciales, adhérez au programme financier spécialement adapté aux besoins des dentistes¹.

banquedelasante.ca

 **BANQUE NATIONALE**
GROUPE FINANCIER

1. Certaines conditions s'appliquent. Le programme s'adresse aux professionnels de la santé (médecin, dentiste, médecin vétérinaire, chiropraticien, podiatre, optométriste et pharmacien), qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Le programme constitue un avantage conféré aux détenteurs de la carte Platine MasterCard de la Banque Nationale. 2. Sous réserve de l'approbation de crédit de la Banque Nationale. 3. Les transactions offertes sans frais dans le cadre du programme sont les chèques, débits, retraits et dépôts au comptoir, crédits et les transactions automatisées et électroniques. ^{MD} Mastercard est une marque déposée de MasterCard International Inc. Usager autorisé: Banque Nationale du Canada.



5 MOT DE LA PRÉSIDENTE

7 ARTICLE SCIENTIFIQUE

La péri-implantite :
une revue des facteurs de risque,
des méthodes diagnostiques
et des approches préventives
et thérapeutiques

14 L'ORDRE VOUS INFORME

Prix hommage 2012
Appel de candidatures
Cotisation et déclaration annuelle
2011-2012
55 % des membres optent
pour la transaction en ligne
Conférence de la D^{re} Sophie Labelle
offerte en ligne
Les urgences médicales
en cabinet dentaire

15 L'exposition Dentiste et artiste
de retour en 2012!
Une conférence à ne pas manquer!

16 Pensons l'avenir ensemble!
Une journée riche en échanges

20 AU TABLEAU

23 FORMATION CONTINUE
Programme de formation
dentaire continue 2012

30 NOUVELLES EN BREF
Document de principes sur
la carie de la petite enfance dans
les communautés autochtones
Avis sur un projet de fluoration
de l'eau potable

32 Rémi Quirion est nommé
scientifique en chef du Québec
L'Académie Pierre Fauchard
remet quatre bourses d'études

34 Nouvelles de la Faculté de médecine
dentaire de l'Université de Montréal

37 ENTRE NOUS
Claude Laflamme :
chercheur, clinicien et inventeur

41 LU POUR VOUS
Greffe osseuse en implantologie

45 SECTION ANGLAISE

49 PETITES ANNONCES

52 INDEX DES ANNONCEURS

54 À L'AGENDA

JOURNAL

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

*Les opinions exprimées dans le Journal sont
uniquement celles des auteurs. Le fait, pour
un annonceur, de présenter ses produits ou
ses services dans le Journal de l'Ordre des
dentistes du Québec ne signifie pas qu'ils sont
endossés par l'Ordre des dentistes du Québec.*

ÉDITEUR
Ordre des dentistes du Québec

RÉDACTRICE EN CHEF
Carole Erdelyon

RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE
D^r André Prévost

RÉDACTRICE
Nataly Rainville

**COORDONNATRICE DE LA PRODUCTION
ET PUBLICITÉ PAR INTÉRIM**
Valérie Mazile

Publication officielle de
l'Ordre des dentistes du Québec

CONCEPTION GRAPHIQUE
Bronx Communications

IMPRESSION
Imprimerie F.L. Chicoine

PRODUCTION
Direction des affaires publiques
et des communications

TIRAGE
5 500 exemplaires ■ Publié 6 fois l'an

ABONNEMENT
Taxes incluses
Québec / Canada 69,21 \$
À l'étranger 80,00 \$
L'unité 10,00 \$

Envois de publications canadiennes
Numéro de convention 40064801

*Tout changement d'adresse doit être signalé
à l'adresse suivante :*

ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC
625, boul. René-Lévesque Ouest, 15^e étage
Montréal (Québec) H3B 1R2
TÉLÉPHONE : 514 875-8511
TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049
COURRIEL : journal@odq.qc.ca
PORT DE RETOUR GARANTI

DÉPÔT LÉGAL
Bibliothèque nationale ■ ISSN : 1718-1569
© COPYRIGHT 1981

MEMBRE
Member Publication
AADE
American Association
of Dental Editors



VITABLOCS® FOR LIFE

Matériaux céramiques de pointe pour l'ère numérique

Les VITABLOCS sont faits d'une céramique unique à structure fine, spécialement conçue pour la fabrication de restaurations CAO/FAO très fiables. Depuis les VITABLOCS Mark II, TriLuxe et TriLuxe forte aux technologies Reallife et Rapid Layer Technology, VITA propose des solutions pour répondre aux besoins de plus en plus complexes des utilisateurs du système CEREC. Aucun autre matériau usinable ne vous procurera la confiance de la véritable céramique VITABLOCS.

Commandez-les dès maintenant auprès de Patterson Dental au 800-873-7683

Distributeur
exclusif


PATTERSON
DENTAL/DENTAIRE

**VITA SHADE,
VITA MADE.**

VITA®

800-828-3839 | www.vident.com

Chère collègue, cher collègue,



POUR M'ÉCRIRE :
DIANE.LEGAULT@ODQ.QC.CA

Depuis que j'assume la présidence de l'Ordre, je vous communique dans cette chronique les décisions du conseil d'administration, en toute transparence et avec rigueur. Je vous tiens également au fait de l'avancement des dossiers en cours.

À la lecture de mes billets, vous aurez compris que la réalisation de la mission de l'Ordre, soit la protection du public, exige de la présidence et des administrateurs qu'ils soient profondément engagés envers la qualité des soins buccodentaires offerts à la population. Cet engagement requiert de la vision, une sensibilité à l'égard des réalités propres à l'exercice de la dentisterie et du courage; il est garant de la crédibilité de notre ordre professionnel et de la réputation enviable dont jouit notre profession.

Au moment d'écrire ces lignes, un avis d'élections a été expédié à tous les membres de l'Ordre, comme le prévoit le Règlement sur les élections au Conseil d'administration de l'Ordre des dentistes du Québec. Dans ce contexte, et dans un souci d'équité et de réserve à l'égard des collègues qui auraient décidé de se présenter à cette élection, je m'abstiendrai cette fois-ci de me prononcer sur tout enjeu.

La présidente,

DIANE LEGAULT, DMD, MBA



La désinfection dentaire sans compromis.

Efficace. Sécuritaire. Approfondie. Rien de moins que parfaite.

Le laveur-désinfecteur Miele Professional établit la norme en traitement d'instruments dentaires. Grâce à ses programmes automatiques précis, sa désinfection thermique satisfaisant aux normes les plus rigoureuses internationales, le besoin dramatiquement réduit de produits chimiques durs et à un processus d'injection pour nettoyer en profondeur les pièces à main et autres instruments, la prévention des infections sera garantie pour les patients, les docteurs et le personnel des soins de la santé tout en économisant de l'argent et en protégeant l'environnement.

Ingénierie allemande. Qualité allemande. Fabriqué en Allemagne.

mieleprofessional.ca

Service direct du fabricant disponible: 1-888-325-3957
Toronto • Montreal • Calgary • Edmonton • Vancouver

© Miele Limitée 2011. © 2011 Miele Limited.

Miele
PROFESSIONAL

La péri-implantite : une revue des facteurs de risque, des méthodes diagnostiques et des approches préventives et thérapeutiques

Robert Durand, DMD, C. Paro., M. Sc., Émilie L'Homme-Langlois, DMD, Daniel Kandelman, DrCD, MPH,
Pierre Boudrias, DMD, C. Prosth., M. Sc., René Voyer, DMD, C. Paro., M. Sc.

RÉSUMÉ

Le suivi d'un patient réhabilité avec un ou plusieurs implants dentaires fait partie de la pratique dentaire d'aujourd'hui. Il existe certaines différences et certaines similarités entre la dentition naturelle et les implants dentaires, et il est important de les comprendre. En suivant un protocole clinique clairement établi lors de l'examen initial et de l'examen de rappel, les professionnels en médecine dentaire pourront surveiller adéquatement les tissus péri-implantaires et l'état des prothèses implanto-portées. L'étiologie des complications péri-implantaires biologiques et mécaniques ainsi que les méthodes cliniques et radiologiques de diagnostic de ces complications seront présentées, en insistant sur les complications biologiques. De plus, s'il connaît les différentes options de traitement et leurs indications respectives, le professionnel sera en mesure de présenter un plan de traitement complet au patient, dans l'éventualité où une complication péri-implantaire devait survenir. Ce plan de traitement devrait également inclure un programme de rappel personnalisé. Des contrôles réguliers permettront de détecter les complications péri-implantaires et d'assurer un pronostic à long terme favorable des prothèses implanto-portées.

MOTS CLÉS

Péri-implantite
Complications
Implants dentaires
Maintenance

ABSTRACT

Following up on patients rehabilitated with one or more dental implants is part of today's dental practice. There are some differences and similarities between natural dentition and dental implants, and it is important to understand them. By following a clinical protocol clearly established during the initial and recall examinations, dental professionals will be able to adequately monitor the peri-implant tissues and the status of implant-supported prostheses. The etiology of peri-implant biological and mechanical complications, as well as clinical and radiographic methods for diagnosing these complications, will be presented in this article, with a focus on biological complications. In addition, knowing the different treatment options and their respective indications gives the professional sufficient resources to present a complete treatment plan to the patient in case a peri-implant complication occurs. Regular check-ups will allow peri-implant complications to be detected and ensure a favourable long-term prognosis for implant-supported prostheses.

KEYWORDS

Peri-implantitis
Complications
Dental implant
Maintenance

Le Dr Robert Durand est professeur adjoint au Département de santé buccale de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, à Montréal, au Québec.

La Dre Émilie L'Homme-Langlois est diplômée de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal et est actuellement inscrite au programme de résidence en prosthodontie avancée de la Faculté de médecine dentaire de l'Ohio State University, à Columbus, aux États-Unis.

Le Dr Daniel Kandelman est directeur du Centre international de recherche en santé buccodentaire sur les populations ayant des besoins spécifiques et professeur titulaire à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, à Montréal, au Québec.

Le Dr Pierre Boudrias est directeur du Département de dentisterie de restauration et professeur titulaire à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, à Montréal, au Québec.

Le Dr René Voyer est chef du Service clinique de parodontie et professeur agrégé à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, à Montréal, au Québec.

Introduction

De nos jours, le nombre de patients réhabilités à l'aide de prothèses implanto-portées augmente et la prévalence des complications péri-implantaires observées dans les cliniques dentaires est également à la hausse. On compte parmi celles-ci les complications biologiques liées aux tissus péri-implantaires, telles que la péri-implantite, et les complications mécaniques liées aux composantes prothétiques, telles que le bris de porcelaine et le desserrement ou la fracture des vis prothétiques. La péri-implantite est une réaction inflammatoire des tissus péri-implantaires caractérisée par la présence accrue de bactéries Gram négatif anaérobiques¹. Sur le plan clinique, cette condition se manifeste par de l'œdème, de l'érythème, un saignement gingival, une profondeur de sondage de 4 mm ou plus, ou de la sensibilité. Elle est également associée à une perte de l'os crestral adjacent à un implant en fonction².

Les facteurs de risque

Les patients dont les dents ont été extraites à la suite d'une maladie parodontale sont plus à risque de développer des complications péri-implantaires à long terme³. Les facteurs de risque liés aux maladies parodontales doivent donc être bien identifiés. Parmi ceux-ci, on retrouve une hygiène buccodentaire inadéquate, le tabagisme, le diabète, les facteurs héréditaires, le virus d'immuno-déficience humaine (VIH), la consommation excessive d'alcool, la malnutrition, l'ostéoporose, le stress et toute forme de maladie immunitaire où la réponse de l'hôte est altérée⁴. De plus, les forces occlusales excessives^{5, 6} ainsi que les parafonctions⁷ ont été directement associées à la perte des implants et aux complications péri-implantaires biologiques et mécaniques. D'autres facteurs de risque ont également été identifiés : la présence d'un excès ou d'un résidu de ciment sous-gingival, la configuration de l'implant et l'adaptation pilier-implant⁸ de même que l'exposition prématurée non intentionnelle de la vis de recouvrement pendant la phase d'ostéo-intégration de l'implant⁹.

Méthodes diagnostiques

Mobilité

En présence de mobilité, il sera parfois nécessaire de retirer la prothèse implanto-portée et/ou la structure prothétique afin de vérifier les composantes prothétiques et l'implant. La mobilité de l'implant démontre qu'il y a absence d'ostéo-intégration. Par conséquent, l'implant devra être enlevé. Une mesure plus objective de l'ostéo-intégration est l'analyse de la fréquence de résonance (AFR), qui permet de valider le degré de stabilité des implants au moment de la pose et après la période initiale de guérison.

Mesure de la profondeur des poches

Lors du sondage parodontal, on exerce une légère pression (0,2 à 0,3 newton) sur la sonde. Afin d'éviter la formation de rugosités sur la surface des piliers, l'utilisation d'une sonde en plastique est recommandée lors du sondage de la crevasse péri-implantaire. La mesure de cette dernière est en moyenne plus profonde d'environ 1 mm comparativement aux dents, sans égard à la pression appliquée sur la sonde¹⁰. Une profondeur de sondage de 4 mm ou plus doit être accompagnée d'autres signes, tels qu'un saignement au sondage et/ou une perte osseuse radiologique, avant d'indiquer une péri-implantite.

L'examen radiographique

Les critères de succès des implants incluent une perte d'os crestral n'excédant pas 1,5 mm après la première année de service de l'implant, et de moins de 0,2 mm par année pour les années subséquentes^{11, 12}. Toute perte osseuse supérieure à cette limite peut indiquer une péri-implantite. Il est recommandé de prendre des radiographies **FIGURE 1** :

- de deux à six mois après la mise en place de l'implant afin de vérifier la guérison initiale;
- immédiatement après la pose d'un transfert et/ou du pilier prothétique afin de vérifier l'assise avant de procéder à l'empreinte finale;
- immédiatement après l'installation de la restauration finale ou de la prothèse implanto-portée pour s'assurer d'une bonne adaptation et pour déterminer le niveau osseux péri-implantaire initial.

Au cours des visites de rappel, et ce, même en l'absence de complications, la prise de radiographies rétro-alvéolaires est recommandée au plus tard 12 mois après la mise en charge des implants et à une fréquence de deux à trois ans par la suite¹³.

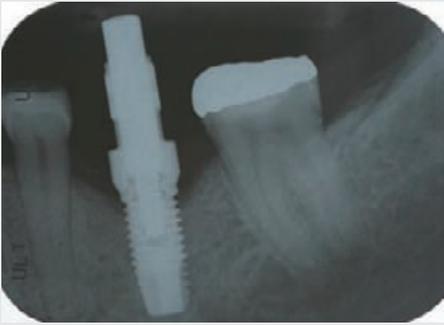
FIG. 1 | Suivi radiologique d'un implant unitaire

FIG. 1a | Évaluation radiologique de la mise en place du transfert lors de la prise d'empreinte pour la restauration finale.



FIG. 1b | Évaluation radiologique immédiatement après la mise en bouche de la couronne implanto-portée, trois mois après la pose de l'implant.



FIG. 1c | Évaluation radiologique de la couronne implanto-portée, un an après la mise en charge de l'implant.



FIG. 1d | Évaluation radiologique de la couronne implanto-portée, trois ans après la mise en charge de l'implant. Le niveau osseux semble stable.

Approches préventives

Hygiène buccodentaire

Pour prévenir l'accumulation de plaque et l'incidence de la péri-implantite, l'utilisation quotidienne d'une brosse à dents et de soie dentaire est recommandée. L'usage d'une brosse à dents électrique est généralement recommandé aux patients qui ont de la difficulté à exécuter les mouvements de base avec une brosse à dents manuelle. La technique pour éliminer la plaque avec la soie dentaire consiste à entourer l'implant, à faire ressortir la soie du côté opposé par l'embrasure buccale et à exercer un mouvement de poulie **FIGURE 2**.

FIG. 2 | Passage de la soie dentaire autour de l'implant en deux étapes

FIG. 2a | Étape 1 : Passer la soie du buccal au lingual au mésial de l'implant et revenir au buccal par l'embrasure distale.



FIG. 2b | Étape 2 : Croiser les soies au buccal et exercer des mouvements de va-et-vient vers le fond du sulcus gingival.

Instrumentation

Il est recommandé d'utiliser des instruments qui ne risquent pas d'altérer la surface de l'implant ou du pilier prothétique lors du débridement supra-gingival et sous-gingival. Les curettes en plastique[‡] ou en plastique renforcé de graphite[§] sont utilisées en implantologie. Les détartreurs ultrasoniques avec embouts adaptés en plastique^{||} ne causent aucun dommage significatif à la surface de l'implant et enlèvent efficacement les dépôts de plaque et de tartre qui adhèrent aux implants et aux composantes prothétiques.

Occlusion

Les forces occlusales excessives exercées sur une longue période de temps sont associées à un risque accru de complications prothétiques. Elles peuvent également contribuer à une perte de l'os crestal situé au pourtour de l'implant[¶]. Cela s'explique par le fait que les implants n'ont pas une bonne capacité à s'adapter aux forces occlusales excessives¹⁴. L'intensité des contacts occlusaux sur la prothèse implanto-portée doit donc être vérifiée de façon périodique afin de préserver l'harmonie occlusale avec les dents adjacentes et antagonistes. L'occlusion doit comporter un minimum d'interférences cuspidiennes et de forces latérales. Ainsi, les forces occlusales dans l'axe longitudinal de l'implant doivent être préconisées¹⁵. Il faut faire particulièrement attention à l'ajustement de l'occlusion des prothèses partielles fixes implanto-portées. L'intensité des contacts est allégée sur la restauration implanto-portée de façon à permettre le glissement d'une bandelette métallique[‡] avec un minimum de friction lorsque le patient serre fortement les dents.

Approches thérapeutiques

Différentes options de traitement sont recommandées en fonction du statut péri-implantaire du patient. La présence d'une profondeur de sondage de 4 mm ou moins autour d'un implant avec absence d'autres signes cliniques et radiologiques est considérée comme une condition parodontale stable. Un débridement supra-gingival et sous-gingival accompagné d'un polissage et d'instructions d'hygiène suffiront pour maintenir les tissus péri-implantaires dans un état sain. En présence d'un sondage péri-implantaire de 4 à 5 mm avec saignement et/ou dépôts de plaque, il est recommandé de prescrire un rinçage-bouche antiseptique à

‡ ImplanCare™, Hu-Friedy Mfg Co., Chicago, États-Unis

§ Implant Scalers™, Premier Products Co., Plymouth Meeting, États-Unis

|| Cavitron® 30K™ SofTip™, Dentsply International, York, États-Unis

† Shim-Stock™, Hanel-GHM-Medizinal, Nürtingen, Allemagne

Atridox™, CollaGenex Pharmaceuticals, Newtown, États-Unis

base de gluconate de chlorhexidine 0,12 %, après avoir effectué l'instrumentation sous-gingivale¹⁶. Il est également possible d'appliquer le rinçage-bouche de façon topique en utilisant une brosse interdentaire ou un coton-tige. En général, trois à quatre semaines d'application sont nécessaires afin d'obtenir des résultats cliniques positifs¹⁶.

Un sondage péri-implantaire d'une profondeur de 6 mm ou plus nécessite des traitements plus complexes, et il est souvent possible d'observer une perte osseuse au pourtour de l'implant (FIGURE 3). Pour stabiliser ces lésions péri-implantaires, il est recommandé de débrider le site avec les méthodes décrites et d'appliquer localement un antibiotique[‡] dans la poche péri-implantaire afin de diminuer le plus possible la concentration de parodontopathogènes. Il est également possible de prescrire le métronidazole par voie systémique, si l'antibiotique appliqué localement n'est pas disponible ou n'a pas démontré d'améliorations cliniques. Cependant, il est recommandé de ne pas répéter son utilisation afin de prévenir l'émergence de bactéries résistantes à l'antibiotique. L'instrumentation de ces sites doit être suivie par l'utilisation d'un rinçage-bouche antiseptique pendant quatre à six semaines.

Dans tous les cas, une réévaluation doit être planifiée de quatre à six semaines après l'exécution des traitements afin de vérifier l'état des tissus péri-implantaires. Il est important de s'assurer que les contacts en occlusion centrique soient légers et qu'il y ait absence de forces latérales sur la restauration implanto-portée, qu'elles soient en latéralité ou en protrusion¹⁷. Dans les cas où la péri-implantite est réfractaire à ces méthodes thérapeutiques, il est possible d'avoir recours à des techniques chirurgicales régénératrices ou résectrices afin de diminuer la profondeur des poches et de restaurer la fonction, l'esthétique et le confort des tissus péri-implantaires. Ceci facilitera le contrôle de l'hygiène buccodentaire par le patient et l'équipe professionnelle. La chirurgie résectrice est indiquée dans les cas d'alvéolyse horizontale, alors que les techniques régénératrices sont préconisées en présence de défauts osseux angulaires. Les traitements chirurgicaux pour traiter la péri-implantite n'ont pas donné de résultats très concluants jusqu'à maintenant¹⁸. En effet, les défauts osseux adjacents aux implants dans les conditions de péri-implantite sont en général étroits et difficiles d'accès. Dans certaines situations, une récession gingivale causée par une péri-implantite ou un brossage excessif entraînera l'exposition des filets de l'implant, ce qui favorisera l'accumulation de plaque sur la surface de l'implant et le risque de progression de la perte d'attache.

FIG. 3 | Signes de péri-implantite après deux ans de fonction de la couronne implanto-portée**FIG. 3a** | Évaluation radiologique immédiate après la cimentation de la couronne implanto-portée en position n° 1.5.**FIG. 3b** | Évaluation radiologique de la couronne implanto-portée en position n° 1.5 deux ans après la mise en charge de l'implant. Une perte osseuse jusqu'au 4^e filet est apparente.**FIG. 3c** | Évaluation clinique des tissus péri-implantaires de la couronne implanto-portée en position n° 1.5 deux ans après la mise en charge de l'implant. Un érythème gingival au buccal de la restauration est observé.**FIG. 3d** | Évaluation clinique des tissus péri-implantaires de la couronne implanto-portée en position n° 1.5 deux ans après la mise en charge de l'implant. Un saignement au sondage au palatin de la restauration est observé.

Des greffes gingivales, avec ou sans technique de régénération osseuse guidée, peuvent être utilisées pour corriger ces défauts muco-gingivaux, quoiqu'il n'existe pas de données à long terme concernant le taux de succès de ces procédures. De plus, la décontamination des surfaces texturées des implants constitue un défi majeur à relever et pour lequel il n'existe pas de protocole encore bien défini.

Phase de maintien

Une fois la phase de thérapie initiale effectuée, les patients doivent être suivis régulièrement pour maintenir des résultats positifs à long terme. La première interaction avec le patient devrait inclure une revue des méthodes d'hygiène buccodentaire quotidiennes. Lors de la première année suivant la mise en charge des implants, le patient devrait être vu aux trois mois¹⁹. Après la première année, la fréquence des visites de rappel sera ajustée en fonction des besoins de chacun. Un certain nombre de facteurs devront être pris en considération, parmi lesquels on compte la santé générale du patient, l'hygiène buccodentaire, l'état de santé

des tissus péri-implantaires, les traitements reçus, l'historique des problèmes parodontaux et la susceptibilité du patient à la carie. Le design de la restauration prothétique, c'est-à-dire l'emplacement postérieur ou antérieur de celle-ci, son angulation et la proximité de ses piliers, influencera aussi la fréquence des visites de rappel. Un patient qui présente une excellente santé buccodentaire avec une ou des prothèses implanto-portées pourra être vu deux fois par année¹⁹. Cependant, il faudra assurer un suivi plus fréquent pour les patients présentant une ou plusieurs des conditions suivantes :

- des statuts parodontaux et péri-implantaires déficients et/ou des poches péri-implantaires dont la profondeur est de 5 mm et plus;
- un ou plusieurs facteurs de risque, dont une mauvaise hygiène, le tabagisme, un diabète non contrôlé et/ou une déficience immunitaire;
- des traitements parodontaux ou péri-implantaires chirurgicaux récents.

Conclusions

Sur le plan clinique, la péri-implantite s'apparente à la parodontite : les deux conditions partagent les mêmes facteurs de risque qui doivent être identifiés lors de l'examen initial et mis à jour périodiquement. Les méthodes de diagnostic cliniques et radiologiques doivent inclure des mesures simples et efficaces afin de détecter rapidement les complications péri-implantaires qui pourraient survenir chez les patients réhabilités avec une prothèse implanto-portée. Quoique les techniques de chirurgie régénératrice et résectrice puissent nous permettre de traiter la péri-implantite dans certains cas, la stabilité des tissus péri-implantaires à long terme n'a toujours pas été démontrée. Il est donc primordial d'établir un programme de rappel pour les patients réhabilités avec une prothèse implanto-portée afin de détecter de façon précoce les complications prothétiques et biologiques, et de maintenir la santé des tissus péri-implantaires. Ce programme doit être adapté à la condition de chaque individu.

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier la D^{re} Claire Deschamps, dentiste en pratique privée et clinicienne à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, pour ses suggestions et ses commentaires. Les auteurs remercient également le Fonds de soutien du Docteur Yvon Roberge de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal pour son appui financier. L'usage du masculin dans ce texte a pour but de simplifier la rédaction et ne se veut aucunement discriminatoire. Les produits cités dans ce manuscrit sont utilisés à titre d'exemples seulement et peuvent, dans certains cas, être substitués par des produits équivalents. Les auteurs ne rapportent aucun conflit d'intérêts en relation avec les produits cités dans ce manuscrit.

AUTEUR DE CORRESPONDANCE

Robert Durand, DMD, C. Paro, M. Sc.
Service de parodontie
Département de santé buccale
Faculté de médecine dentaire
Université de Montréal
C.P. 6128, succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3J7
Canada
Courriel : robert.durand@umontreal.ca
Téléphone : 514 343-7464
Télécopieur : 514 343-2233

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Quirynen, M., De Soete, M., van Steenberghe, D. Infectious risks for oral implants: a review of the literature. *Clin Oral Implants Res* 2002; 13 : 1-19.
2. Albrektsson, T., Isidor, F. Consensus report: implant therapy. In Lang, N. P., Karring, T., eds. *Proceedings of the 1st European Workshop on Periodontology*. Berlin : Quintessence, 1994 : 365-369.
3. Schou, S., Holmstrup, P., Worthington, H. V., Esposito, M. Outcome of implant therapy in patients with previous tooth loss due to periodontitis. *Clin Oral Implants Res* 2006; 17 Suppl 2 : 104-123.
4. Pihlstrom, B. L., Michalowicz, B. S., Johnson, N. W. Periodontal diseases. *Lancet* 2005; 366 : 1809-1820.
5. Quirynen, M., Naert, I., van Steenberghe, D. Fixture design and overload influence marginal bone loss and fixture success in the Branemark system. *Clin Oral Implants Res* 1992; 3 : 104-111.
6. Misch, C. E., Suzuki, J. B., Misch-Dieth, F. M., Bidez, M. W. A positive correlation between occlusal trauma and peri-implant bone loss: literature support. *Implant Dent* 2005; 14 : 108-116.
7. Bragger, U., Aeschlimann, S., Burgin, W., Hammerle, C. H., Lang, N. P. Biological and technical complications and failures with fixed partial dentures (FPD) on implants and teeth after four to five years of function. *Clin Oral Implants Res* 2001; 12 : 26-34.
8. Hermann, F., Lerner, H., Palti, A. Factors influencing the preservation of the periimplant marginal bone. *Implant Dent* 2007; 16 : 165-175.
9. Van Assche, N., Collaert, B., Coucke, W., Quirynen, M. Correlation between early perforation of cover screws and marginal bone loss: a retrospective study. *J Clin Periodontol* 2008; 35 : 76-79.
10. Gerber, J. A., Tan, W. C., Balmer, T. E., Salvi, G. E., Lang, N. P. Bleeding on probing and pocket probing depth in relation to probing pressure and mucosal health around oral implants. *Clin Oral Implants Res* 2009; 20 : 75-78.
11. Albrektsson, T., Zarb, G., Worthington, P., Eriksson, A. R. The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1986; 1 : 11-25.
12. Smith, D. E., Zarb, G. A. Criteria for success of osseointegrated endosseous implants. *J Prosthet Dent* 1989; 62 : 567-572.
13. Grondahl, H.-G. Radiographic Examination. In Lindhe, J., Karring, T., Lang, N. P., eds. *Clinical Periodontology and Implant Dentistry*, 4th edition. Oxford : Blackwell-Munksgaard Publishing Co., 2003 : 849.
14. Carlsson, G. E. Dental occlusion: modern concepts and their application in implant prosthodontics. *Odontology* 2009; 97 : 8-17.
15. Wood, M. R., Vermilyea, S. G. A review of selected dental literature on evidence-based treatment planning for dental implants: report of the Committee on Research in Fixed Prosthodontics of the Academy of Fixed Prosthodontics. *J Prosthet Dent* 2004; 92 : 447-462.
16. Lang, N. P., Berglundh, T., Heitz-Mayfield, L. J., Pjetursson, B. E., Salvi, G. E., Sanz, M. Consensus statements and recommended clinical procedures regarding implant survival and complications. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004; 19 Suppl : 150-154.
17. Kim, Y., Oh, T. J., Misch, C. E., Wang, H. L. Occlusal considerations in implant therapy: clinical guidelines with biomechanical rationale. *Clin Oral Implants Res* 2005; 16 : 26-35.
18. Esposito, M., Grusovin, M. G., Coulthard, P., Worthington, H. V. The efficacy of interventions to treat peri-implantitis: a Cochrane systematic review of randomised controlled clinical trials. *Eur J Oral Implantol* 2008; 1 : 111-125.
19. Jovanovich, S. A. Clinical Aspects of Dental Implants. In Newman, M. G., Takei, H. H., Carranza, F. A. eds. *Carranza's Clinical Periodontology*, 9th edition. Philadelphia : W.B. Saunders Co., 2002 : 895.

À un clic de la perfection!



ACE® 
ALL-BONDTE™

surpasse tous les systèmes adhésifs sur le marché en terme de **résistance, durabilité et simplicité**

Le seul adhésif avec la technologie brevetée des monomères à haute polymérisation croisée.

Basé sur la technologie ALL BOND 3®, le ACE® ALL-BOND TE™ est emballé en cartouche avec distributeur pour un usage plus convivial. Sa technologie fut simplifiée du système conventionnel à plusieurs composants par un distributeur à un seul clic SANS compromettre la performance, la versatilité, et la durabilité.

Les avantages d'ACE® ALL-BOND TE™

- Contient des monomères à haute polymérisation croisée pour une durabilité maximale
- Adhésif à 1 couche aussi durable qu'un système à 2 couches
- Un clic procure une livraison proportionnelle des parties A et B
- La polymérisation duale est parfaite pour les restaurations indirectes

Appelez-nous pour de plus amples informations.



BISCO DENTAL PRODUCTS CANADA INC.
www.biscocanada.com

Anglais: 800.667.8811

Français: 800.211.1200

PRIX HOMMAGE 2012

APPEL DE CANDIDATURES

Les membres du comité Prix hommage de l'Ordre des dentistes du Québec invitent à nouveau les associations et organismes dentaires à soumettre des candidatures pour le Prix hommage 2012. Les formulaires de mise en candidature doivent être accompagnés du curriculum vitæ du candidat et d'un résumé de ses principales réalisations.

Les organismes peuvent se procurer des formulaires auprès de madame Angélique Courchesne, à l'Ordre des dentistes du Québec, en appelant au 514 875-8511. Les candidatures doivent être reçues au plus tard le **9 janvier 2012**.

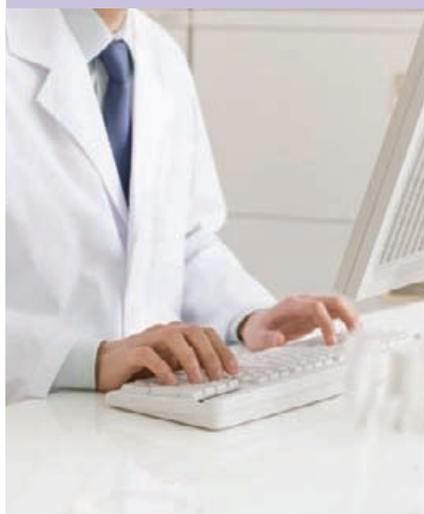
Plusieurs dentistes consacrent une somme considérable de temps et d'efforts pour contribuer à la qualité des soins dentaires offerts aux Québécois. Le comité Prix hommage tient à connaître ces personnes qui n'ont pas souvent l'occasion d'occuper l'avant-scène. Merci de nous permettre de leur donner la reconnaissance qu'ils méritent.

*Prix
Hommage*



COTISATION ET DÉCLARATION ANNUELLE 2011-2012

55 % DES MEMBRES OPTENT POUR LA TRANSACTION EN LIGNE



Depuis maintenant trois ans, l'Ordre des dentistes du Québec donne à ses membres la possibilité de remplir leur déclaration annuelle et de régler leurs frais de cotisation à l'aide de l'application sécurisée offerte sur le site Web de l'Ordre.

Cette année, vous avez été **plus de 55 %** à opter pour le mode électronique, comparativement à 35 % l'année dernière. Merci à tous ceux et celles qui ont choisi de faire un bon geste pour l'environnement!

CONFÉRENCE DE LA D^{re} SOPHIE LABELLE OFFERTE EN LIGNE

LES URGENCES MÉDICALES EN CABINET DENTAIRE

L'Ordre des dentistes vous invite à suivre la formation en ligne de la D^{re} Sophie Labelle, offerte en partenariat avec la Société dentaire de Montréal.

Pour y accéder, consultez le www.sdmnt.ca.

SAVIEZ-VOUS QUE VOUS POUVEZ PASSER UNE PETITE ANNONCE EN LIGNE?

Pour en savoir plus, consultez la section Journal de l'Ordre dans le menu Publications du site de l'Ordre au www.odq.qc.ca.

FAITES-NOUS PART DE TOUT CHANGEMENT D'ADRESSE!

La version électronique de l'Annuaire des membres 2012 est en préparation.

Vous souhaitez nous informer d'un changement d'adresse à votre domicile professionnel? Merci d'en informer le secrétaire de l'Ordre au plus tard le **31 décembre 2011**. Vous trouverez le formulaire de changement d'adresse à la page 42.



L'EXPOSITION DENTISTE ET ARTISTE DE RETOUR EN 2012!

En mai dernier, l'Ordre des dentistes réalisait une première en donnant l'occasion aux dentistes artistes de présenter leurs œuvres dans le cadre du congrès des Journées dentaires internationales du Québec.

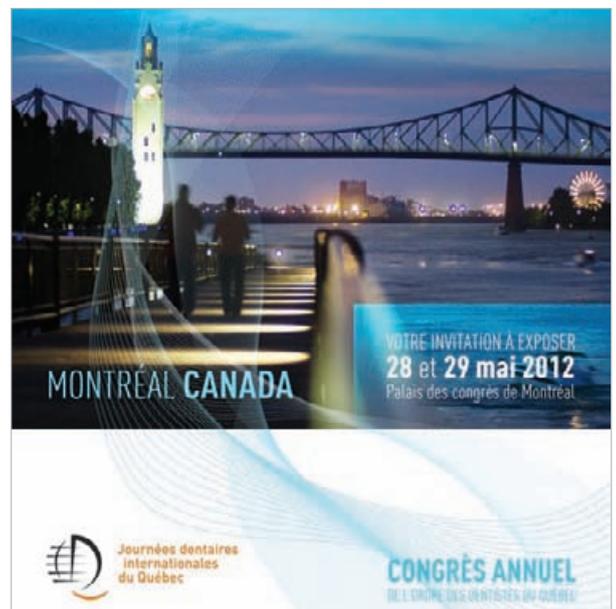
Cette première exposition ayant suscité un vif intérêt parmi les visiteurs et la profession, l'Ordre est heureux d'annoncer que cette activité sera de retour en mai 2012.

Nous invitons les dentistes intéressés à y participer à surveiller le prochain numéro du *Journal* pour connaître les détails entourant le processus de participation.

UNE CONFÉRENCE À NE PAS MANQUER!

Le journal en ligne *L'actualité médicale* publiait le 15 mai dernier un article élogieux sur la conférence donnée par la D^{re} Susanne Scherrer, de la Faculté de médecine de Genève, sur les indications de la zircone en prothèse fixe, à l'invitation du pôle de Champagne-Ardenne de l'Académie de dentisterie adhésive de France.

L'article souligne notamment la clarté du message de cette sommité mondiale de la céramo-céramique et de la zircone ainsi que les fondements scientifiques solides de ses propos. Soulignons que la D^{re} Scherrer figurera parmi les conférenciers à l'affiche des Journées dentaires internationales du Québec en mai 2012.





PENSONS L'AVENIR ENSEMBLE! UNE JOURNÉE RICHE EN ÉCHANGES

Le 16 septembre dernier, près de 300 membres se sont réunis pour participer à la journée de discussion **Pensons l'avenir ensemble!**, une activité sans précédent dans l'histoire de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ).



En matinée, la D^{re} Diane Legault, présidente de l'ODQ, a d'abord tenu à rappeler les objectifs de la journée, soit faire le point sur l'état du dossier de la modernisation piloté par l'Office des professions et entendre les opinions et les avis des membres à ce propos.

Par la suite, M^{re} Caroline Daoust, directrice générale et secrétaire de l'ODQ, a brossé un tableau de l'évolution historique du cadre législatif dans lequel s'exerce la médecine dentaire au Québec.

De sa création en 1869 à nos jours, les grands jalons de l'histoire de l'ODQ sur le plan légal ont été évoqués, dont sa place dans le système professionnel québécois depuis l'entrée en vigueur du Code des professions et de la Loi sur les dentistes en 1973, ainsi que les textes juridiques qui gouvernent les hygiénistes et les denturologistes.



M^{re} Daoust a rappelé le dépôt du rapport du groupe de travail ministériel présidé par le D^r Roch Bernier en 2002, la mise sur pied par l'Office des professions du groupe de travail sur la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique en 2007, la constitution du groupe de travail sur la modernisation de la Loi sur la denturologie en 2010 et l'annonce par l'Office des professions de la mise sur pied du comité d'experts présidé par le D^r Roch Bernier en mai 2011.





En ce qui a trait aux travaux actuels menés par l'Office des professions, M^e Daoust a indiqué que le mandat du groupe d'experts consistait à formuler des recommandations à l'égard de la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine bucco-dentaire et à se pencher sur les champs d'exercice et les activités à réserver. Le rapport du comité devrait mener à la rédaction de nouveaux textes légaux et réglementaires.

Le D^r Yves Lamontagne, président sortant du Collège des médecins du Québec, a ensuite pris la parole en vue de partager avec les participants l'expérience vécue par son ordre dans le cadre de la modernisation des champs de pratique des professionnels œuvrant dans le domaine de la santé dans le secteur public (projet de loi 90) et des professionnels du domaine de la santé mentale dans le secteur public et privé (projet de loi 21).

La position des autres ordres professionnels

M. Robert Cabana, président de l'Ordre des denturologistes du Québec, s'est par la suite adressé à l'auditoire. Selon son organisme, il est devenu nécessaire de mieux définir et de mieux encadrer la pratique de la denturologie au Québec. En effet, le libellé de la Loi sur la denturologie ne tient pas compte de l'évolution des pratiques et des technologies. Le temps est venu de mettre cette loi à jour afin d'y inclure des dispositions suffisamment souples pour refléter les pratiques actuelles et émergentes dans le domaine de la denturologie.

M. Cabana a souhaité une réelle coopération entre l'Ordre des denturologistes et l'ODQ. Sa proposition : poursuivre et approfondir la

collaboration dentiste-denturologiste en vue d'accroître l'efficacité des restaurations prothétiques, dans une perspective d'interdisciplinarité.

M^{me} Johanne Côté, présidente de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ), a succédé à M. Cabana. D'entrée de jeu, elle a souhaité une reconnaissance professionnelle des hygiénistes dentaires qui reflète leur formation, leur expertise et leurs compétences.

Elle a également plaidé en faveur d'une plus grande autonomie des hygiénistes, évoquant l'accès restreint des populations âgées et en perte d'autonomie aux soins dentaires. M^{me} Côté a rappelé au passage que les 5 300 hygiénistes dentaires membres de l'OHDQ détenaient une solide formation collégiale. S'appuyant sur d'autres modèles canadiens, elle souhaite notamment que les hygiénistes puissent exercer sans la présence obligatoire d'un dentiste.



Dans l'ordre habituel : M^{me} Johanne Côté, présidente et directrice générale de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, D^r Yves Lamontagne, président sortant du Collège des médecins du Québec, M. Robert Cabana, président de l'Ordre des denturologistes du Québec, M^{me} Johanne Longpré-Bouchard, présidente de l'Association des assistantes dentaires du Québec, et M. Raymond Haché, président de l'Ordre des techniciennes et techniciens dentaires du Québec.



Le président de l'Ordre des techniciennes et techniciens dentaires du Québec, M. Raymond Haché, a pour sa part abordé la question des enjeux et des défis liés à l'évolution rapide des technologies et à la mondialisation des marchés. Ces phénomènes ont aujourd'hui pour effet que des laboratoires situés à l'extérieur du Canada sont en mesure d'importer leurs produits sur le territoire canadien. Dans ce contexte, il souhaite que des normes internationales soient adoptées pour encadrer les pratiques des laboratoires. Il a également souhaité qu'une nouvelle appellation soit adoptée pour désigner les techniciens dentaires, soit celle de prothésiste dentaire.

Johanne Longpré-Bouchard, présidente de l'Association des assistantes dentaires du Québec, a clos la période de présentation de la matinée. Elle a rappelé que le Québec est la seule province canadienne où les compétences des assistantes dentaires pour les actes en bouche ne sont pas reconnues, et ce, malgré une mise à jour du programme de formation en 1994 qui prévoit l'enseignement de ces actes.

Consciente que la formation de ses membres n'est pas uniforme, elle demande un meilleur encadrement de l'exercice de l'assistance dentaire au Québec, qui permettra notamment aux assistantes de bénéficier d'une mobilité accrue. M^{me} Longpré-Bouchard suggère que l'exercice de la pratique soit encadré à même l'Ordre des dentistes et que ce dernier maintienne un registre des assistantes.



À propos de la formation, elle a souligné qu'à l'heure actuelle, 4 000 assistantes dentaires sont diplômées du ministère de l'Éducation du Québec. Elles ont suivi un programme comprenant 1 500 heures de formation, dont 360 heures de stage.



Des discussions animées

En après-midi, les participants membres de l'ODQ ont été invités à partager leur opinion sur le champ de pratique des dentistes et sur la prestation des services buccodentaires à la population. S'exprimant librement, ils ont été plusieurs dizaines d'intervenants de milieux variés à prendre la parole et à susciter des échanges riches sur plusieurs aspects de la pratique.

Ces avis parfois partagés ont été entendus par les membres du conseil d'administration de l'Ordre. Des discussions se poursuivront avec les partenaires de l'ODQ, notamment avec les représentants des associations professionnelles et des facultés dentaires.

Ne faites pas qu'assurer votre cabinet... protégez-le de trois façons

Les menaces auxquelles fait face votre cabinet dentaire ne se manifestent pas seulement sous forme de sinistres ou de dommages affectant le contenu de votre cabinet. Vous pourriez aussi perdre du revenu par suite d'un incident fâcheux à votre cabinet ou être aux prises avec des actions en responsabilité civile.

Heureusement, l'**assurance Trois-en-un^{MC}** prévoit trois types de couverture du cabinet supérieure (l'assurance du contenu, l'assurance des pertes d'exploitation et l'assurance de responsabilité civile des entreprises) en un seul contrat économique. Le contrat offre également des options précieuses pour améliorer votre protection, notamment l'assurance du bâtiment. En personnalisant votre couverture, vous obtiendrez en outre des conseils éclairés et des services fournis par des conseillers agréés qui comprennent les dentistes mieux que tout autre.

Contactez le CDSPI dès aujourd'hui pour protéger votre cabinet avec cette assurance exceptionnelle.

1 877 293-9455, poste 5003

www.cdspi.com/trois-en-un

CDSPI LES DENTISTES EN PREMIER

L'assurance Trois-en-un^{MC} est établie par Aviva, Compagnie d'Assurance du Canada. Cette assurance fait partie du Régime d'assurance des dentistes du Canada qui est un avantage membre de l'ADC et des associations dentaires provinciales et territoriales participantes.

NOUVEAUX PERMIS

DÉLIVRÉS AU COURS DE LA PÉRIODE
DU 13 JUILLET AU 21 SEPTEMBRE 2011

- D^{re} Shaheen Awan
- D^r Sébastien DuRepos
- D^{re} Clarice Nishio
- D^{re} Romina Perri
- D^{re} Sara Behmanesh
- D^{re} Aimee Brennan Dawson
- D^{re} Karine El Feghali
- D^{re} Rebecca Elliott Reeves
- D^{re} Maysaa Sakr

CERTIFICATS DE SPÉCIALISTE

DÉLIVRÉS AU COURS DE LA PÉRIODE
DU 13 JUILLET AU 21 SEPTEMBRE 2011

- D^{re} Audrey Dubois, orthodontie
- D^{re} Catherine Grenier, parodontie
- D^{re} Katia Savignac, prosthodontie
- D^{re} Margaret Monica Cielecki, endodontie
- D^r Marc Geoffrey DuVal, chirurgie buccale et maxillo-faciale
- D^{re} Jaime Greenspoon, dentisterie pédiatrique
- D^{re} Rachele Luciano, endodontie
- D^{re} Lyna Naseri, orthodontie
- D^{re} Romina Perri, parodontie

AVIS DE DÉCÈS

- D^r Robert Archambault
- D^r Dusan Caricevic
- D^r Jean-Louis Maher
- D^r André Moreau
- D^r Denis Rompré

AVIS DE RADIATION PROVISOIRE IMMÉDIATE

PRENEZ AVIS que le 8 juin 2011, le conseil de discipline de l'Ordre des dentistes du Québec a ordonné la radiation provisoire immédiate du tableau de l'Ordre des dentistes du Québec du D^r GREGORY PATRICK STARKS, ayant son domicile professionnel au 50, boul. Saint-Joseph Ouest à Montréal, et ce, jusqu'à décisions finales sur les plaintes disciplinaires portées contre lui.

Le D^r GREGORY PATRICK STARKS est accusé d'avoir commis, entre juillet 2008 à ce jour, des infractions à la loi et aux règlements de l'Ordre des dentistes du Québec, tel qu'il appert, entre autres, des plaintes 14-11-01134 et 14-11-01135 déposées au soutien de la requête en radiation provisoire, infractions qui sont d'une nature telle que la protection du public exige une telle radiation.

Les infractions reprochées au D^r GREGORY PATRICK STARKS comprennent les suivantes : avoir procédé à des traitements d'endodontie, et ce, malgré une limitation de son droit de pratiquer l'endodontie; avoir posé un diagnostic et établi un plan de traitement en endodontie sans avoir une connaissance suffisante des faits, contrevenant ainsi aux normes scientifiques généralement reconnues en médecine dentaire; avoir procédé à un traitement d'endodontie, traitement non requis, sans raison suffisante, inapproprié et/ou disproportionné aux besoins de sa patiente; avoir procédé à la pose d'une couronne, et ce, malgré une limitation de son droit d'exercer dans le domaine de la prosthodontie partielle fixe; avoir procédé à des traitements d'orthodontie, et ce, malgré une limitation de son droit d'exercer dans le domaine de l'orthodontie; avoir omis de consigner dans le dossier dentaire de sa patiente les informations requises par règlement; et avoir fait défaut de répondre au syndicat de l'Ordre des dentistes du Québec.

Le D^r GREGORY PATRICK STARKS a reçu signification de cette ordonnance de radiation provisoire le 15 juin 2011, l'ordonnance est devenue exécutoire dès cette date et demeurera en vigueur jusqu'à signification des décisions imposant les sanctions ou rejetant les plaintes, selon le cas, à moins que le conseil en décide autrement.

AVIS est donc donné que le D^r GREGORY PATRICK STARKS est radié du tableau de l'Ordre des dentistes du Québec depuis le 15 juin 2011.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du Code des professions.

M^e France Gauthier
Secrétaire du conseil de discipline

AVIS DE SUSPENSION DU DROIT D'EXERCICE

(Article 182.9 du Code des professions)

AVIS est par la présente donné que la D^{re} Suzie Ly-Hai, numéro de membre 92851, ayant exercé la profession de dentiste au 1005, boul. Laure à Sept-Îles, province de Québec, a fait l'objet d'une décision du comité exécutif de l'Ordre des dentistes du Québec (CE-31-05-11-17) en vertu de l'article 51 du Code des professions.

Aux termes de cette décision datée du 31 mai 2011 et qui lui a été signifiée le 6 juin 2011, le comité exécutif a suspendu le droit de la D^{re} Suzie Ly-Hai, numéro de membre 92851, d'exercer toute activité professionnelle au sens de la Loi sur les dentistes.

Cette décision a pris effet dès sa signification à la D^{re} Suzie Ly-Hai, numéro de membre 92851.

Montréal, le 22 juillet 2011

La directrice générale et secrétaire,
Caroline Daoust, avocate

**LISTE DES PERSONNES RADIÉES DU TABLEAU DES MEMBRES
DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC
POUR CAUSE DE NON-PAIEMENT DE LA COTISATION**

Soyez avisés qu'en date du 26 août 2011, le nom des personnes suivantes n'apparaissait pas au tableau des membres de l'Ordre des dentistes du Québec. Par conséquent, elles ne peuvent poser des actes de médecine dentaire ou porter le titre de dentiste. Cependant, ces personnes ont peut-être régularisé leur situation depuis; c'est pourquoi nous vous invitons à en faire la vérification auprès de l'Ordre des dentistes du Québec.

Pierre Arbour	Patrick Du Tremblay
Daniel Grenon	Hoai Van Luu
Séraphin Philippe	Nazila Shamim
Ashraf E. Aziz	Stéphanie Gamache-Faucher
Fadi Kadamani	Dany Malaxos
Guyline Raymond	Tu An Ta
Claude Brosseau	Paul G. Greenacre
Suzie Ly-Hai	Liliane Paquet
Karl Sam	Vassal Valai

NOUS DONNONS. VOUS DONNEZ.
ILS DÉJEUNENT.

1 888 442.1217



CLUB DES PETITS
DÉJEUNERS DU QUÉBEC^{MD}

www.clubdejeuners.org

Dentistes



Allen



L'offre Distinction, à la hauteur de votre réussite.

Vous avez déployé beaucoup d'énergie et d'efforts pour atteindre vos objectifs. Desjardins en fera tout autant pour vous aider à aller encore plus loin.

Avec des professionnels qui connaissent la finance sur le bout de leurs doigts et des avantages ciblés pour répondre à vos besoins particuliers, que ce soit pour vous-même ou pour votre entreprise, l'offre Distinction de Desjardins est la solution idéale qui vous permet, entre autres, de profiter des privilèges suivants :

- Forfait avec transactions illimitées à 7,95 \$ par mois incluant chèques personnalisés, traites et mandats, certification de chèques et plusieurs autres services
- Remise d'une partie des frais annuels pour les cartes VISA* Desjardins OR
- Rabais et taux réduits sur plusieurs produits d'épargne, de financement et d'assurance de dommages
- Gamme complète de produits et services avantageux pour votre entreprise

N'attendez plus; profitez de l'offre Distinction dès maintenant.

Rencontrez un conseiller en caisse ou un directeur de comptes d'un centre financier aux entreprises Desjardins.



Desjardins

Coopérer pour créer l'avenir

desjardins.com/dentistes

Détails et conditions sur desjardins.com/dentistes * VISA Int. / Fédération des caisses Desjardins du Québec, usager autorisé.

Programme de formation dentaire continue 2012

Vous trouverez ci-dessous la présentation des conférences de l'Ordre portant sur la dentisterie pédiatrique et sur la chirurgie, et aux pages suivantes, la grille des activités de formation des sociétés dentaires. L'Ordre tient cette grille à jour sur son site Web au www.odq.qc.ca; il n'est toutefois pas responsable des changements qui pourraient survenir quant à la tenue des activités et aux renseignements qui s'y rattachent. Nous vous suggérons de communiquer avec les responsables de chaque région pour confirmer tous les détails.

D^{re} STÉPHANE SCHWARTZD^r DUY-DAT VUD^r ROBERT PAQUIN

DENTISTERIE PÉDIATRIQUE

D^{re} STÉPHANE SCHWARTZ ET D^r DUY-DAT VU

Cette présentation a pour but de couvrir les multiples aspects de la dentisterie pédiatrique et d'offrir aux participants l'occasion d'en revoir rapidement les bases, de constater la position actuelle de la profession et d'en voir les orientations futures.

Que ce soit en dentisterie opératoire, en orthodontie interceptive ou dans l'approche des enfants difficiles ou des handicapés, les dentistes auront certainement des questions à poser aux présentateurs qui tenteront d'y répondre.

En fin de journée, un panorama sera offert dans lequel des cas plus rares et plus complexes seront présentés, comme les oligodonties, les dentinogénèses ou les amélogénèses imparfaites, les croissances dentaires ectopiques ou encore les automutilations. Les participants pourront suggérer des choix de solutions, car il n'y a jamais un seul plan de traitement pour chaque individu.

UNE JOURNÉE EN CHIRURGIE

D^r ROBERT PAQUIN

Cette présentation vise à faire une mise à jour des indications, contre-indications et techniques recommandées relativement aux chirurgies dento-alvéolaires les plus fréquentes réalisées par les dentistes généralistes exerçant en pratique privée. Elle a également pour but d'aider à reconnaître les patients à risque de complications médico-chirurgicales lors de chirurgies buccales mineures.

La présentation abordera de plus les concepts récents d'analgésie peropératoire et postopératoire lors de chirurgies mineures, en plus de faire une mise à jour quant à la prévention et au traitement médical et chirurgical des infections odontogènes.

La révision de l'algorithme de traitement de certaines complications peropératoires et postopératoires – paresthésies, hémorragies, alvéolites, fractures, communications oro-sinuales – sera aussi traitée. Enfin, la présentation permettra de connaître les normes actuelles d'évaluation clinique et radiologique des patients en vue de la mise en place d'implants dentaires de même que les techniques de chirurgie implantaire les plus récentes.

CALENDRIER DES CONFÉRENCES

SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE ET CONFÉRENCIER	DATE	ENDROIT	RESPONSABLE
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphane Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu	17 février 2012	Hôtel Le Noranda Rouyn-Noranda	D ^r Jean-Sébastien Charrette 819 797-9255
ESTRIE	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphane Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu	13 janvier 2012	Hôtel Delta Sherbrooke Sherbrooke	D ^r Patrick St-Antoine 819 821-4858
	Journée multidisciplinaire	9 mars 2012		
	Elliot's cookbook for today's restorative esthetic dental practice D ^r Elliot Mechanic	13 avril 2012		
HAUT SAINT-LAURENT	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	24 février 2012	Hôtel Plaza Valleyfield Salaberry-de-Valleyfield	D ^r Yvan Théorêt 450 377-9800
	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	4 mai 2012		
LANAUDIÈRE	RCR – certification complète Jean Jetté	11 janvier 2012 12 janvier 2012	Château Joliette Joliette	www. sdlanaudière.com
	Endodontie ou implantologie? Prendre la meilleure décision pour vos patients D ^{res} Mireille Faucher et Maryse Major	10 février 2012	Club de golf de Berthier Berthier	
	Interactions dento-gingivales D ^{rs} Mazen Abiad et Yves Gagnon	9 mars 2012	Château Joliette Joliette	
	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphane Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu	23 mars 2012		
	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	13 avril 2012		
LAURENTIDES	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	13 janvier 2012	Hôtel Mont-Gabriel Sainte-Adèle	D ^{re} Isabelle Fortin 450 227-4744
	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	17 février 2012		
	PM – Guide chirurgical en chirurgie implantaire D ^r Michel Poirier	16 mars 2012		
	RCR et défibrillateur cardiaque	20 avril 2012		
LAVAL	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	20 janvier 2012	Palace de Laval Laval	M ^{me} Claudine Darveau
	PM – Nouvelles céramiques dentaires tiendront-elles leurs promesses? D ^r Daniel Fortin	17 février 2012		
	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	23 mars 2012		
	La fragilité des personnes âgées D ^r Denys Ruel	20 avril 2012		



Progident: le seul logiciel de gestion des cliniques dentaires recommandé par l'ACDQ.

Confiez la gestion informatisée de votre clinique à une équipe de spécialistes qui connaissent parfaitement les besoins des dentistes du Québec. Ce n'est pas pour rien que l'ACDQ recommande Progident.

Appelez-nous au 1 800 650-0143
ou visitez notre site au www.progident.com



SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE ET CONFÉRENCIER	DATE	ENDROIT	RESPONSABLE
MAURICIE	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphanie Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu – À CONFIRMER	10 février 2012	Hôtel des Gouverneurs Trois-Rivières	D ^r Guy Boisclair 819 974-8055
	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne – À CONFIRMER	16 mars 2012		
	Endodontie D ^r Emmanuel Alvaro – À CONFIRMER	20 avril 2012		
MONTRÉAL	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	27 janvier 2012	Le Nouvel Hôtel Montréal	M ^{me} Francine Desgagné 514 328-1551
	Introduction et notions de base – laser diode D ^{re} Sophie Arbour – Henry Schein CONFIRMER AVEC LA SOCIÉTÉ DENTAIRE	10 février 2012	À CONFIRMER	
	RCR D ^{re} Sophie Labelle	24 février 2012	Le Nouvel Hôtel Montréal	
	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphanie Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu	16 mars 2012		
	Revue de produits et d'instrumentation en hygiène dentaire D ^{re} Rania Azzi	24 avril 2012		
	Santé et sécurité en milieu dentaire M ^{me} Rose Ange Proteau, ergonome	8 mai 2012		
MONTREAL DENTAL CLUB	Connective Tissue Grafts D ^r André Schenouda	24 janvier 2012	Mount Stephen Club Montréal	M ^{me} Lorraine Foster 514 300-0575
	Endodontics Complications and Solutions D ^r Bassel Kano	16 mars 2012	Crown Plaza Montréal Montréal	
MOUNT-ROYAL DENTAL SOCIETY MONTREAL MONTREAL DENTAL CLUB	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	10 février 2012	Hôpital général juif (amphithéâtre Block) Montréal	MRDS D ^r Allan Lisbona 514 340-7946 MDC – M ^{me} Lorraine Foster 514 300-0575
NORD-SUD	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	27 avril 2012	Hôtel Le Navigateur Rimouski	D ^r Denis Roy 418 722-6050, poste 230
OUTAOUAIS	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	20 janvier 2012	Château Cartier Gatineau	D ^r Mario Dumas 819 775-9090
	RCR	24 février 2012		
	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphanie Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu	30 mars 2012		
	Mise à jour en endodontie D ^r Tom Iwanowski	26 avril 2012		



Le pouvoir de la flexibilité

Offrant la plus grande résolution d'images de l'industrie avec la plus basse dose d'irradiation possible, la ligne complète de systèmes 3D de Carestream Dental vous fournit les détails dont vous avez besoin et la sécurité du patient que vous exigez.

- **Système d'Imagerie Extra-orale KODAK 9000 3D***: Système hybride à champ localisé 3D et 2D avec meilleure résolution de sa classe (76 μm)
- **Système Cone Beam 3D KODAK 9500**: Système 3D fournissant moyens et grands champs de vue
- **NOUVEAU! Système CS 9300****: Système combinant le 2D/3D et offrant jusqu'à sept champs de vue sélectionnables et jusqu'à 90 μm de résolution

Pour plus d'informations, appelez le **866-429-7581** ou visitez le site carestreamdental.com/cbct-fr-ca.

© Carestream Health, Inc. 2011.
La marque et les couleurs Kodak sont sous la licence de Kodak.
*Le système KODAK 9000 3D est disponible pour moins de \$100,000. Prix valide au Canada seulement.

** En progrès, à venir - non disponible au U.S.A. ou au Canada. Systèmes identifiés et étiquetés CS 9300-1 disponibles aux U.S.A.



SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE ET CONFÉRENCIER	DATE	ENDROIT	RESPONSABLE
QUÉBEC	Management des éruptions ectopiques, pathologie des ATM D ^r Sylvain Chamberland	20 janvier 2012	Hôtel Plaza Québec	M ^{me} Anna Bilodeau 418 656-6060
	RCR	28 janvier 2012		
	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	À CONFIRMER		
	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	20 avril 2012		
SAGUENAY– LAC-SAINT-JEAN	PM – Présentation de cas de chirurgies implantaires D ^r Marc Fecteau	27 janvier 2012	Hôtel Le Montagnais Chicoutimi	D ^{re} Julie Gauthier 418 668-3484
	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	24 février 2012		
	Restaurations implanto-portées D ^r Philippe Girard	23 mars 2012		
	Ensemble pour bâtir un horaire idéal M ^{me} Monique Martin	20 avril 2012	Hôtel Universel Alma	
VALLÉE- DU-RICHELIEU	ACDQ – La pharmacothérapie et la médecine dentaire M ^{me} Sandra Lussier, pharmacienne	13 janvier 2012	Hostellerie Rive-Gauche Beloeil	D ^r Marc Robert 450 463-2450
	PM – Prosthodontie 2012 D ^r Richard Taché	3 février 2012		
	ODQ – Dentisterie pédiatrique D ^{re} Stéphanie Schwartz ou D ^r Duy-Dat Vu	9 mars 2012		
	Endodontie 2012 D ^{re} Maryse Bertrand	13 avril 2012		
YAMASKA	Counselling pour la cessation tabagique en cabinet dentaire D ^{re} Sophie Arbour	19 janvier 2012	À CONFIRMER	D ^r Alexandre Caron 450 375-7774
	Souper des présidents – À CONFIRMER	16 février 2012		
	ODQ – Une journée en chirurgie D ^r Robert Paquin	16 mars 2012	Hôtel Le Castel Granby	
	Améliorez votre leadership auprès de vos patients et obtenez davantage de « oui! » M ^{me} France Brouillard M. Jacques Marois	19 avril 2012	À CONFIRMER	

ADA C.E.R.P.[®] | Continuing Education Recognition Program

L'Ordre des dentistes du Québec est un fournisseur agréé par le Continuing Education Recognition Program (CERP) de l'American Dental Association (ADA).

Le CERP est un service de l'ADA qui permet aux professionnels du domaine dentaire de repérer des fournisseurs de qualité en matière de formation continue en dentisterie. Il est à noter que le CERP de l'ADA n'approuve ni ne sanctionne des cours particuliers ni les professeurs qui offrent la formation. De plus, on ne saurait interpréter cette reconnaissance comme étant une garantie que les heures de crédits offertes par le programme de formation en question seront reconnues par les autorités concernées.

L'Ordre des dentistes du Québec a déterminé que cette activité correspond à 7 unités de formation continue du CERP de l'ADA.

COURONNE OU PONT CHROME-CÉRAMIQUE

Vous aimeriez savoir d'avance le coût d'une couronne sans vous soucier du prix de l'alliage? Pourquoi ne pas demander notre couronne « chrome-céramique ». De cette façon, les fluctuations du prix de l'or n'auront plus d'impact sur vos coûts.

**ALLIAGE
UTILISÉ :**
BEGO WIRON 99

65% Ni
22,5% Cr
9,5% Mo
2% Nb



T. 450 669-9221 / SANS FRAIS 1 800 361-2145
GPS : N = 45°36'13.44" O = 73°43'45.47" /
1932, BOUL. DES LAURENTIDES, LAVAL (QC) H7M 2R3

LAFONDDDESJARDINS.COM



**LAFOND DESJARDINS
& ASSOCIÉS INC.**

LABORATOIRE DENTAIRE

Document de principes sur la carie de la petite enfance dans les communautés autochtones

En mai dernier, la Société canadienne de pédiatrie et l'American Academy of Pediatrics ont publié un document de principes conjoint sur la carie de la petite enfance dans les communautés autochtones d'Amérique du Nord. Au Canada, ces communautés comprennent les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

Ce document, qui comprend une série de recommandations cliniques qui s'adressent aux professionnels de la santé, se trouve à l'adresse www.cps.ca/francais/enonces/II/FNIM11-01.htm.



Avis sur un projet de fluoruration de l'eau potable

L'Institut national de santé publique a publié le 12 septembre dernier un avis formulé par le Comité d'éthique de santé publique sur un projet visant à modifier le Règlement sur la qualité de l'eau potable du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs pour y inclure une norme minimale obligatoire de fluorure à 0,7 mg/l pour toutes les municipalités québécoises de 5 000 habitants ou plus.

Dans cet avis, le Comité d'éthique rappelle que les bénéfices de la fluoruration sont plus importants que ses effets négatifs potentiels sur la santé et l'environnement, et qu'ils justifient l'accroc à la liberté de choix des personnes qui ne souhaitent pas voir leur eau fluorée.

Pour consulter l'avis détaillé de 13 pages, visitez le site www.inspq.qc.ca et cliquez sur l'onglet Publications, puis sur le lien Avis.

MÉDI SECOURS

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ ASSURÉS

EXCLUSIVEMENT
POUR LES MÉDECINS ET DENTISTES
AYANT UN PROBLÈME
D'ALCOOL OU DE DROGUE

514 440-4520

La brosse à dents électrique Sonicare par excellence



La nouvelle brosse à dents Philips Sonicare DiamondClean : un nettoyage par excellence pour des résultats hors pair.

Faites connaître à vos patients la différence de la technologie Sonicare. Ils tomberont en amour au premier brossage.

- Élimine jusqu'à quatre fois plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle après quatre semaines d'utilisation¹
- Son système de nettoyage puissant, mais délicat et dynamique, contribue à améliorer la santé des gencives en seulement deux semaines¹
- Éprouvée en clinique pour blanchir les dents en seulement une semaine²

Faites l'expérience des produits Philips Sonicare par vous-même : composez le 1-800-676-SONIC (7664) ou rendez-vous sur le www.sonicare.ca

PHILIPS
sonicare

Du sens **et** de la simplicité

1. Milleman K, Milleman J, Putt M, et al. Comparison of gingivitis reduction and plaque removal by Sonicare DiamondClean and a manual toothbrush. Données en dossier, 2011.

2. Colgan P, DeLaurenti M, Johnson M, Jenkins W, Strate J. Evaluation of stain removal by Philips Sonicare DiamondClean power toothbrush and manual toothbrushes. Données en dossier, 2010.

Rémi Quirion est nommé scientifique en chef du Québec

Le gouvernement du Québec a nommé Rémi Quirion à titre de tout premier scientifique en chef du Québec et de président des conseils d'administration des Fonds de recherche du Québec, qui regroupent les fonds Santé, Nature et technologies et Société et culture. Les Fonds de recherche du Québec visent à promouvoir et à financer la recherche, la diffusion des connaissances et la formation des chercheurs. Le scientifique en chef assurera leur bon fonctionnement, en collaboration avec les directeurs scientifiques de chaque fonds.

Spécialiste du fonctionnement du cerveau, M. Quirion s'est intéressé notamment à la maladie d'Alzheimer, à la dépression et aux neuropeptides associés à l'anxiété. Il occupe actuellement plusieurs fonctions dans le domaine universitaire, dont celle de professeur au département de psychiatrie de l'Université McGill et de directeur scientifique du Centre de recherche de l'Institut Douglas. Il est entré en fonction le 1^{er} septembre dernier.

L'Académie Pierre Fauchard remet quatre bourses d'études



De gauche à droite : D^r Barry Dolman, Jean Simon (Université de Montréal), Layal Ksaybi (Université McGill), Jennifer Seidler (Université McGill) et Sandrine Gosselin (Université Laval).

Le D^r Barry Dolman, président de la division canadienne de l'Académie Pierre Fauchard, a remis une bourse d'études de 1 000 \$ à quatre étudiants en médecine dentaire du Québec. Ces étudiants avaient été choisis pour représenter leur faculté lors du concours annuel de recherches cliniques étudiantes tenu cette année à Halifax, en Nouvelle-Écosse.

Jean Simon, de l'Université de Montréal, a remporté la première place, ce qui lui permettra de participer, en octobre, au concours nord-américain présenté à Las Vegas dans le cadre des rencontres de l'American Dental Association.

Ne vous dégonflez pas.

Éliminez presque toute la gingivite.*



Une étude clinique a permis de démontrer que l'utilisation des produits suivants réduit la gingivite de 95 %¹ :

- la brosse à dents électrique Oral-B® Professional Care Série intelligente 5000 avec écran SmartGuide™ et
- la nouvelle soie dentaire Oral-B® Glide® Pro-Santé Protection clinique pour professionnels

*lorsqu'elle est utilisée avec le nouveau dentifrice Crest® Pro-Santé Protection thérapeutique des gencives

Images améliorées mettant en évidence le milieu de la bouche et la diminution marquée de la gingivite au fil du temps*



Avant d'utiliser le système :
Gingivite importante



2 semaines d'utilisation :
Début de la diminution
de la gingivite



6 semaines d'utilisation :
Diminution remarquable
de la gingivite

Pour en apprendre davantage au sujet de Pro-Santé Protection thérapeutique contre la gingivite, communiquez avec Crest® Oral-B® en composant le 1-888-767-6792 ou visitez le dentalcare.com

* Résultats cliniques obtenus après six semaines d'utilisation du nouveau dentifrice Crest® Pro-Santé Protection thérapeutique des gencives, de la nouvelle soie dentaire Oral-B® Glide® Pro-Santé Protection clinique pour professionnels et de la brosse à dents électrique Oral-B® Professional Care Série intelligente 5000 avec écran SmartGuide™.

¹ Après 6 semaines d'utilisation comparativement à un traitement prophylactique et au brossage à l'aide d'une brosse à dents manuelle ordinaire et d'un dentifrice anticarie ordinaire.

Le dentifrice Crest® Pro-Santé protège contre la sensibilité dentaire, combat la gingivite, la plaque et le tartre, et prévient la carie. Pour les adultes et les enfants de 12 ans et plus. Ne pas avaler.

Brisez le cycle
de la gingivite*



Crest® Oral-B®

PRO-SANTÉ

PROTECTION

THÉRAPEUTIQUE

CONTRE LA GINGIVITE

Crest® Oral-B®

Nouvelles de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal

TOURNOI DE GOLF ANNUEL

La Faculté a tenu son 17^e tournoi de golf annuel le 18 août dernier. L'événement a réuni 130 golfeurs membres de la communauté facultaire au club de golf Saint-Raphaël à L'Île-Bizard. Professeurs, cliniciens, étudiants, diplômés, membres du personnel de soutien et d'administration, dentistes et partenaires de la profession étaient au rendez-vous. L'organisation et le financement de cet événement rassembleur ont été rendus possibles grâce à l'appui de nombreux commanditaires et partenaires.



Dans l'ordre habituel : Alexandre Chabot, secrétaire général de l'UdeM, Éric Filteau, vice-recteur aux finances et aux infrastructures de l'UdeM, Diane Legault, présidente de l'ODQ, et Gilles Lavigne, doyen de la Faculté de médecine dentaire.

ACCUEIL DES NOUVEAUX ÉTUDIANTS



Les étudiants de la cohorte 2011-2016.

Le 26 août dernier, la Faculté a accueilli les étudiants de la cohorte 2011-2016 lors de son BBQ de la rentrée. Cet événement a également été une occasion pour tous les étudiants, professeurs, cliniciens et membres du personnel de soutien et d'administration de célébrer le début d'une nouvelle année d'études. Plus de 350 personnes ont pris part à cette fête qui s'est déroulée sous un soleil radieux.

Exclusif à



CLINICAL RESEARCH DENTAL
SUPPLIES & SERVICES INC.

MACRO-LOCK POST™

ILLUSION™ X-RO®

from RTO



Macro et microrétention

macrodentelures et tête de conception antirotationnelle permettent un verrouillage avec le ciment et le matériau de noyau pour une rétention accrue

Couleur sur demande

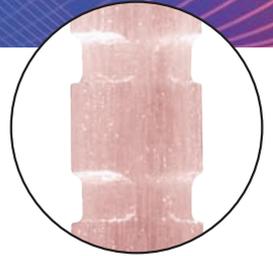
les tenons ont un code couleur pour en faciliter l'utilisation – ils deviennent transparents durant le scellement

Translucidité de la fibre optique

favorise une polymérisation plus complète et plus profonde

Solidité inégalée

une résistance à la flexion de 1800-2000 MPa et une résistance à la fatigue de 10 millions de cycles font de X-RO, le tenon de fibre le plus solide sur le marché.



rainures
circonférentielles
pour la rétention
du noyau

22°C

Code de couleurs
à la température
de pièce – pour
faciliter l'utilisation
et l'identification

37°C

Devient transparent
lors du placement



dentelures hélicoïdales
pour un verrouillage
mécanique avec
le ciment

Trousse de départ
299,95 \$

prix régulier 349,95 \$
Contient 20 tenons et 5 forets



CLINICAL RESEARCH DENTAL
SUPPLIES & SERVICES INC.

1-800-265-3444

www.clinicalresearchdental.com

3rd GENERATION
AFFINITY™
HYDROACTIVE IMPRESSION MATERIAL

Matériau d'empreinte à support maximum AFFINITY InFlex et AFFINITY Heavy Body dans un format économique pour mélangeur automatique.

Cartouche de 390mL
164,95 \$

prix régulier 189,95 \$



COSME CORE™

Pour cimentation et fabrication de noyau. Demeure à l'endroit où vous le placez. Pas nécessaire de créer une matrice. Bipolymérisant, avec une résistance à la compression de 300 MPa. A2, blanc, ou bleu.

Cartouche de 50g
199,95 \$



Opalescence®
tooth whitening systems



- 35 % de peroxyde de carbamide pour des résultats plus rapides en seulement 30 minutes chaque jour
- le contenu d'eau à 20 % prévient la déshydratation des dents et la sensibilité
- le gel visqueux ne s'échappera pas de la gouttière.

Emballage de 4 unités de rechange
19,95 \$ lorsque vous en achetez 10 ou plus

N'D

N'DURANCE^{MD} Composite Universel et Dimer Flow

« Les résultats montrent que le composite N'DURANCE^{MD} s'avère un bon choix pour restaurer les dents et leur donner une apparence naturelle. En plus d'être radio-opaque, ce composite à faible rétraction produit des résultats esthétiques remarquables. Aussi, puisque le composite N'DURANCE^{MD} est insoluble, il assure des restaurations de longue durée à mes patients.»

- D^r Ross Nash, DDS, Nash Institute for Dental Learning



Radiographie postopératoire qui montre clairement le caractère radio-opaque de N'DURANCE^{MD**}



- Preuve scientifique à l'appui*
- Très faible taux de rétraction
- Taux élevé de conversion des monomères
- Résultats esthétiques remarquables
- Niveau optimal de radio-opacité

*Basée sur des recherches continues, Catholic University of Leuven, School of Dentistry, Loma Linda University, School of Dentistry, Californie, É.-U. 3 ans et plus – avant/après

**Photographie - gracieuseté du Dr Louis Charles Passauer Jr., DDS

Quand le courant domine, suivez-le.



CLAUDE LAFLAMME : CHERCHEUR, CLINICIEN ET INVENTEUR

Au départ, rien ne semblait destiner Claude Laflamme à la recherche. Après avoir obtenu un doctorat en médecine dentaire de l'Université de Montréal en 1989 et ouvert un cabinet à Prévost, dans les Laurentides, il exerce en pratique privée, comme dentiste généraliste, pendant une quinzaine d'années.

Il décide alors de faire un changement majeur : « J'aimais bien la pratique générale, mais la recherche m'attirait également, notamment le champ de la régénération osseuse. » En 2004, il s'inscrit donc à la maîtrise en sciences dentaires de l'Université Laval où il entreprend des travaux de recherche sous la direction du D^r Mahmoud Rouabhia, Ph. D., professeur titulaire à la Faculté de médecine dentaire. En 2007, il dépose un mémoire intitulé « Le rôle des protéines de la morphogénèse de l'os dans la régénération osseuse ».



Prix Hommage aux inventeurs de l'Université Laval.
De gauche à droite, M. Denis Brière, recteur de l'Université Laval, D^r Claude Laflamme et M. Paul Fortier, vice-recteur à la recherche et à la création de l'Université Laval.

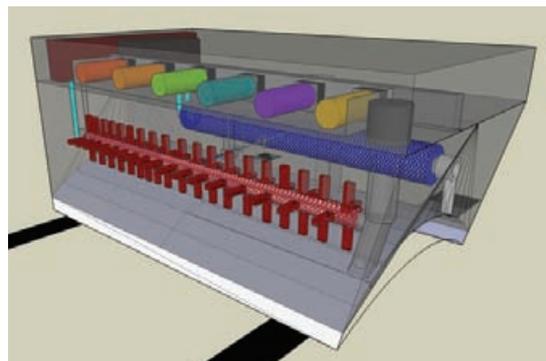
Il décide ensuite d'obtenir un diplôme du programme de spécialisation en parodontie au même établissement et se voit accorder une bourse d'excellence en raison de la qualité de son dossier. En parallèle, il est accepté au doctorat au département de médecine expérimentale de la Faculté de médecine de l'Université Laval, toujours sous la direction du D^r Rouabhia. Sa thématique de recherche est le rôle des facteurs de croissance dans la régénération osseuse.

« Poursuivre des études en parodontie et entreprendre un doctorat en même temps représente une bonne somme de travail, mais j'étais déterminé à aller au bout de mes ambitions », précise le D^r Laflamme.

La Boîte à os

Au rôle de chercheur s'est par la suite ajouté celui d'inventeur. C'est en effet au D^r Laflamme que l'on doit la Boîte à os (voir l'encadré), une invention brevetée pour laquelle il a reçu, en mai dernier, un prix des mains du recteur de l'Université Laval, M. Denis Brière, lors de la soirée Hommage aux inventeurs. « Mes recherches m'ont amené à concevoir un système qui me permet d'appliquer concrètement ce que j'avance dans ma thèse de doctorat. Je traite d'ailleurs de la Boîte à os dans le dernier des trois articles que je dois rédiger dans le cadre de ma thèse », souligne le D^r Laflamme.

Il poursuit : « En fait, la Boîte à os est un bio-réacteur dans lequel sont recréées les conditions permettant de produire des cellules osseuses en utilisant des facteurs de croissance, qui contribuent à la prolifération et à la différenciation des cellules



La Boîte à os

souches d'un patient. » Actuellement à l'état de concept, la Boîte à os est le projet d'une vie, comme l'indique son inventeur : « À cette étape-ci, nous devons trouver des fonds pour continuer à développer le projet, notamment pour produire un prototype et le tester sur des animaux. »

Voilà pourquoi le D^r Laflamme a créé la Fondation en médecine régénératrice avec Luc Giasson, professeur agrégé en biologie moléculaire et directeur de programmes à la Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval. ▶

COMMENT FONCTIONNERA LA BOÎTE À OS

La Boîte à os est conçue pour abriter un système d'engrenage qui permettra de faire passer un biomatériau composite fait à partir d'un fil tressé produit par une araignée, la *Nephila clavipes*, dans une chambre d'ensemencement contenant un milieu de culture composé d'eau, de minéraux, d'acides aminés et d'autres éléments essentiels.

De là, le biomatériau sera imbibé des cellules souches du patient et, après enroulement sur une deuxième bobine, de facteurs de croissance contenus dans des cartouches munies de pompe. La Boîte à os comportera aussi un système permettant la formation de petits vaisseaux sanguins prévus pour la vascularisation du greffon. Au bout de 16 semaines, le tout formera une matrice biologique ayant l'aspect d'un bout d'os.

Ensuite, la Boîte à os sera reliée au système sanguin du patient, à qui on aura au préalable administré des anticoagulants, pour permettre au sang de circuler à l'intérieur du greffon dans le

réseau vasculaire primaire. La Boîte à os pourrait par exemple être fixée sur l'avant-bras, un peu à la manière d'un soluté. Le chirurgien n'aura ensuite qu'à débrancher le système, retirer le greffon et le placer au site de greffe.

La Boîte à os pourra produire différents types d'os tels qu'une mandibule entière, des branches montantes ou des morceaux de différentes tailles pour des greffes en vue de poser des implants. Les applications pourraient être multiples et intéresser aussi les chirurgiens orthopédiques, notamment pour réparer des fractures, des scolioses ou des déformations congénitales ou post-traumatiques. « Cette invention diminuera le risque de morbidité en limitant l'intervention à un seul site. De plus, les cellules souches du patient seront transformées au laboratoire et lui seront retournées sous une autre forme, éliminant ainsi le risque de rejet associé à l'immunité cellulaire », conclut le D^r Laflamme.

Cet organisme sans but lucratif se consacrera à soutenir les chercheurs par l'attribution de bourses et de subventions de recherche en médecine régénératrice, plus particulièrement en ingénierie tissulaire osseuse maxillo-faciale et parodontale.

Le D^r Laflamme exerce aujourd'hui la parodontie à Trois-Rivières, dans un cabinet qui abrite également le centre de recherche GENiiiOSS* où il pourra mener des programmes de recherche dès l'obtention prochaine de son doctorat. « Je suis convaincu que les recherches en génie osseux représentent l'avenir de la parodontie. Pour ma part, je suis fier de pouvoir contribuer à leur évolution », conclut le D^r Laflamme.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Pour visionner une animation illustrant la Boîte à os, visitez la page d'accueil du site www.santedentairecl.com. L'animation a été réalisée par le fils du D^r Laflamme.
- Pour lire les articles scientifiques du D^r Laflamme, visitez la section Recherche et formation du même site.

* En référence au génie osseux et à la première lettre des mots intraveineux, *in vitro* et *in vivo*, trois éléments clés de la Boîte à os.

scanX

Le moyen facile d'éliminer le papier!

L'imagerie numérique ScanX n'est pas simplement un luxe...

- Développement d'images considérablement plus rapide qu'avec le film
- Plus d'entretien de la développeuse pour votre personnel
- Plaques conviviales pour les patients : légères, minces, petites et souples

... c'est un luxe abordable!

- Plaques numériques réutilisables des milliers de fois
- Aucun produit chimique coûteux
- Aucune formation requise – mêmes techniques de positionnement que le film



Pour plus d'information, veuillez communiquer avec le fournisseur Air Techniques de votre région.



**AIR
TECHNIQUES**
INC.

www.airtechniques.com



Offre spéciale : Achetez un modèle ScanX et obtenez le logiciel Visix au prix réduit de 995 \$*.

Ou : Achetez un ScanX Classic et obtenez une plaque panoramique GRATUITE (d'une valeur approximative de 1 000 \$) *Prix de détail courant : 3 995 \$



CME

Centre de Micro Endodontie
Spécialiste en traitement de canal

Dr. Bassel Kano, DMD, CAGS, FRCD(C)
Endodontiste depuis 2004

Micro Endodontie

chirurgicale et non-chirurgicale

Diagnostic de douleurs
orofaciales et traitement
d'infections odontogéniques

Souci d'excellence et de qualité

Au coeur de Montréal.
Directement relié aux trains,
métro et autobus de banlieue.

*Métro McGill ou Bonaventure



Centre de Micro Endodontie

1 Place Ville Marie Suite 1521
Montréal, Qc. H3B 2B5
T 514.673.1111





GREFFE OSSEUSE EN IMPLANTOLOGIE

Par Fouad Khoury en collaboration avec Th. Hanser, Ch. Khoury, J. Neugebauer, T. Terpelle, J. Tunkel, J. E. Zöller
Traduit en français par P. Keller
1^{re} édition, Quintessence International, Paris, 2011
ISBN 978-2-912550-73-6

La majorité des procédures d'augmentation osseuse sont présentées dans ce volume, y compris le prélèvement des sites intra-oraux et extra-oraux, l'élévation sinusale directe et indirecte, ainsi que la distraction ostéogénique.

Chaque chapitre est suivi d'une bibliographie bien documentée. La qualité des photographies et des radiographies est exceptionnelle, et les étapes et techniques présentées sont abondamment illustrées. On y compte plus de 1 800 photos couleur.

En résumé, il s'agit d'un ouvrage de très bonne qualité qui sera un outil précieux pour le dentiste intéressé à traiter les cas plus complexes, c'est-à-dire ceux qui ne présentent pas toujours le volume osseux nécessaire pour y poser un implant lors de l'évaluation préopératoire.

Robert Durand, DMD, M. Sc.
Professeur adjoint, Faculté de médecine dentaire, Université de Montréal
Courriel : robert.durand@umontreal.ca

René Voyer, B. Sc., DMD, M. Sc.
Professeur agrégé, Faculté de médecine dentaire, Université de Montréal
Courriel : rene.voyer@umontreal.ca

L auteur de cet ouvrage est le Pr Fouad Khoury, qui enseigne la chirurgie maxillo-faciale à l'Université de Münster en Allemagne. Il s'est entouré d'une équipe de coauteurs constituée de professeurs et de scientifiques. Cet imposant ouvrage, qui comporte 519 pages, est divisé en neuf chapitres. Malgré son titre, on y discute beaucoup plus que des greffes osseuses. En effet, l'auteur a inclus des chapitres portant sur la physiologie du site implantaire, le diagnostic et la planification des traitements, la gestion des tissus mous, les restaurations provisoires et définitives, ainsi que les complications liées à l'implantologie et aux procédures d'augmentation osseuse.

ÉQUIPEMENT D'OXYGÈNE D'URGENCE

Entreprise
familiale

1 2
9 0
6 0
9 9

Oxymed

- **Vente, location et réparation de vos équipements d'oxygène**
- **GAZ MÉDICAUX et de laboratoire • Sédation analgésique (protoxyde d'azote)**



DISTRIBUTEUR AUTORISÉ

ACCUTRON Inc.
ÉQUIPEMENT D'ANALGÉSIE RELATIVE



**mise-à-jour
de vos équipements
d'oxygène**

nouveau coussin dentaire



Gaz médical et équipement



OXYMED.ca (514) 389-8245

9592, rue Berri, Montréal
1 (800) 369-8404 (Québec) H2M 1R4

Votre adresse de domicile professionnel est une information importante

Votre lieu principal d'exercice constitue votre domicile professionnel. Cette adresse, incluant le numéro de téléphone, est publique : elle est utilisée aux fins d'élections, d'inscription dans l'Annuaire des membres et d'information au public.

Si vous n'exercez pas la profession, votre adresse de résidence ou de votre travail principal constituera votre domicile professionnel.

Tout professionnel doit aviser le secrétaire de tout changement à ce sujet, dans les trente (30) jours du changement (article 60 du Code des professions).

Tout changement d'adresse doit être acheminé **par écrit**, soit par courrier postal, soit par télécopieur.

All changes must be received **in writing** by mail or by fax.

Nom / Name _____

Ancien lieu d'exercice principal / Previous principal place of practice

Rue / Street _____

Ville / City _____

Province _____ Code postal Code _____

Téléphone _____

Télécopieur / Fax _____

Courriel / E-mail _____

Autre(s) lieu(x) d'exercice / Other place(s) of practice

Rue / Street _____

Ville / City _____

Province _____ Code postal Code _____

Téléphone _____

Télécopieur / Fax _____

Courriel / E-mail _____

Ancienne adresse de résidence / Previous home address

Rue / Street _____

Ville / City _____

Province _____ Code postal Code _____

Téléphone _____

Télécopieur / Fax _____

Courriel / E-mail _____

Your professional domicile address is an important information

Your principal; place of practice is your professional domicile. Its address and telephone number are public: they will be used for elections, your listing in the ODQ member directory, and public information.

If you are not practicing, the address of your residence or primary workplace will be your professional domicile.

A professional must advise the Secretary of any change in this respect, within thirty (30) days of the change (Professional Code, section 60).



Ordre des dentistes du Québec
Service de l'admission
625, boul. René-Lévesque Ouest, 15^e étage
Montréal (Québec) H3B 1R2

Télécopieur / Fax : 514 393-9248

Permis / Permit _____

Nouveau lieu d'exercice principal / New principal place of practice

Rue / Street _____

Ville / City _____

Province _____ Code postal Code _____

Téléphone _____

Télécopieur / Fax _____

Courriel / E-mail _____

Signature _____

Date d'entrée en vigueur /

Effective date _____

Correction

Rue / Street _____

Ville / City _____

Province _____ Code postal Code _____

Téléphone _____

Télécopieur / Fax _____

Courriel / E-mail _____

Signature _____

Date d'entrée en vigueur /

Effective date _____

Nouvelle adresse de résidence / New home address

Rue / Street _____

Ville / City _____

Province _____ Code postal Code _____

Téléphone _____

Télécopieur / Fax _____

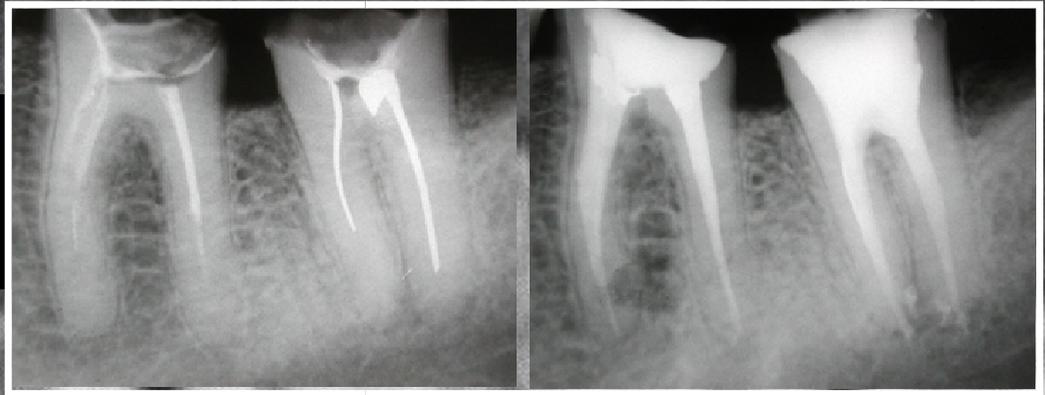
Courriel / E-mail _____

Signature _____

Date d'entrée en vigueur /

Effective date _____

**Etape # 3 :
Cristalliser
l'imaginaire**



Dents 36 et 37 : Retraitement (cônes d'argent, pâte et instrument)



Dent 16 : Retraitement (cônes d'argent)



Dent 47 : Retraitement (instruments et pâte canalaire)



Dent 36 : Retraitement (cônes d'argent et pâte canalaire)

Yves YANA, M.Sc.
(Qc) Canada
Spécialiste en Endodontie
depuis 1988
Boston University
docteur Yvesyana@aol.com



P **Periostat**[®] **20mg capsules** (hyclate de doxycycline)

DIN 02247104

« UNE ÉVALUATION BASÉE SUR DES ÉTUDES SCIENTIFIQUES A DONNÉ À PERIOSTAT (DOXYCYCLINE À DOSE SUB-ANTIMICROBIENNE) SA NOTE LA PLUS ÉLEVÉE EN RAISON D'ÉVIDENCES CLINIQUES FORTES. »¹

– ANNALS OF PERIODONTOLOGY¹

La science actuelle a déterminé que la maladie parodontale est causée par une combinaison de bactéries infectieuses et des enzymes pouvant dégrader le collagène (les collagénases).

Periostat n'agit pas comme un antibiotique, mais comme un inhibiteur (modulateur) de la collagénase. Lors d'essais cliniques, Periostat a présenté des effets secondaires similaires aux groupes placebos.¹ Il est très bien toléré et ne crée aucune résistance bactérienne.¹

Periostat est disponible dans toutes les pharmacies, sur prescription seulement.

Les études ont démontré que Periostat:

- Est efficace et fortement indiqué même chez les patients réfractaires, tels que les fumeurs et les diabétiques.¹
- Améliore les résultats des antimicrobiens appliqués localement ainsi que de ceux du détartrage et de l'aplanissement des racines mécaniques.²
- Réduit les biomarqueurs de l'inflammation systémique (hs-CRP et MMP-9).³

Pour recevoir votre ensemble de prescriptions ou une formation en clinique, appelez-nous au 1 888 442.7070.

* La monographie complète et les articles suivants sont disponibles au www.oralscience.com/fr/produits/paro_periostat.html

1. Periodontal Host Modulation with Antiproteinase, Anti-Inflammatory, and Bone-Sparing Agents. A Systematic Review. *Annals of Periodontology*. Reddy MS, Geurs NC, Gunsolley JC. December 2003, Vol. 8, No. 1, Pages 12-37.

2. Clinical studies on the management of periodontal diseases utilizing subantimicrobial dose doxycycline (SDD). *Pharmacological Research*. Caton J, Ryan ME. 2011, 63(2011):114-120.

3. The effect of subantimicrobial-dose-doxycycline periodontal therapy on serum biomarkers of systemic inflammation: A randomized, double-masked, placebo-controlled clinical trial. *Journal of American Dental Association*. Payne JB, Golub LM, Stoner JA, Lee HM, Reinhardt RA, Sorsa T, Slepian MJ. 2011 Mar;142(3):262-73.



Dear colleagues,



TO CONTACT ME:
DIANE.LEGAULT@ODQ.QC.CA

In my time as President of the Order, I have been using this forum to inform you about the decisions of the Board of Directors, with the emphasis on transparency and accuracy, and to keep you abreast of evolving issues.

You will have understood, from reading my messages, that fulfilling the Order's mission of public protection requires that the President and Directors be deeply committed to the quality of oral care for the public. This commitment calls for vision, awareness of the realities of the dental profession, and courage. It also underpins the credibility of our professional order and the enviable reputation enjoyed by our profession.

At the time I write these lines, a notice of election has been sent out to all ODQ members, as stipulated in the Regulation concerning elections to the Board of Directors of the Ordre des dentistes du Québec. Consequently, and out of concern for fairness and impartiality toward any of our colleagues who may have decided to stand for election, I will abstain this time from offering my opinion on any issues.

DIANE LEGAULT, DMD, MBA

President

2012 PRIX HOMMAGE CALL FOR APPLICATIONS

The Committee responsible for awarding the Prix Hommage de l'Ordre des dentistes du Québec is calling upon dental associations and organizations to submit nominations for the 2012 award. Nominations must include the candidate's résumé and a summary of his or her main achievements.

Forms can be obtained by calling Angélique Courchesne at the ODQ (514 875-8511).

Nominations must be received by **January 9, 2012**.

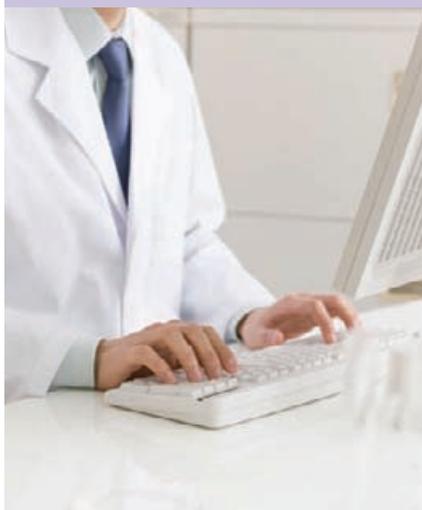
Many dentists contribute time and energy beyond the call of duty, often working behind the scenes, to improve the quality of dental care for Quebecers. Our awards committee is looking for these individuals. Please help us give them the recognition they deserve.

Prix Hommage



2011-2012 ASSESSMENT AND ANNUAL DECLARATION

55% OF MEMBERS CHOOSE
THE ONLINE METHOD



For three years now, the Ordre des dentistes du Québec has offered members the option of filing their Annual Declarations and paying their annual assessments via the secure application on the Order's website.

This year, over 55% of you chose this electronic option, as compared with 35% last year.

Our thanks to all of you who chose to do your part for the environment!

LECTURE BY
DR. SOPHIE LABELLE
AVAILABLE ONLINE

DEALING WITH MEDICAL EMERGENCIES IN DENTAL OFFICES

The Order invites you to take the online training given by Dr. Sophie Labelle, offered in partnership with the Société dentaire de Montréal.

See www.sdmtl.ca for instructions.

DID YOU KNOW THAT YOU CAN PLACE CLASSIFIED ADS ONLINE?

For more information, see the *Journal de l'Ordre* section in the Publications menu on the Order's website, at www.odq.qc.ca.

NOTIFY US OF ANY ADDRESS CHANGES!

The electronic version of the 2012 Member Directory is now being prepared.

You have until **December 31, 2011** to notify the Secretary of the Order in writing of any change in your professional address.

See page 42 for the change of address form.



THE "DENTISTS AND ARTISTS" EXHIBITION WILL BE BACK IN 2012!

In May, the Order gave dentists a chance to show off their artistic talents at the Journées dentaires internationales du Québec convention – a real first.

The exhibition attracted great interest on the part of visitors and the profession, and the Order is now pleased to announce that it will be back in May 2012.

We invite all dentists interested in participating to check the next issue of the *Journal* for details.

A LECTURE YOU WON'T WANT TO MISS!

The online journal *L'actualité médicale* published an article on May 15 praising a lecture on indications of zirconium in fixed prostheses, given by Dr. Susanne Scherrer, of the University of Geneva Faculty of Medicine, at the invitation of the Champagne-Ardennes section of the French Académie de dentisterie adhesive.

The article emphasized the clarity of the message delivered by this world authority in the field of all-ceramic materials and zirconium, and the solid scientific bases of her talk. Note that Dr. Scherrer will be one of the speakers at the Journées dentaires internationales du Québec in May 2012.



Formation dentaire continue 2011-2012

Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal

Programme 2011-2012

inscription en ligne sur fdc-umontreal.ca



fdc-umontreal.ca



CONFÉRENCES NOVEMBRE, DÉCEMBRE 2011 / Réservez vos places dès maintenant !

Novembre

Samedi 5 Novembre

Comment lire les étiquettes
pour avoir un panier
d'épicerie plus sain / avec

Marie-Josée LeBlanc

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Adopter une position
ergonomique: une question
de prévention ! / avec Sylvie
Mailhot

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

La technique dentaire
moderne: le tout-céramique
en PPF / avec Dimitri Tschlis

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Samedi 12 Novembre

How to Make Smiles that
Last: Successful Occlusion
Made Simple / avec la
docteure Carol Waldman

9 h à 16 h

D 325 \$ / H 150 \$ / A 150 \$ / T 175 \$

Oral and Maxillofacial
Surgery Potpourri / avec la
docteure Lesley David

9 h à 16 h

D 325 \$ / H 150 \$ / A 150 \$ / T 175 \$

Le dossier dentaire / avec le
docteur André Phaneuf

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Samedi 19 Novembre

Principes de base

en restauration

implantaire / avec le docteur

Samer Abi-Nader

Cours pratique

9 h à 16 h

D 550 \$

L'empreinte optique et
la chirurgie guidée en
implantologie dentaire / avec
le docteur Gilbert Tremblay

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Les dentistes et le marché de
l'emploi au Québec / avec
la docteure Cinthia Lavoie et
Charles Godbout

9 h à 13 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Samedi 26 Novembre

La technologie CAD/CAM:
plus qu'hier, moins que
demain... / avec le docteur Éric
Caron

9 h à 16 h

D 325 \$ / H 150 \$ / A 150 \$ / T 175 \$

La prosthodontie au
quotidien: planification et
exécution / avec le docteur
Tuan Dinh

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Intégration du débridement
parodontal revu et
corrigé / avec Sylvie Martel

Cours pratique

9 h à 12 h

D 275 \$ / H 135 \$ / A 135 \$ / T 150 \$

Réanimation
cardiorespiratoire et
situations d'urgences en
médecine dentaire

avec la docteure Sophie Labelle

9 h à 12 h ou 13 h à 17 h

D/H/AT 225 \$

9 h à 17 h

D/H/AT 325 \$

Strategies for Successful
Restorative and Implant
Therapy: Challenges,
Considerations, and
Controversies Shifting

Paradigms / avec le docteur
Robert David et le docteur
Fredrick Muroff

9 h à 16 h

D 325 \$ / H 150 \$ / A 150 \$ / T 175 \$

L'entretien des implants, des
couronnes, des ponts et des
prothèses: pour en avoir le
cœur net ! / avec Christine
Thibault

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Samedi 10 Décembre
L'incorporation des dentistes :
stratégies financières et
fiscales /

avec Pier-Luc Lafontaine

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Décembre

Samedi 3 Décembre

Adhesion and Composite
Restorations: a Review / avec
le docteur Yves Sitbon

9 h à 12 h

D 225 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

Envoyez le texte dactylographié soit par télécopieur, par courriel ou par la poste au *Journal de l'Ordre des dentistes du Québec*, au plus tard le 1^{er} du mois précédant la parution, accompagné du paiement. L'annonceur doit indiquer le nombre de parutions, car lui seul en est le garant.

Tarifs 2011 en vigueur

Journal de l'Ordre des dentistes du Québec
625, boul. René-Lévesque Ouest, 15^e étage
Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉLÉPHONE : 514 875-8511
TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049
COURRIEL : petitesannonces@odq.qc.ca

Les petites annonces publiées dans le *Journal de l'Ordre des dentistes du Québec* sont sur le site Web : www.odq.qc.ca.

CLINIQUES À VENDRE/ LOUER/ACHETER

À LOUER – LAVAL – 4 000 pieds carrés. Auparavant clinique dentaire établie depuis 27 ans. 8 salles opératoires, salle radio. Grand espace réception, salle pour employés. Stationnement réservé pour employés plus stationnement alloué à la clientèle. Excellent emplacement commercial. Chomedey, à ne pas manquer! Disponible pour occupation immédiate. Contactez Albert 514 928-0649.

ACHAT DE CLINIQUE ou de clientèle : clinique recherchée à Montréal ou Rive-Nord (limite Blainville), appelez avec votre proposition au 514 831-2643.

CLINIQUE À VENDRE à Montréal. Intéressant pour un acheteur sérieux qui cherche une bonne clinique à un bon prix. 3 salles avec radiographies, possibilité d'agrandissement. La clinique est informatisée avec CTRL. Contactez Claude au 514 865-0118.

TRÈS BELLE CLINIQUE DENTAIRE à vendre ou à louer au Saguenay. Deux salles opératoires complètes avec pan et ceph. Prête à exploiter, car fournitures dentaires en place. Équipement complet pour implants dentaires. Bonne visibilité et dossiers. Compresseur et système informatique neufs. Photos sur demande et possibilité de mois gratuit avec le propriétaire. Implantée depuis 1994. Possibilité de vendre l'équipement séparément. Cause : maladie. Contactez le 418 812-8996 ou 418 540-9817.

CANTONS-DE-L'EST – Clinique dentaire à vendre. 9 salles opératoires, secrétariat informatisé. La clinique est établie depuis plus de 37 ans et est attenante à une pharmacie, à une clinique médicale et à un optométriste. Beaucoup de potentiel de développement. Raison de la vente : retraite. Occasion idéale pour dentiste recherchant une rentabilité immédiate dans un environnement stimulant. Bernard Caron 450 923-9655, poste 237.

ÉQUIPEMENT À VENDRE OU À LOUER

Appareil à rayons X panoramique modèle Gendex Orthoralix 9000, acheté en 2001, comprenant plaque au phosphore en parfait état, 11 500 \$. Communiquez avec Sandra 514 488-9570.

PAN NUMÉRIQUE SIRONA 15 000 \$ – Orthophos 3 années 2006. Peu utilisé. Parfait état. Logiciel Sidexis Sirona compatible avec tous les logiciels existants. Raison de la vente : installation d'un scanner 3D, drfrancoispelletier@hotmail.com. 450 467-0267.

SYSTÈME DE RADIOLOGIE panoramique-céphalométrique OP-100. Cette unité comprend le contrôle d'exposition automatique (AEC), la compensation d'épine dorsale automatique (ASC) – la tache focale est 0,5 mm – et une assurance de la qualité intégrée. Prix demandé : 5 200 \$, négociable; en bon état de fonctionnement. Contactez le Dr François Blackburn au 418 542-3368 ou au 418 820-9833. Courriel : dr.françoisblackburn@bellnet.ca.

OFFRES D'EMPLOI

À QUI LA CHANCE, à Montréal, poste disponible dans clinique moderne avec une équipe dynamique. Clientèle abondante. Téléphonez au 514 276-8051 (laissez un message).

AHUNTSIC – Recherchons dentiste passionné, motivé, polyvalent et respectueux des patients. Poste permanent temps plein sur 4 jours. Pratique générale multidisciplinaire touchant toutes les disciplines de la dentisterie : endo, dents de sagesse, prothèses, etc. Expérience un atout. Pour nous, la qualité de la dentisterie est importante. Envoyez CV par courriel : apache821@yahoo.com.

AMQUI : POSTE TEMPS PLEIN, PARTIEL OU TEMPORAIRE – RÉF. 2011-0000637. Nous recherchons un dentiste pour se joindre à notre équipe. Possibilité d'association. Compte tenu de notre très grand achalandage, nous sommes prêts à considérer tous les candidats désirant nous offrir du temps. Notre clinique de 6 salles est tout équipée (radio numérique, endo rotatif, CEREC, etc.). Contactez-nous au 514 820-2855.

BOISBRIAND – Dentiste (avec ou sans clientèle) consciencieux et motivé pour poste à pourcentage à temps partiel avec possibilité de temps plein, désirant développer sa pratique avec une belle équipe de 11 employées, très bel emplacement stratégique, autoroutes 15 et 640. Rachel Poirier 450 437-6446; bureauappel@videotron.ca.

CLINIQUE AVANT-GARDISTE recherche un ou une dentiste à pourcentage pour un poste à temps partiel. Temps plein éventuellement disponible. Idéal pour un candidat ou une candidate qui recherche un poste à long terme. Stabilité et excellente rémunération. Veuillez envoyer CV à directdentalgroup@gmail.com.

COWANSVILLE. Recherchons dentiste prêt à découvrir belle région des Cantons-de-l'Est, à 50 minutes des ponts de Montréal, 20 minutes de Sutton, Knowlton et Bromont. Recherchons dentiste passionné pour aider à répondre à une forte croissance. Clinique à la fine pointe, emplacement de rêve. 3 à 4 jours semaine, avec possibilité de partenariat court-moyen terme. Lyse ou Dr Ballivy au 450 955-3210 ou par courriel à info@vincentballivy.com.

DENTISTE RECHERCHÉ pour pratique généraliste au centre-ville de Montréal. Doit être passionné, stable, minutieux, professionnel et charismatique. Expérimenté ou nouveau diplômé. Horaire temps plein, 3 jours/semaine. Excellente rémunération et facturation avec hygiénistes et équipe dynamique. Clinique moderne et informatisée. Possibilité d'association ou d'achat éventuel. Contactez Richard au 514 892-6266.

DENTISTE RECHERCHÉ – Remplacement de congé de maternité en novembre 2011 – 4 jours/sem. Travail avec hygiénistes. Belle clinique dentaire dans Rosemont. Très bonne clientèle. Envoyez CV à genevieve@dregamache.com, drebeauchamp@dregamache.com ou l.montreuil@dregamache.com. Pour plus d'information, contactez Louise au 514 376-1266.

SAVIEZ-VOUS QUE...

**Vous pouvez désormais
placer une annonce
EN LIGNE.**

Pour en savoir plus, consultez la section Journal de l'Ordre dans le menu Publications du site de l'Ordre au www.odq.qc.ca

**RAPIDE ET
ÉCOLOGIQUE!**





DÉVELOPPEUR
Peri-Pro
1 199 \$

COMPATIBLE

Midwest
KaVo
NSK
Sirona
W&H



ÉQUIPEMENT
Dentaire & Médical
Inc.



PANORAMIQUE
PC4000DR DIGITAL
fabriqué aux É-U,
technologie CD Telluride
~~25 999 \$~~ **21 500 \$**

Spécial octobre - novembre

PIÈCE À MAIN
Réparation de pièces à main
et service de technicien.



IMAGE MAX TYPE 1
3 800 \$



SS-ÉQUARISSEUR
599 \$



UNITÉ DENTAIRE
à partir de
5 999 \$



OWANDY
/grandeur : 2
9 995 \$



CAMÉRA SANS FILS
avec choix touch-screen
ou laptop

514 968-1418

WWW.JEMECA.COM

TREASURE TOWER



Le système de récompense de jouets le plus efficace au monde!

- Sanitaire, organisé et contrôlé
- Aucune supervision requise
- S'autofinance, réduisant ainsi les frais généraux
- Accepte les jetons et les pièces de 25 cents
- Engendre des patients coopératifs et joyeux
- Réduit l'anxiété des patients et du personnel
- Améliore le moral du personnel et l'efficacité du bureau
- Sécuritaire, propre et attrayant
- Incite des références de patients / clients
- Mettez une "Tour aux trésors" au travail des aujourd'hui!



www.ttwwcanada.com

Pour toute information veuillez communiquer avec Mme Suzanne Bourque

1-877-889-5439 poste 85 Cell: 514 910-0404 s.bourque@videotron.ca

DENTISTES À % DEMANDÉ : dentiste demandé à Blainville, 1 à 2 jours par semaine, avec 2 hygiénistes; dentiste à % demandé dans l'arrondissement Saint-Laurent avec expérience, surtout en PPF CEREC sur place, travail avec hygiénistes. Appelez au 514 831-2643.

DRUMMONDVILLE : POSTE % TEMPS PLEIN LONG TERME – ASSOCIATION – RÉF. 2011-000652. Dentiste avec une belle approche patient recherché. Pratique multidisciplinaire et soins de qualité. Belle clientèle familiale établie depuis 10 ans. 1 soir seulement. Possibilité d'association éventuelle. Intérêt en endo et PPF serait un atout. Bienvenue aux nouveaux diplômés. Contactez-nous au 514 820-2855.

GRANBY : POSTE % TEMPS PARTIEL – RÉF. 2011-0000589. Nous recherchons un dentiste désirant se joindre à long terme à notre équipe pour répondre à une clientèle familiale établie, mais aussi à bâtir. 3 jours offerts au début avec possibilité de 4 éventuellement. 1 hygiéniste à superviser. Clinique comportant 6 salles bien équipées. Pratique multidisciplinaire. Intérêt pour la chirurgie serait un atout. Contactez-nous au 514 820-2855.

MAGOG – Nous recherchons une ou un dentiste chaleureux et consciencieux pour se joindre à notre équipe dynamique, établie depuis plus de 15 ans, où le confort, la santé du patient et le respect entre les gens sont à l'avant-plan et où la satisfaction du travail bien fait est une part intégrante de nos valeurs. Clinique entièrement informatisée à la fine pointe de la technologie : radiographie numérique, E4D (technologie CFAO), laser. Visitez le www.cdfp.ca et cliquez sur « La formation apporte la passion » pour

en apprendre plus sur nous. Aussi, afin de répondre à notre clientèle croissante, nous construisons actuellement une clinique dentaire entièrement neuve avec possibilité de 9 salles. Si vous vous reconnaissez, contactez-nous au 819 847-3338 ou dr.frechette@cdfp.ca.

MONTRÉAL – Clinique avec clientèle familiale et fidèle et de nombreux nouveaux patients cherche dentiste polyvalent, motivé et efficace pour les samedis et plus, si désiré. Deux pas du métro, quartier très achalandé. Personnel qualifié et chaleureux. Possibilité d'achat éventuel. Disponibilité immédiate. Envoyez CV au Health.Rogers2@gmail.com.

MONTRÉAL – Plusieurs postes dans la région de Montréal. Un grand nombre de patients, possibilité d'association si désiré. Notre objectif : développer votre pratique pour que vous puissiez atteindre votre plein potentiel. Contrat ouvert. Téléphonez au 514 515-8051 ou écrivez un courriel à groupdentairedeMontreal@hotmail.com.

MONTRÉAL – SECTEUR ANJOU – Dentiste à pourcentage demandé, à temps plein ou partiel, polyvalent et sérieux pour clinique moderne établie depuis 1985. Notre centre dentaire offre un excellent volume de clientèle et une équipe multidisciplinaire dynamique. Entente avantageuse avec possibilité d'association, si désiré. Pour information, laissez un message au 514 355-9702 ou courriel : artdentaire@sympatico.ca.

Montréal, Ouest-de-l'Île – Spécialiste en parodontie certifié recherché par une clinique de parodontie bien établie située à Pointe-Claire. Veuillez appeler au 514 695-3511 ou au 514 695-2768.

MONTRÉAL – TEMPS PLEIN – RÉF. 2011-0000450. Nous sommes à la recherche d'un ou d'une dentiste pour se joindre à notre équipe dynamique. Notre clinique est à la fine pointe de la technologie et offre aux patients tous les traitements sous un même toit. Nous avons une équipe de dentistes d'expérience en place, disponible pour du référencement ou du coaching. Le poste à pourvoir est à temps plein avec clientèle déjà établie, mais aussi à bâtir. Une hygiéniste à superviser. Possibilité d'association à moyen terme. Bienvenue aux nouveaux diplômés. Contactez-nous au 514 820-2855.

OUEST-DE-L'ÎLE (MONTRÉAL) : clinique dynamique et moderne cherche dentiste bilingue à temps partiel. Excellente facturation. SVP laissez message au 514 816-6868.

RECHERCHONS DENTISTE à pourcentage à temps partiel avec objectif de temps plein et possibilité d'association future, ayant un fort intérêt pour l'endo et la chirurgie (exo, greffes, implantologie). À Louiseville (Mauricie), 60 min de Montréal. L'horaire est flexible et à discuter. Plusieurs technologies : CEREC, caméra intraorales, radio numérique, laser, logiciel de présentation. Clientèle très fidèle et équipe dynamique. Communiquez au 819 228-5577 ou cgodin@bellnet.ca.

REMPLACEMENT CONGÉ MATERNITÉ de juillet ou septembre à la fin décembre. Temps partiel ou temps plein du lundi au vendredi. Recherchons dentiste minutieux et soucieux du travail bien fait. Travail avec 1 ou 2 hygiénistes. Belle ambiance de travail. Contactez D^{re} Chantal Chiasson au 819 595-8383 ou dr.chiasson@netplus.acdq.qc.ca.



Emploi Dentaire.com

Quand vient le temps de trouver rapidement du personnel qualifié pour votre clinique ou votre laboratoire, vous pouvez compter sur l'efficacité d'Emploidentaire.comsm.

Vous voulez un service efficace et transparent, à peu de frais? Chez nous, aucuns frais cachés, donc aucune mauvaise surprise.

Faites confiance à Emploidentaire.comsm, le site par excellence pour vos besoins de recrutement au Québec.

www.emploidentaire.com info@emploidentaire.com



RIVE-SUD DE MONTRÉAL – Dentiste polyvalent recherché pour travail à pourcentage. Environ 20 heures par semaine réparties sur 3 jours. Communiquez avec Manon Rémillard au 450 444-3733.

ROUYN-NORANDA : POSTE % TEMPS PLEIN AVEC OPTION D'ACHAT – RÉF. 2011-0000570. Nous recherchons un dentiste pour se joindre à notre équipe et prendre la relève d'une pratique établie depuis plusieurs années. Différentes options possibles, travail à %, association, achat immédiat, etc. Transition possible. Surplus de clientèle à desservir, donc horaire assurément rempli. Clinique bien équipée. Bienvenue aux nouveaux diplômés désirant relever le défi! Contactez-nous au 514 820-2855.

SAINT-HYACINTHE – Pratique généraliste bien établie, à clientèle familiale, cherche dentiste à %, association éventuelle possible, horaire à discuter, hygiéniste à superviser. Grand potentiel de croissance, équipe dynamique. Pascale au 450 773-4466 ou chalau@maskatel.net.

SALABERRY-DE-VALLEYFIELD : poste % – association – achat – location. RÉF. 2011-0000501. Clinique multidisciplinaire, entièrement rénovée, 5 salles opératoires avec possibilité de 4 suppléments. Désire dentiste voulant s'investir pour dentisterie de qualité et intéressé à un partenariat à moyen terme. Dans l'immédiat, nous sommes prêts à considérer tout candidat désirant nous donner du temps. Personnel très qualifié sur place. Ambiance chaleureuse. Contactez-nous au 514 820-2855.

SHAWINIGAN – POSTE TEMPS PLEIN – RÉF. 2010-0000398 – Nous recherchons un dentiste avec une belle approche patient pour se joindre à une équipe chaleureuse au sein d'une clinique bien équipée. Belle clientèle, adulte surtout, établie et fidèle. Horaire à discuter. Le candidat devra travailler seul et superviser une hygiéniste, un minimum d'expérience serait donc un atout. Bienvenue tout de même aux nouveaux diplômés. Contactez le 514 820-2855.

SHERBROOKE – POSTE % – RÉF. 2010-0000178. Poste temps plein pour dentiste à % ou local à louer avec clientèle fournie au sein d'une clinique bien établie. 3 salles opératoires sont présentement disponibles. Clinique dentaire de 5 associés bien située et établie depuis de nombreuses années. Clientèle abondante. Contactez-nous au 514 820-2855.

VICTORIAVILLE – POSTE TEMPS PLEIN – URGENT – RÉF. 2010-0000305. 900 à 1 000 dossiers actifs à confier à un dentiste expérimenté ou non. Services offerts : paro, endo, CEREC, orthodontie, implant, prothèse amovible. Si désiré, de la formation sera disponible sur place par le dentiste-proprétaire. Nombre élevé de nouveaux patients. Excellente visibilité. Possibilité d'association future. Une visite vous charmera! Contactez le 514 820-2855.

RECHERCHE D'EMPLOI

DENTISTE GÉNÉRALISTE AVEC 14 ANS D'EXPÉRIENCE, dont 4 ans de formation en chirurgie buccale et maxillo-faciale, offrant service complet de chirurgie buccale (dents de sagesse, chirurgie préprothétique, apectomies, biopsies, etc.), d'implantologie et de chirurgie parodontale (greffes de tissu mou, allongement de couronne clinique, chirurgie de réduction de poche parodontale, etc.) dans votre cabinet. Montréal et les environs (jusqu'à concurrence de 60 minutes). Références disponibles. Communiquez au 514 946-3283.

SERVICES PROFESSIONNELS

VOUS DÉSIREZ acheter ou vendre une clinique dentaire? On vous propose une clinique et vous désirez obtenir un deuxième avis indépendant? Venez nous voir en toute confidentialité! Professionnels ayant plus de vingt ans d'expertise. Le Groupe J.F.C./Bernard Caron consultant. 1 888 923-9655, poste 237, ou 450 923-9655, poste 237.

PAGE

Air Techniques 39

Banque Nationale/
Groupe financier 2

Bisco Dental Products Inc. 13

Bluemed Medical
Supplies Inc. ENCART

Carestream Dental 27

CDSPI 19

Centre de Micro Endodontie ... 40

Clinical Research Dental 35

Emploi dentaire.com 51

Endodontie Lotus 56

Endo Secours –
Dr Yves André, endodontiste.... 53

Fédération des Caisses
Desjardins du Québec 22

Formation dentaire continue/
Université de Montréal 48

Jemeca Equipement
Dentaire & Médical..... 50

Laboratoire Lafond
Desjardins & Associés Inc. 29

Miele 6

Imagerie Dentaire
Montréal ENCART

Oral Science 44

Oxymed 41

Philips Sonicare Dental 31

Patterson dentaire Canada 55

Procter & Gamble 33
+ ENCART

Progident 25

Septodont 36

Vident 4

Vinyflex Plus Inc. 52

Dr Yves Yana –endodontiste.... 43

Vinyflex PLUS inc.

- Peinture appareillée
- Chaises de bureau
- Remodelage de chaises
- Salle d'attente
- Décoration d'intérieur

REMBOURRAGE SPÉCIALISÉ • CHAISES DENTAIRES

CLAUDE BUREAU
265, avenue des Terrasses
Auteuil, Laval (Québec) H7H 1E5
Tél.: (450) 628-0643
Cell.: (514) 347-4747

43 ANS D'EXPÉRIENCE

ENDO SECOURS

Dr YVES ANDRÉ, Endodontiste

(450) 934-4000

Laval

aut.15/St-Martin



Montmorency

Du 10 au 13 octobre 2011

**ASSOCIATION DENTAIRE
AMÉRICAINNE (ADA)
152^e CONGRÈS ANNUEL**

Las Vegas (Nevada)

RENSEIGNEMENTS :

American Dental Association
211 East Chicago Av., Suite 200
Chicago, IL, 60611-2678 USA

TÉL. : 312 440-2388

TÉLÉC. : 312 440-2707

COURRIEL : annualsession@ada.org

SITE WEB : www.ada.org

Du 22 au 26 novembre 2011

**CONGRÈS ANNUEL
DE L'ASSOCIATION DENTAIRE
FRANÇAISE (ADF)
« LE BIEN-ÊTRE DU PATIENT »**

Au Palais des congrès de Paris

RENSEIGNEMENTS :

ADF

7, rue Mariotte

75017 Paris – France

TÉL. : 011 33 4 58 22 17 10

TÉLÉC. : 011 33 4 58 22 17 40

COURRIEL : adf@adf.asso.fr

SITE WEB : www.adf.asso.fr

Du 25 au 30 novembre 2011

**2011 GREATER NEW YORK
DENTAL MEETING**

Le plus grand congrès dentaire
aux États-Unis

Séminaires, conférences et expositions

RENSEIGNEMENTS :

Greater New York Dental Meeting

570 Seventh Ave, Suite 800, New York

TÉL. : 212 398-6922

TÉLÉC. : 212 398-6934

COURRIEL : info@gnydm.com

SITE WEB : www.gnydm.com

Du 11 au 17 mars 2012

**28^e FORUM ANNUEL DE
L'ASSOCIATION INTERNATIONALE
FRANCOPHONE POUR
LA FORMATION CONTINUE
EN ODONTOLOGIE (AIFCO)**

Sainte-Lucie dans les Caraïbes

Avec des conférenciers universitaires
de France et de Québec et en
collaboration avec l'Association
française pour la formation continue
en santé bucco-dentaire (AFCSBD)

RENSEIGNEMENTS :

D^r Christian Bernard

Faculté de médecine dentaire

Université Laval

Québec (Québec) G1V 0A6

TÉLÉC. : 418 834-2082

COURRIEL :

christian.bernard@fmd.ulaval.ca

Du 25 au 29 mai 2012

**CONGRÈS ANNUEL
DE L'ORDRE DES DENTISTES
DU QUÉBEC
LES JOURNÉES DENTAIRES
INTERNATIONALES
DU QUÉBEC**

Au Palais des congrès de Montréal

RENSEIGNEMENTS :

Ordre des dentistes du Québec

625, boulevard René-Lévesque Ouest
15^e étage

Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉL. : 514 875-8511

TÉLÉC. : 514 875-1561

COURRIEL : congres@odq.qc.ca

SITE WEB : www.odq.qc.ca

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENTE

D^{re} Diane Legault

RÉGION 1

D^r Peter C. White

RÉGION 2

D^r Luc Gravel

RÉGION 3

D^r Guy Maranda

D^r Denis Robert

RÉGION 4

D^r Bruno Ferland

RÉGION 5

D^r Max Miller

RÉGION 6

D^r Bruno Cabana

RÉGION 7

D^{re} Josée Bellefleur*

D^r Barry Dolman

D^r Sylvain Gagnon

D^{re} Monique Michaud

D^r Melvin Schwartz*

D^r Pierre Tessier

RÉGION 8

D^{re} Cyndie Dubé-Baril

RÉGION 9A

D^r André Savard

RÉGION 9B

D^r Gilles E. Lefebvre, vice-président

RÉGION 9C

D^r Pierre Boisvert

RÉGION 10

D^r Claude Beaulieu

RÉGION 11

D^r Guy Lafrance

RÉGION 12

D^r Denis Beauvais

**ADMINISTRATEURS NOMMÉS
PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS**

M^{me} Monick Coupal

M. Pierre Delisle

M. Louis Flamand

M. Louis Roy*

**DIRECTRICE GÉNÉRALE
ET SECRÉTAIRE**

M^e Caroline Daoust

* Membres du comité exécutif

CEREC 4.0

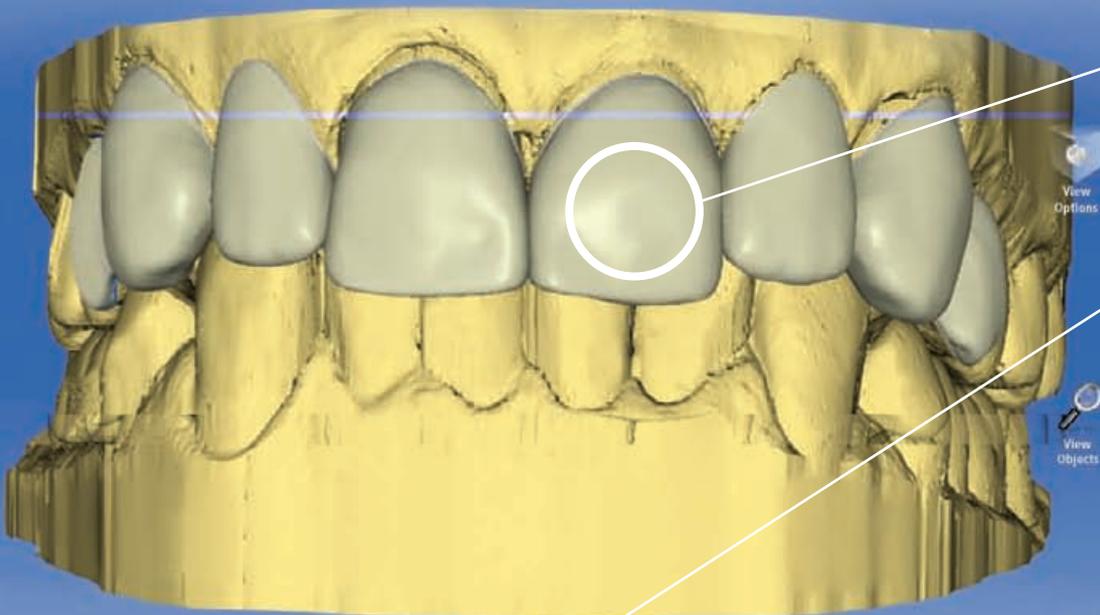
Le logiciel le plus intuitif, intelligent et attendu de l'histoire de la CAO/FAO dentaire.

Le logiciel CEREC 4.0 représente le logiciel CEREC le plus significatif, le plus sophistiqué et le plus attendu depuis le lancement de CEREC 3D il y a près de dix ans. Doté d'une présentation entièrement renouvelée, il présente toutefois tous les éléments que vous connaissez déjà et que vous appréciez de la CAO/FAO au fauteuil.



Représentation graphique du déroulement des opérations en 5 étapes

Vous saurez toujours avec certitude où vous en êtes dans le processus et ce qui suivra.

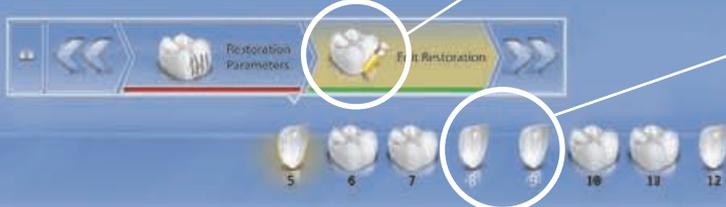


Travail directement sur la dent

La dentisterie CAO/FAO ne saurait être plus simple que cela!

Utilisation de plusieurs modes de construction pour la réalisation d'un même cas

La flexibilité et la liberté de choisir le mode de construction qui convient parfaitement à chacune des restaurations.



Travail simultané sur plusieurs restaurations à la fois

Possibilité de restaurer autant de dents par cas qu'il est nécessaire, le tout, à partir de vos empreintes numériques.

Adressez-vous à votre représentant(e) Patterson Dentaire pour en apprendre davantage au sujet des captivantes nouvelles caractéristiques et des avantages d'utilisation du logiciel CEREC 4.0!



PATTERSON
DENTAL/DENTAIRE

Montréal 514-745-4040 | 800-363-1812
Québec 418-688-6546 | 800-463-5199
Ottawa 613-738-0751 | 800-267-1366



Services spécialisés en endodontie :

- Traitements et Retraitements de canaux
- Chirurgie apicale, incluant molaires
 - Urgences et Traumatismes
 - Réparation de résorptions internes et externes
 - Régénération pulpaire

Microscope clinique pour tous les cas



Dr Dominic Côté

DMD, Université de Montréal 1997
Certificat & Maîtrise en Endodontie
Loma Linda University 2006

Dre Cathy Vu

DDS, University of Western Ontario 1998
Certificat en Endodontie, UCLA 2003
Maîtrise en Biologie Orale, UCLA 2005

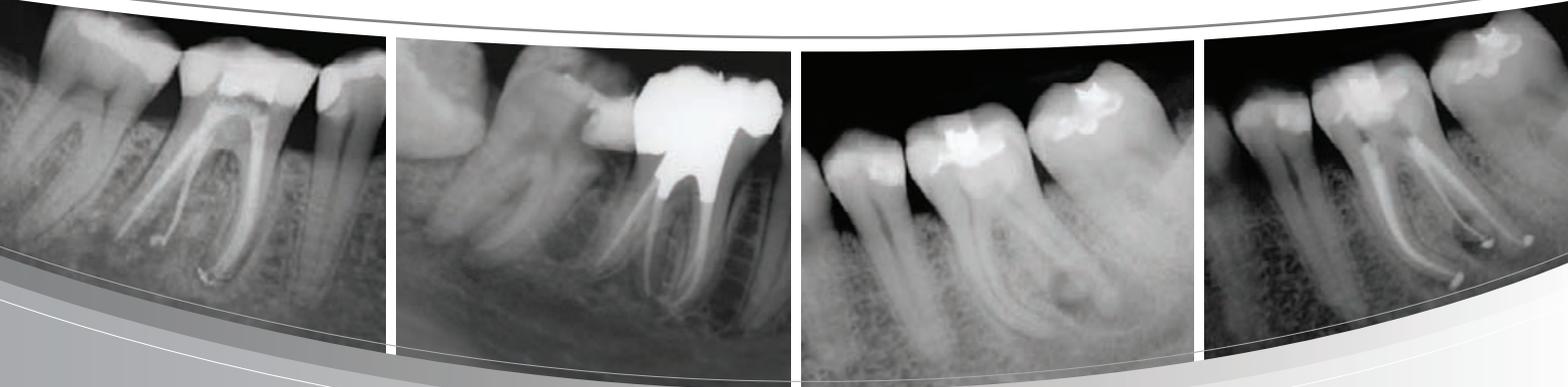


SITUATION CLINIQUE ENDODONTIQUE RADIX ENTOMOLARIS

Le radix entomolaris (RE) est une variation anatomique de la première molaire inférieure où une troisième racine est présente. Cette racine additionnelle est positionnée sur la portion disto-linguale de la couronne. Le RE est rencontré chez 3 % à 5 % de la population¹. On peut identifier le RE par un ligament péri-dentaire délimitant la racine additionnelle. Il peut être nécessaire d'avoir 2 radiographies d'angles différents. La racine prends plus souvent une courbure sévère vers le mésio-buccal et l'orifice du canal est loin au disto-lingual dans la chambre pulpaire. C'est deux facteurs font en sorte qu'il est facile de bloquer le canal, d'y briser un instrument ou de perforer l'intérieur de la courbure. Il faut modifier l'accès et utiliser bien souvent que des limes souples de façon manuelle.

Le radix entomolaris présente des difficultés particulières et il est primordial pour le clinicien de l'identifier correctement avant le traitement.

1. De Moor RJ, Deroose, CA, Calberson FL. The radix entomolaris in mandibular first molars: an endodontic challenge. Int Endod J. 2004 Nov;37(11):789-99



Si vous avez des questions sur cette situation clinique particulière ou sur d'autres cas, n'hésitez pas à nous contacter.

Facilement accessible de Montréal, Laval, Rive-Nord, Est de l'île.

1100, Avenue Beaumont, Bureau 408, Ville Mont-Royal, Québec H3P 3H5

514 344-ENDO (3636) info@endolotus.com  Métro Acadie

www.endolotus.com