



Ordre des  
hygiénistes dentaires  
du Québec

# L'EXPLO RATEUR

Le magazine de l'Ordre  
des hygiénistes dentaires  
du Québec



## LA TÊTE

Centre de contrôle

### BUREAU DU SYNDIC

S'assurer d'une conduite déontologique exemplaire sur les réseaux sociaux, une obligation pour tous les HD

### CE QUE LES ÉTUDES DISENT...

L'importance de l'examen de la tête et du cou dans le dépistage de changements au niveau des ganglions lymphatiques

### INSPECTION PROFESSIONNELLE

Ce que chaque hygiéniste dentaire devrait savoir



**BANQUE  
NATIONALE**

Réalisons vos idées<sup>MC</sup>

**On s'occupe  
de vos finances.**

**On vous laisse  
le soin des  
patients.**



**Économisez jusqu'à 1 020 \$\*  
annuellement.**

Adhérez au forfait exclusif  
pour les **spécialistes en sciences de la santé.**

[bnc.ca/specialiste-sante](http://bnc.ca/specialiste-sante)

\* Sous réserve d'approbation de crédit de la Banque Nationale. Le forfait constitue un avantage conféré aux détenteurs d'une carte de crédit Platine, *World Mastercard*<sup>MD</sup> ou *World Elite*<sup>MD</sup> *Mastercard*<sup>MD</sup> de la Banque Nationale. L'économie annuelle potentielle de 1 024 \$ est une illustration de ce qui peut être obtenu par un détenteur du forfait. Elle est basée sur le profil type d'un détenteur du forfait qui détient ce qui suit: un forfait bancaire équivalent au forfait Virtuose<sup>MD</sup>; une carte de crédit *World Elite Mastercard*; une marge hypothécaire Tout-En-Un Banque Nationale<sup>MD</sup> avec un solde annuel courant de 150 000 \$; une marge de crédit personnelle avec un solde annuel courant de 25 000 \$, le tout avec une bonne cote de crédit auprès des bureaux de crédit. L'économie a été calculée de la manière suivante: absence de frais mensuels liés aux transactions incluses dans le forfait Virtuose (économie annuelle de 299 \$), plus un rabais annuel de 0,25% sur le taux de la marge Tout-En-Un (économie annuelle de 375 \$), plus un rabais annuel de 2,00% sur le taux de la marge personnelle (économie annuelle de 500 \$), moins le montant des frais annuels liés à la carte de crédit *World Elite Mastercard* pour un an. Ces rabais représentent la différence entre ce que pourrait avoir un client ne faisant pas partie du forfait, et un client qui en fait partie. Certaines conditions d'admissibilité s'appliquent, pour plus de détails, visitez [bnc.ca/specialiste-sante](http://bnc.ca/specialiste-sante). Il se peut que l'économie potentielle ne représente pas l'économie nette que vous obtiendrez, puisqu'elle varie selon votre situation financière. <sup>MC</sup> RÉALISONS VOS IDÉES est une marque de commerce de la Banque Nationale du Canada. <sup>MD</sup> MASTERCARD, WORLD MASTERCARD et WORLD ELITE sont des marques de commerce déposées de Mastercard International Incorporated, employées sous licence par la Banque Nationale du Canada. <sup>MD</sup> VIRTUOSE et TOUT-EN-UN BANQUE NATIONALE sont des marques déposées de la Banque Nationale du Canada. © 2017 Banque Nationale du Canada. Tous droits réservés.

# L'EXPLO RATEUR

Le magazine de l'Ordre  
des hygiénistes dentaires  
du Québec

- 4 **Avant-propos**
- 6 **Mot de la présidente**
- 7 **A word from the President**

## EXPLORATEUR VIRTUEL

- 8 La tête, ce centre de contrôle

## DOSSIER: LA TÊTE

- 10 Hausse marquée des cancers de la bouche et de la gorge liés au papillome humain
- 11 Pollution. Elle s'attaque au cerveau
- 16 L'intelligence. Neurones à tous les étages
- 18 Le tabac et ses impacts sur le cerveau



## ASEPSIE

- 22 Risques biologiques – prévention des infections. Quelques clics pour la gestion des expositions accidentelles au sang

## À VOTRE SANTÉ

- 24 Les risques de la position assise prolongée

## CAPSULE VERTE

- 25 Pratique dentaire respectueuse de l'environnement : l'avenir est entre vos mains

## 29 CALENDRIER DE FORMATION CONTINUE 2017-2018

## 33 WEBCONFÉRENCE

## ACTUALITÉ

- 34 Un service d'évaluation et d'accompagnement pour les professionnels porteurs d'une infection hématogène
- 36 Journées dentaires internationales du Québec
- 37 MESSAGES OHDQ
- 38 OFFRE D'EMPLOI
- 40 PRIX D'EXCELLENCE – GAGNANTS 2017

## INSPECTION PROFESSIONNELLE

- 44 Ce que chaque hygiéniste dentaire devrait savoir

## SYNDIC

- 46 Bureau du syndic. S'assurer d'une conduite déontologique exemplaire sur les réseaux sociaux, une obligation pour tous les hygiénistes dentaires

## CE QUE LES ÉTUDES DISENT...

- 50 L'importance de l'examen de la tête et du cou dans le dépistage de changements au niveau des ganglions lymphatiques

## COCASSERIE

- 52 Paléanthropologie. Neandertal se soignait par les plantes
- 52 Physiologie. Plus le cerveau est gros, plus on bâille longtemps

## SÉLECTION DE PRESSE

- 53 Gériologie. Dormir trop alerte sur le cerveau
- 53 Neurologie. La méditation régule les neurones

## NUTRITION

- 53 Qu'est-ce qui donne au lait sa couleur blanche?

## RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

- 55 Votre assurance responsabilité professionnelle

## TABAC

- 56 Semaine pour un Québec sans tabac 2018
- 57 Les types de fumées de tabac

## SERVICES FINANCIERS

- 58 Cinq occasions de parler \$\$\$ avec tes enfants

*L'Explorateur* est une source d'information fiable et crédible qui contribue depuis plus de 27 ans à l'avancement de notre profession. Il a pour mission de vous donner l'heure juste sur des enjeux importants touchant de près ou de loin l'hygiéniste dentaire. Avec justesse et objectivité, son contenu à saveur scientifique fait le point sur une variété de sujets d'actualité.

### Numéro à paraître

Thème	Date de parution	Date de tombée pour les textes
Les clientèles vulnérables	Avril 2018	12 janvier 2018

## L'EXPLORATEUR, VOL. 27, N° 4, JANVIER 2018

### Comité des publications

Caroline Boudreault, HD  
Bibiane Gagnon, HD  
Éloïse Lafrenière, HD  
Sophie Lecavalier, Responsable des communications  
et secrétaire du Comité

### Ont collaboré

Elsa Abdoun  
Susan Badanjak, HD, MSDH, Responsable du développement de la profession  
Agathe Bergeron, HD, Responsable de l'inspection et la pratique professionnelle  
Françoise Bouchard  
Julie Boudreau, HD, Syndique  
Nadine Caron, adjointe administrative  
Thomas Cavallé-Fol  
Marie-Ève Ducharme  
Diane Duval, HD, présidente  
Geneviève Germain  
Coralie Hancock  
Brett Hastings  
Anne Kimpton  
Marie-Pier Lambert, HD  
Sylvie Martel, HDA  
Emmanuel Monnier  
Aude Rambaud  
Guy Sabourin  
Marion Spée  
Annick Trudelle  
Sheryl Ubelacker  
Serena Yee

### Comité exécutif

Présidente, Diane Duval, HD  
Vice-présidente, Anick Boulay, HD  
Trésorière, Johanne Landry, HD  
Administratrice, Josée Lemay, HD  
Administrateur nommé, André Roy

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

Administrateurs élus par les membres

Régions administratives

05 et 16	Anick Boulay, HD
07 et 08	Myliène Chauret, HD
01, 09 et 11	Hélène Deschênes, HD
04 et 17	Sophie Deshaies, HD
14 et 15	Stéphanie Ritchie, HD
03 et 12	Jason Lambert, HD
06 et 13	Johanne Landry, HD
06 et 13	Lorna Lanoue-Patrice, HD
02 et 10	Josée Lemay, HD
05 et 16	Jean-François Lortie, HD
03 et 12	Marie-Andrée Marcoux, HD
05 et 16	Ruth Nicole, HD
06 et 13	Nicole Seminario, HD

### Administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec

Jean-Louis Leblond  
Gilles Ouimet  
André Roy  
Renée Verville

### Direction de l'Ordre

Jacques Gauthier, erg., M.A.P.A.S.C, Directeur général et secrétaire

Révision	OHDQ
Publicité	OHDQ
Graphisme	Z Communications
Photo couverture	Shutterstock
Impression	F.L. Chicoine
Tirage	6 825 exemplaires

### Abonnement

Gratuit pour les membres inscrits au tableau de l'OHDQ  
Étudiants : 30 \$ plus taxes par année  
Associés : 90 \$ plus taxes par année

### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ),  
1<sup>er</sup> trimestre 1992

Bibliothèque et Archives Canada, ISSN : 1183-4307 (Imprimé)  
Bibliothèque et Archives Canada, ISSN : 2369-6915 (En ligne)  
Convention poste publication N° 40009269

### Politique publicitaire de l'OHDQ

Disponible sur le site Web au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com) dans la section  
*Nos publications.*

### Droits d'auteur

Tous les articles, textes, illustrations et photographies publiés  
sont la propriété de l'OHDQ. Aucune reproduction n'est permise  
sans l'accord écrit de l'OHDQ.



Ordre des  
hygiénistes dentaires  
du Québec

Ordre des hygiénistes dentaires du Québec  
1155, boul. Robert-Bourassa, bureau 1212  
Montréal (Québec) H3B 3A7  
Téléphone : 514 284-7639 ou 1 800 361-2996  
Télécopieur : 514 284-3147  
[info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com) [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com)

## AVANT-PROPOS



Chers membres,

La tête est en quelque sorte, le centre de contrôle du corps humain. C'est le siège de nos émotions, de nos perceptions, l'organe principal de notre système nerveux.

Bien que cette édition traite d'un sujet vaste et qu'elle explore quelques éléments, tous différents, ils ont un point en commun, notre tête.

Vous pourrez en apprendre davantage sur la pollution qui s'attaque au cerveau, sur l'intelligence et les neurones, sur le tabac et ses impacts sur le cerveau ainsi que sur la hausse marquée des cancers de la bouche et de la gorge liés au papillome humain. Une tête en santé aura que des répercussions positives sur l'ensemble du corps humain!

Par ailleurs, le moment est venu de réserver vos dates pour le Congrès 2018 de l'Ordre! Le congrès aura lieu les 26 et 27 octobre 2018 au Centrexpo Cogeco de Drummondville. Certaines informations sont déjà disponibles au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com). D'autres détails vous seront communiqués éventuellement.

Enfin, 2018 s'annonce une année de nouveautés! Plusieurs changements sont à prévoir et nous vous invitons à surveiller les différentes communications de l'Ordre.

Le comité des publications vous souhaite une Bonne Année 2018 et une agréable lecture.

### Le Comité des publications,

Caroline Boudreault, HD

Bibiane Gagnon, HD

Éloïse Lafrenière, HD

Sophie Lecavalier, Responsable des communications et secrétaire du comité

### MISSION DE L'OHDQ

Le mandat d'un ordre professionnel est, en vertu du *Code des professions*, d'assurer la protection du public.

### L'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec protège le public en :

- contribuant sans cesse à l'amélioration de la santé buccodentaire en rendant les soins en hygiène dentaire accessibles à tous
- assurant le maintien et le développement des compétences de ses membres
- soutenant le leadership de ses membres en matière d'information et d'éducation

### VISION DE L'OHDQ

L'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec tout en assurant sa mission de protection du public :

- sensibilise la population à l'importance de la prévention en santé buccodentaire et à ses effets bénéfiques sur la santé générale des personnes
- agit sur les iniquités sociales par l'accroissement de l'accessibilité aux soins en hygiène dentaire
- améliore de façon continue la santé générale de toute la population en agissant en collaboration avec les autres professionnels de la santé
- assure un leadership en matière d'éducation et de prévention en santé buccodentaire

### LES VALEURS PRIVILÉGIÉES POUR LA PROFESSION D'HYGIÉNISTE DENTAIRE

La rigueur – L'engagement – Le respect – La collaboration – L'équité





CENTREXPO COGECO  
DRUMMONDVILLE

# S'APPROPRIER DE NOUVEAUX HORIZONS

PLUS DE DÉTAILS  
À VENIR!



CONGRÈS  
2018 <sup>26/27</sup>  
OCTOBRE

# UNE CONCLUSION RAPPROCHÉE DES TRAVAUX DE MODERNISATION DES PROFESSIONS BUCCODENTAIRES DEMANDÉE



Chers membres,

Au cours de cette dernière année, l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (Ordre) a travaillé avec beaucoup d'énergie afin d'améliorer les soins buccodentaires à toute la population.

liorer les soins buccodentaires à toute la population.

« Cette dernière année, nous avons réaffirmé l'importance d'une protection du public assurée et encadrée par un modèle cohérent, uniforme et efficace. »

Selon nous, les précisions amenées par nos commentaires faciliteront également les prochains travaux relatifs aux activités exercées par les assistantes dentaires puisqu'elles définissent encore mieux la nature et la portée du champ d'exercice et des activités professionnelles des hygiénistes dentaires.

Cette dernière année, nous avons réaffirmé l'importance d'une protection du public assurée et encadrée par un modèle cohérent, uniforme et efficace.

Comme tous les autres acteurs impliqués dans cette démarche de modernisation,

Au terme de plusieurs travaux avec l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) à l'Office des professions du Québec (Office), l'Ordre a déposé des commentaires qui ont suscité une profonde réflexion quant à l'ensemble des travaux réalisés à ce jour. Afin de répondre de la manière la plus juste et complète à la sollicitation de l'Office ainsi qu'aux questions et aux commentaires de l'ODQ, il apparaissait essentiel de baser cette réponse sur un argumentaire le plus juste possible soutenu par :

- les concepts préconisés lors des travaux de modernisation menés par l'Office pour les professions de la santé, de la santé mentale et des relations humaines, et ce, afin d'assurer la cohérence des présents travaux avec ceux tenus antérieurement ;
- des définitions claires de termes utilisés pour les libellés proposés du champ d'exercice et des activités réservées pour l'hygiéniste dentaire, incluant des définitions déjà retenues et publiées par l'Office lors de travaux de modernisation pour d'autres professions ;
- la description des critères justifiant la réserve d'une activité professionnelle aux hygiénistes dentaires ;
- la démonstration des compétences acquises par les hygiénistes dentaires pour exercer les activités réservées, soutenant les demandes de réserve d'activités ;
- la démonstration de l'exposition des hygiénistes dentaires aux activités professionnelles décrites, appuyant le fait qu'il s'agit d'activités réalisées au quotidien par ces professionnelles ;
- la démonstration, des preuves scientifiques soutenant les pratiques professionnelles préconisées.

vous Ordre demande une conclusion rapprochée des travaux afin de mieux protéger le public, de faciliter l'accès à la population à des soins et des interventions de qualité tout en permettant aux hygiénistes dentaires d'exercer avec toute l'autonomie que leur reconnaît leur statut professionnel.

Sur ce, je vous souhaite à toutes et à tous mes meilleurs vœux en ce début d'année. ■

Diane Duval, HD  
Présidente

Pour tout commentaire : [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com)  
Tél. : 514 284-7639, poste 215

# URGING A QUICK CONCLUSION OF THE MODERNIZATION INITIATIVE TARGETING ORAL HEALTH PROFESSIONS

Dear Members:

Over the past year, the *Ordre des hygiénistes dentaires du Québec* (OHDQ) has expended a great deal of energy on improving the oral care dispensed to the entire population.

After several work sessions with the *Ordre des dentistes du Québec* (ODQ) at the *Office des professions du Québec*, the OHDQ has tabled comments that prompted some thoughtful reflection about the work carried out so far. In order to respond as accurately and completely as possible to the Office's request and to the ODQ's questions and comments, it seemed essential to base this reply on the fairest possible argument, supported by the following:

- The concepts put forth in the course of the modernization work spearheaded by the Office des professions in the disciplines of healthcare, mental health and human relations so as to ensure consistency between current work and the work done previously;
- Clear definitions of the terms used in the wording proposed for the scope of practice and activities reserved for dental hygienists, including the definitions already formulated and disclosed by the Office in the course of the modernization work carried out for other professions;
- The description of criteria justifying the decision to restrict a particular professional activity to dental hygienists;
- In support of requests to restrict certain activities to dental hygienists, a demonstration of the skills they have acquired to perform such activities exclusively;
- The demonstration of the exposure of dental hygienists to the professional activities described, based on the fact that these professionals carry out such activities on a daily basis;
- The demonstration of scientific evidence corroborating the professional practices recommended.

**“Over the past year, we have reaffirmed the importance of public safety provided and governed by a cohesive, uniform and effective model.”**

In our opinion, the clarifications provided by our comments will also facilitate the upcoming work relative to the activities performed by dental assistants, inasmuch as these clarifications more closely define the nature and scope of the professional practice and activities of dental hygienists.

Over the past year, we have reaffirmed the importance of public safety provided and governed by a cohesive, uniform and effective model.

Like all the other actors involved in this modernization initiative, the OHDQ is demanding a quick conclusion of the work in order to better protect the public, facilitate public access to high-quality care and procedures, and enable dental hygienists to practise their profession with all of the autonomy afforded them by their professional status.

On that note, I wish you and yours all the best in 2018. ■



Diane Duval, DH

President

Send all comment to: [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com)

Tel. : 514 284-7639, Ext. 215

# LA TÊTE, CE CENTRE DE CONTRÔLE



Par Marie-Pier Lambert, HD

Il est clairement essentiel que cette tête soit bien en santé. Être bien dans sa tête a d'ailleurs un impact majeur sur plusieurs sphères de nos vies. C'est sous cet angle que je vous propose des textes et des pages pour vous aider à y faire un petit ménage et y voir plus clair. Bonne découverte!



## La charge mentale

Il a été beaucoup question de la charge mentale dans les médias au cours de la dernière année. Qu'est-ce que la charge mentale? C'est le fait de toujours devoir y penser. La charge mentale est très féminine. C'est d'ailleurs ce que dénonçaient tous les médias suite à la bande dessinée d'une blogueuse qui a littéralement fait le tour du Web. Vous ne l'avez pas encore vue? Il est temps d'en faire la lecture et d'évaluer quel est le point de la charge mentale dans votre quotidien.

<https://emmaclit.com/2017/05/09/repartition-des-taches-hommes-femmes/>



## Portail santé mieux-être

Le portail santé mieux-être du gouvernement du Québec vous offre une tonne d'informations sur la santé mentale. Près de 20% des Québécois souffriront d'une maladie mentale au cours de leur vie. Mieux la comprendre c'est mieux la prévenir. Vous y trouverez tous les outils nécessaires pour en apprendre plus et même une liste des ressources disponibles pour vous ou des gens qui pourraient en avoir besoin. Une belle trousse à outils.

<http://www.sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/sante-mentale>



## Un petit boost de confiance en soi

Quoi de mieux qu'un petit *boost* de confiance en soi? Je vous propose un article du *Journal de Montréal* qui vous donne 9 trucs pour *booster* votre confiance en soi. L'estime de soi a un impact énorme sur notre santé mentale. Une petite lecture qui fait un bien fou!

<http://www.journaldemontreal.com/2017/02/17/9-trucs-pour-booster-sa-confiance-en-soi>



## Santé mentale

La santé mentale c'est vaste et malheureusement parfois encore légèrement tabou. Plus les années avancent, plus on prend en considération l'importance de la santé mentale. Le site Web du *Mouvement santé mentale Québec* saura vous outiller et vous en apprendre plus sur les différents aspects de la santé mentale. Saviez-vous que chaque jour, 500 000 Canadiens s'absentent du travail en raison de problèmes de santé mentale? C'est énorme et beaucoup de sensibilisation reste encore à faire. Il est aussi possible d'y retrouver des astuces pour être bien dans sa tête. Un petit *must*!

<http://www.mouvementsmq.ca/sante-mentale-et-travail>



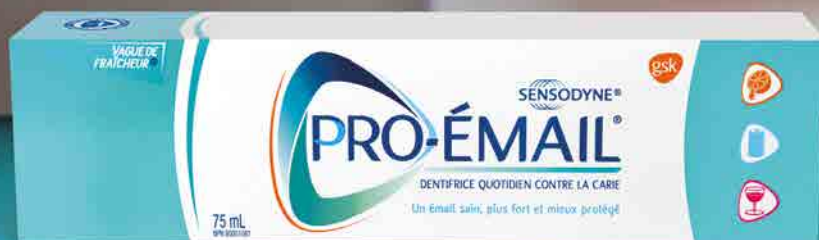


ELLE SAIT QUE LES FRAISES COMPORTENT D'EXCELLENTE PROPRIÉTÉS ANTIOXYDANTES.

### QUE DEVRAIT-ELLE SAVOIR DE PLUS?

De nos jours, les jeunes se tiennent au courant pour vivre sainement<sup>1</sup>. Mais savent-ils que les aliments sains, comme les fruits, le jus et les boissons pour sportifs, sont très acides et qu'ils peuvent mettre leur émail à risque<sup>2-5</sup>? Usez de votre influence en tant que professionnel dentaire de confiance. Informez chaque jeune patient des effets de l'érosion par acide.

Ils doivent investir dans leur émail dès aujourd'hui.



Pour vos patients prédisposés à l'érosion par acide.

1. Données internes de GSK, 2013. 2. Lussi A. Erosive tooth wear – a multifactorial condition. Dans : Lussi A, directeur. Dental Erosion – from Diagnosis to Therapy. Karger, Basel, 2006. 3. Lussi A. *Eur J Oral Sci.* 1996;104:191-198. 4. Hara AT et al. *Caries Research.* 2009;43:57-63. 5. Lussi A, et al. *Caries Research.* 2004;38(suppl. 1):34-44.

MC/® ou sous licence  
GlaxoSmithKline Soins de santé aux consommateurs Inc.  
Mississauga, Ontario L5N 6L4  
©2017 Le groupe d'entreprises GSK. Tous droits réservés.

# HAUSSE MARQUÉE DES CANCERS DE LA BOUCHE ET DE LA GORGE LIÉS AU PAPILLOME HUMAIN

Par **Sheryl Ubelacker** de La Presse Canadienne, 14 août 2017

**Source :** Reproduction autorisée. U., S. « Hausse marquée des cancers de la bouche et de la gorge liés au papillome humain ». Copyright © 2017 La Presse Canadienne. Tous droits réservés.

TORONTO – La proportion de cancers de la bouche et de la gorge liés au virus du papillome humain (VPH) a connu une hausse importante au Canada : les chercheurs estiment que l'infection virale serait maintenant responsable des trois quarts de ces types de cancers.

Dans une étude pancanadienne dont les résultats sont publiés lundi dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*, les chercheurs estiment que l'incidence des cancers de l'oropharynx liés au VPH aurait augmenté de près de 50 pour cent entre 2000 et 2012.

Les chercheurs ont utilisé des données fournies par des centres de cancérologie en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et en Nouvelle-Écosse, soit 3643 patients de 18 ans et plus souffrant de carcinome malpighien oropharyngé. Environ 85 pour cent des cas recensés dans le cadre de cette étude étaient des hommes.

Selon les chercheurs, la proportion de cancers de la gorge liés au VPH est passée de 47 à 74 pour cent entre 2000 et 2012, soit une hausse d'environ 50 pour cent en seulement 12 ans, a indiqué la docteure Sophie Huang, coauteure de l'étude et radiothérapeute au centre de cancérologie de l'hôpital Princess Margaret de Toronto.

La Société canadienne du cancer indiquait l'automne dernier que 1335 Canadiens avaient appris en 2012 qu'ils souffraient d'un cancer de la bouche ou de la gorge lié au VPH; cette même année, 372 Canadiens en sont morts.

Le virus du papillome humain est l'infection transmissible sexuellement la plus courante dans le monde. La plupart des gens ne développent pas de symptômes : l'infection virale disparaît

au cours des deux années suivantes. Mais dans certains cas, l'infection persiste et peut causer un cancer du col de l'utérus chez la femme ou un cancer du pénis chez l'homme, ainsi que des cancers de l'oropharynx.

La plupart des cancers oropharyngés liés au VPH sont causés par des pratiques sexuelles buccogénitales, indique la docteure Huang.

La chercheuse rappelle que les tumeurs liées au VPH répondent mieux aux traitements et présentent un taux de survie plus élevé que les cancers liés au tabagisme ou à l'alcool - les deux autres causes majeures de cancers de la bouche.

La détection précoce de tels cancers est bien sûr importante, mais ce ne sont pas tous les centres de cancérologie qui font le dépistage d'un lien éventuel avec le VPH, précisent les chercheurs. Les médecins réservaient habituellement ce dépistage pour les jeunes hommes sans antécédent de tabagisme ou d'alcool, mais le dépistage systématique semble se généraliser petit à petit au pays.

Les chercheurs rappellent enfin que les filles et les garçons qui sont vaccinés avant leurs premières relations sexuelles sont mieux protégés contre le virus du papillome humain – et donc contre les cancers oropharyngés. ■

# POLLUTION ELLE S'ATTAQUE AU CERVEAU

Par **Coralie Hancock**, Science & Vie

**Source :** Reproduction autorisée. Hancock, C. « L'ÉVÉNEMENT. Pollution elle s'attaque au cerveau » Science & Vie, n° 1192, janvier 2017, pages 32-38.



On connaît ses méfaits sur les poumons, le cœur, les hormones... Mais la pollution affecterait aussi le cerveau, et ce, dès la vie embryonnaire. Résultat : des points de Q.I. en moins ! L'enquête de Coralie Hancock.

« Imaginez que je demande l'autorisation de pratiquer un essai clinique dans lequel j'exposerais les participants à un cocktail de produits suspectés d'être neurotoxiques. Cette autorisation me serait sûrement refusée. Et si je demandais à pratiquer cet essai sur des femmes enceintes ou des bébés, je passerais carrément pour un fou. Cet essai clinique a pourtant lieu partout dans le monde, à notre insu, à nos dépens et surtout aux dépens de nos enfants. » Ce cri d'alarme, c'est celui de Philippe Grandjean, professeur de médecine environnementale d'origine danoise installé aux États-Unis et auteur de l'ouvrage *Cerveaux en danger*, publié en France en 2016.

Vous pensiez que la pollution atmosphérique n'affectait « que » nos poumons et notre cœur ? Que les polluants regroupés sous le terme « perturbateurs endocriniens » n'affectaient « que » notre fertilité ? Oui, mais saviez-vous que le cerveau de nos enfants en est également victime, et ce, dès la grossesse ? Au point que cela a carrément des conséquences sur leur intelligence.

Depuis quelques années, ce qui n'était encore qu'une présomption se mue peu à peu en certitude, à mesure que les publications scientifiques se multiplient.

## 7 POINTS DE Q.I. D'ÉCART

Citons par exemple les résultats obtenus à partir du suivi, depuis la naissance, de deux cohortes d'enfants américains. La première, du *Columbia Center for Children's Environmental Health* (CCCEH) et sa directrice Frederica Perera, impliquait des enfants nés entre 1998 et 2006 à New York. Les chercheurs ont mesuré sur eux les conséquences de l'exposition *in utero* aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP, soit des résidus de combustion issus de l'industrie, des transports et du chauffage), au chlorpyrifos (un pesticide) et aux phtalates (contenus dans les matières plastiques).

Pour les HAP, les chercheurs ont montré, en 2009, une différence de plus de 4 points lors de tests standardisés d'évaluation du quotient

intellectuel (Q.I.) entre le groupe d'enfants âgés de 5 ans le plus exposé et le groupe le moins exposé. Pour le chlorpyrifos, chaque augmentation de 1pg/g dans le sang du cordon ombilical prélevé à l'accouchement était associée à une diminution de 0,2 à 0,4 point de Q.I. chez l'enfant à l'âge de 7 ans. Enfin, concernant les phtalates, leurs résultats publiés en 2014 montrent que les enfants de 7 ans nés des mères les plus exposées avaient un Q.I. inférieur de 7 points à celui des enfants nés des mères les moins exposées !

De son côté, l'équipe de Brenda Eskenazi (*Berkeley School of Public Health*) s'est intéressée aux devenir d'enfants nés dans une communauté agricole de Californie. Après avoir mesuré l'exposition des mères aux pesticides organophosphorés pendant la grossesse, les chercheurs ont montré là encore une différence de 7 points de Q.I. entre les enfants les plus exposés et les enfants les moins exposés.

## DES CENTAINES DE PRODUITS SUSPECTÉS

En 2006, Philippe Grandjean et Philip Landrigan ont établi une liste de 206 substances chimiques (214 depuis 2012) connues pour leur toxicité cérébrale. Parmi elles, des métaux comme l'arsenic, le manganèse ou l'aluminium, des solvants comme l'acétone, le benzène, le toluène ou le tétrachloroéthylène, ou encore des pesticides comme le glyphosate et le DDT. Mais cette liste pourrait encore s'allonger : plus de 1 000 substances sont connues pour être neurotoxiques chez l'animal.

Mais le pire, dans tout cela, c'est que les premiers liens entre pollution et Q.I. ont été repérés il y a plus de quarante ans ! Dès les années 1970, plusieurs équipes de recherche se penchent sur les effets du plomb sur l'intelligence des enfants. Certes, à l'époque, on connaissait déjà les ravages du saturnisme ; mais on pensait que ceux qui réchappaient d'une intoxication aiguë au plomb n'avaient aucune séquelle et que l'exposition à plus faible dose était sans conséquence. On avait tort : en 1979, des chercheurs américains montrent que cette pollution silencieuse est en fait associée à une diminution du Q.I. des enfants.

Dans les années 1980, Philippe Grandjean se focalise sur un autre polluant, le méthylmercure, que l'on retrouve dans les poissons.

1943

Première publication sur les conséquences à long terme d'une intoxication au plomb (saturnisme), démontrant des problèmes d'apprentissage et d'échec scolaire.

1991

Invention de l'expression « perturbateur endocrinien ».

1996

Premier lien établi entre une diminution du Q.I. et l'exposition *in utero* à certains polluants (mercure et PCB).

2006

*The Lancet* publie une liste de 206 substances toxiques pour le cerveau, dont au moins 5 (plomb, mercure, PCB, arsenic, toluène) ont un effet avéré sur son développement.

À la même période, Sandra et Joseph Jacobson (université Wayne, États-Unis) étudient eux aussi l'effet de la consommation de poisons pollués, mais ce sont les polychlorobiphényles (PCB) qui les intéressent. Dans les deux cas, les chercheurs découvrent que le Q.I. des enfants en prend pour son grade! Malheureusement, en dépit des travaux de ces pionniers, les choses ne se sont pas arrangées. Bien au contraire.

«*Depuis les années 1970, la production de l'industrie chimique a été multipliée par 300, et certains produits sont très inquiétants, comme les retardateurs de flamme bromés, par exemple les polybromodiphényléther (ou PBDE). Présents dans des meubles rembourrés, des textiles ou des matériels électroniques, ils connaissent une croissance exponentielle*», s'alarme Barbara Demeneix, endocrinologue au Muséum national d'histoire naturelle et auteur du livre *Le Cerveau endommagé*.

### Les effets du... MERCURE

#### Origine

Combustion de produits fossiles (charbon, fioul), exploitation des minerais (mines de plomb et de zinc, orpaillage), incinération des déchets, industrie électrique (piles, lampes), industrie chimique (fabrication du chlore et de la soude).

#### Modes d'action

- Augmentation du stress oxydatif, modulation de l'activité des neurotransmetteurs (glutamate), inhibition des désiodases.
- **-0,18 point de Q.I.** pour chaque augmentation de 1 µg/g de mercure dans les cheveux de la mère

### Les effets des... PCB

#### Origine

Matériel électrique (transformateurs, condensateurs, etc.), additifs dans les peintures, plastiques, produits lubrifiants, etc.

#### Modes d'action

- Modification de l'activité des neurotransmetteurs (glutamate) et des hormones thyroïdiennes.
- **-6,2 points de Q.I.** lorsque la quantité de PCB dépasse 1,25 µg/g de lipide dans le lait de la mère

### Les effets du... PLOMB

#### Origine

Essence, vieilles peintures, vieilles canalisations d'eau, industries, combustion du charbon.

#### Modes d'action

- Modification de l'homéostasie du calcium, altération de la myéline, modification de l'activité des neurotransmetteurs (dopamine, acétylcholine).
- **-1 à -5 points de Q.I.** pour chaque augmentation de 100 µg/l de plomb dans le sang des enfants

### Les effets des... PBDE

#### Origine

Plastiques, textiles, équipements électriques et électroniques.

#### Modes d'action

- Perturbation des hormones thyroïdiennes.
- **-3 à -5 points de Q.I.** pour les enfants les plus exposés comparés aux moins exposés

Aujourd'hui, tous les scientifiques s'accordent à la dire: c'est parce que le cerveau est en plein développement qu'il est plus sensible durant la vie intra-utérine puis pendant les deux à trois premières années du jeune enfant. Pour autant, la pollution peut également impacter le développement cognitif d'enfants plus âgés. Pour preuve, l'étude publiée en 2015 par l'équipe de Jordi Sunyer, du Centre pour la recherche en épidémiologie environnementale, à Barcelone. Dans la métropole catalane, les chercheurs ont suivi pendant un an 2 715 enfants âgés de 7 à 10 ans, dans 39 écoles présentant un profil socio-économique identique mais une forte différence d'exposition à la pollution atmosphérique. Résultat, dans les écoles où la pollution est la plus élevée, les enfants progressent moins bien. «*Certaines fonctions cognitives, comme celles nécessaires à l'élaboration de la mémoire de travail, se développent plutôt entre 6 et 10 ans. Il semble donc que cet âge-là constitue une seconde fenêtre de vulnérabilité*», commente Jordi Sunyer.

2009

Première étude mesurant la baisse du Q.I. chez les enfants exposés aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP).

2015

Démonstration du rôle de la pollution atmosphérique dans la dégradation des résultats scolaires chez les jeunes enfants.

2016

Liens sérieux établis entre pollution, baisse du Q.I. et certains profils génétiques.

300 FOIS PLUS DE POLLUANTS INDUSTRIELS DEPUIS LES ANNÉES 1970

SOIXANTE ANS POUR DÉMONSTRER L'EFFET DES POLLUANTS SUR LE DÉVELOPPEMENT CÉRÉBRAL

## Les effets des... PESTICIDES

### Origine

Épandages dans les cultures.

### Modes d'action

- Modification de l'activité des neurotransmetteurs (acétylcholine), perturbation des hormones thyroïdiennes (en 2013, l'EFSA a rapporté que sur 287 pesticides analysés, 103 affectaient la signalisation thyroïdienne).
- **-7 points de Q.I.** pour les enfants les plus exposés comparés aux moins exposés

## De multiples facteurs

Question cruelle : la pollution rend-elle bête ? « *Sans aller jusque-là, je dirais plutôt qu'elle empêche les enfants d'atteindre leur plein potentiel intellectuel* », avance David Bellinger, professeur de neurologie et de psychologie à la *Harvard School of Public Health*, qui travaille depuis de nombreuses années sur les polluants neurotoxiques. Il n'empêche ! Si de plus en plus d'enfants sont empêchés d'atteindre leur potentiel, peut-on dès lors expliquer la stagnation, voire la diminution du Q.I. observée à l'échelle entière de certains pays (voir S&V n° 1135) par la pollution ? « *C'est quelque chose de tout à fait possible* », répond Philippe Grandjean. David Bellinger, lui, se veut plus prudent : « *Il est difficile d'imputer à un seul facteur, en l'occurrence la pollution, une tendance nationale de Q.I., car le Q.I. est sous l'influence de nombreux autres facteurs (nutrition, culture, etc.) qui ont évolué en même temps que l'exposition à la pollution.* »

## Les effets des... HAP

### Origine

Résidus de combustion issus de l'industrie, des transports et du chauffage.

### Modes d'action

- Stress oxydatif, perturbation endocrinienne, réduction des échanges de nutriments et d'oxygène au niveau du placenta, altérations de l'ADN.
- **-4,3 points de Q.I.** chez les enfants dont les mères ont été exposées à certains niveaux de HAP

Pour autant, ajoute-t-il, « *compte tenu du mode de calcul du Q.I., qui est une estimation individuelle par rapport au niveau moyen d'une population donnée, et du nombre important de personnes exposées à de nombreuses substances, même un effet modeste au niveau individuel a des répercussions énormes à l'échelle d'une population* ». Le chercheur a ainsi estimé en 2012 le nombre total de points de Q.I. perdus par l'ensemble des enfants américains âgés de 0 à 5 ans (soit 25,5 millions d'enfants), en prenant en compte seulement trois types de polluants : le méthylmercure, le plomb et les pesticides organophosphorés.

Résultat : 22 947 450 points perdus. Pour comparaison, les naissances prématurées faisaient, elles, perdre 34 031 025 points aux petits Américains.

Mais surtout, la baisse de Q.I. ne constitue que la partie émergée de l'iceberg. « *Nous avons montré que l'exposition aux HAP augmente aussi le risque de développer des troubles de l'attention et induit des effets délétères sur la capacité des enfants à réguler leurs émotions et leurs comportements. Leurs compétences sociales sont également affectées* », indique Frederica Perera.

## Les effets des... PHTALATES

### Origine

Utilisés comme plastifiants dans les plastiques (films plastiques, emballages, revêtements de sol, tuyaux et câbles, etc.) et comme fixateurs dans les cosmétiques.

### Modes d'action

- Perturbation endocrinienne (hormones sexuelles et thyroïdiennes), modification de l'activité des neurotransmetteurs (dopamine).
- **-7 points de Q.I.** pour les enfants les plus exposés comparés aux moins exposés

L'autisme pourrait être également favorisé par la pollution, bien que dans ce cas, les résultats soient assez équivoques. « *Aux États-Unis et en Asie, plusieurs études ont montré un lien entre pollution atmosphérique et autisme. En Europe, en revanche, les études similaires ne sont pas parvenues à l'établir. Pourquoi une telle différence ? On ne sait pas...* », indique Jordi Sunyer.

## Cheval de Troie toxique

Reste une question en suspens : comment la pollution peut-elle avoir de tels effets sur notre cerveau ? Étant donné la diversité des polluants considérés comme nocifs, leurs modes d'action sont eux aussi très divers.

Les particules fines, par exemple, qui pénètrent jusqu'au cerveau des fœtus lorsque leur mère inhale des fumées de diesel, déclenchent des phénomènes de neuroinflammation. Soit directement, soit indirectement. « *Les particules fines constituent de vrais chevaux de Troie : certaines toxines s'y agrègent et, grâce à elles, pénètrent bien plus profondément que si elles n'avaient compté que sur leurs propres moyens* », indique Pierre Gressens, neurologue à l'hôpital Robert-Debré, à Paris.

D'autres polluants modifient l'activité de certains neurotransmetteurs, comme le GABA. « *Et quand on sait que le GABA agit, entre autres, sur la régulation de l'anxiété, cela explique les modifications des comportements anxieux que nous avons observés* », explique le neurobiologiste Henri Schroeder, qui étudie à l'université de

Lorraine, à Nancy, les effets des PCB, des HAP et de certains retardateurs de flamme organobromés sur des rongeurs.

Enfin, selon l'hypothèse défendue par Barbara Demeneix dans son livre, les polluants perturbent indirectement la neurogenèse via leur action sur les hormones thyroïdiennes. « *Ces hormones sont essentielles au développement cérébral: sous leur contrôle, les cellules nerveuses prolifèrent, migrent, se différencient, deviennent matures, développent des synapses ou sont myélinisées. Or, de nombreux polluants ont la capacité de modifier le bon fonctionnement des hormones thyroïdiennes* », explique la chercheuse.

Mais les polluants qui inquiètent le plus Barbara Demeneix, ce sont les substances contenant des éléments chimiques de la classe des halogènes (fluor, chlore, brome, iode et astate), comme les retardateurs de flamme bromés: « *En raison de leurs similitudes avec l'iode, le chlore, le fluor ainsi que le brome contenus dans les retardateurs de flamme ont un potentiel de perturbation élevé.* »

« *Perturbateurs endocriniens* »: l'expression est lâchée. Après avoir fait la une des médias (voir *S&V* n<sup>os</sup> 1096 et 1150) pour leurs effets sur la reproduction et la fertilité, voici qu'on les soupçonne d'agir aussi sur la neurogenèse. « *On connaît depuis longtemps le rôle des hormones thyroïdiennes dans le développement cérébral, il est donc justifié de penser que leur perturbation peut avoir un impact sur celui-ci. Mais on manque encore de preuves pour valider cette hypothèse. De façon très étonnante, la thyroïde a été, et est encore, le parent pauvre des études sur les perturbateurs endocriniens* », remarque Henri Schroeder.

Enfin, il semble que les effets de la pollution ne soient pas identiques chez tous les individus. La plus grande vulnérabilité de certains pourrait trouver son origine dans... les gènes. Ainsi, dans une étude publiée en juillet 2016, l'équipe de Lilian Calderón-Garcidueñas, qui travaille depuis les années 1990 sur l'impact de la pollution de l'air sur le cerveau des enfants à Mexico, a montré que ceux dont le Q.I. était le plus affecté étaient les jeunes filles porteuses de l'allèle 4 du gène de l'apolipoprotéine E. Fait troublant, cet allèle constitue aussi un facteur de prédisposition à la maladie d'Alzheimer, dont certains soupçonnent justement qu'elle pourrait être favorisée par... la pollution (voir encadré ci-contre).

« *À elle seule, la pollution ne peut être rendue responsable de tous les maux, mais si l'on ajoute à une prédisposition un polluant causant une neuroinflammation ou un autre perturbant les fonctions neuroendocrines, on a potentiellement un effet cumulatif qui pourra faire pencher la balance du mauvais côté* », résume Pierre Gressens.

## Réglementation à revoir

Mais alors, que faire? On peut voir le verre à moitié plein et saluer la mise en place de réglementations de plus en plus strictes. L'essence plombée, par exemple, retirée progressivement du

marché américain à partir de 1972 et du marché européen (seulement!) en 2000, n'est plus vendue que dans une poignée de pays. Les PCB sont interdits depuis 2001 dans les 154 pays signataires de la convention de Stockholm. Quant au bisphénol A, la France a élargi en 2015 son interdiction à tous les produits entrant en contact avec les denrées alimentaires.

« *En Europe, la réglementation Reach a constitué un progrès important* », se félicite Henri Schroeder. Adoptée en 2007, elle impose en effet aux industriels de prouver eux-mêmes l'innocuité des produits qu'ils fabriquent ou importent. Aux États-Unis, la révision du *Toxic Substances Control Act*, signée en juin dernier par le président Obama, impose désormais la même chose.

Mais on peut aussi voir le verre à moitié vide et regretter, comme Barbara Demeneix, que « *sur les 145 000 substances recensées par Reach, seule une poignée ait été réglementée* », ou que les études de toxicité ne soient pas optimales. « *Elles sont menées sur l'animal, et qui plus est sur l'animal adulte. Elles ne disent donc rien de leur potentiel toxique sur le développement cérébral et le devenir neurocomportemental de l'individu à long terme* », reconnaît Henri Schroeder.

## ALZHEIMER, PARKINSON... LA POLLUTION IMPLIQUÉE

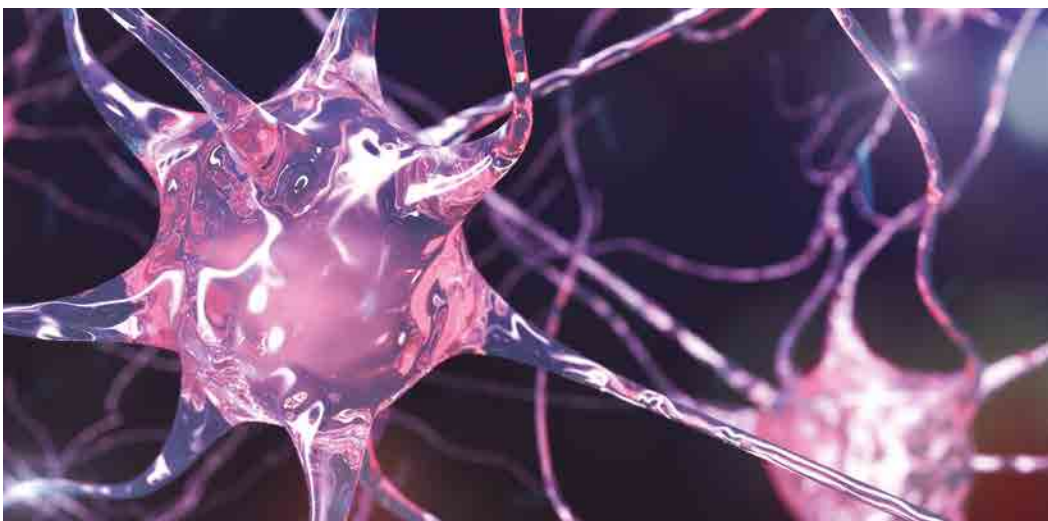
Depuis les années 1980, on suspectait un lien entre la maladie de Parkinson et l'exposition aux pesticides; il a été confirmé par une méta-analyse en mars 2012. La maladie d'Alzheimer, quant à elle, pourrait être favorisée par la pollution atmosphérique. En 2015, une étude taiwanaise sur plus de 95 000 personnes de plus de 65 ans a montré que les plus exposées à l'ozone et aux particules fines risquaient davantage d'être atteintes. Pire, pour Lilian Calderón-Garcidueñas, « *l'exposition à la pollution atmosphérique des enfants peut conduire, plusieurs décennies plus tard, au développement de maladies neurodégénératives* ».

Alors, à défaut d'une réglementation optimale, Philippe Grandjean « *conseille aux femmes enceintes de manger des fruits et légumes bio et de ne pas consommer certains poissons comme le thon* ». Barbara Demeneix, elle, propose une autre solution pour contrebalancer, au moins en partie, les effets des polluants qui interagissent avec le métabolisme de l'iode et des hormones thyroïdiennes: compléter toutes les femmes enceintes en iode. En France, aucune mesure de ce genre n'est à l'ordre du jour et on recommande seulement aux femmes enceintes d'augmenter leur consommation d'aliments riches en iode. Suffisant? Rien n'est moins sûr... ■

# L'INTELLIGENCE. NEURONES À TOUS LES ÉTAGES

Par Emmanuel Monnier, Science & Vie

Source : Reproduction autorisée. Monnier, E. « L'intelligence. Neurones à tous les étages » Science & Vie Hors Série 275, pages 16, 17, 28, 96 et 97.



Les nouvelles techniques d'imagerie dévoilent non seulement la structure de notre cerveau, de ses régions et des neurones, mais aussi le dialogue permanent qu'il entretient avec des millions de récepteurs répartis sur tout le corps. C'est ainsi la pensée elle-même qui s'offre au regard.

Quoi de plus invisible, de plus inaccessible au regard que nos pensées, nos souvenirs, tout ce qui fait, au sens large, notre intelligence... Longtemps, le cerveau est resté une boîte noire. Une masse informe de matière blanche et grise. Mais celle-ci commence à livrer ses secrets. Par petites touches impressionnistes, l'électroencéphalographie, la tomographie par émission de positrons (TEP), l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et d'autres techniques de plus en plus précises révèlent comment la matière crée l'esprit. La microscopie détaille la structure particulière des neurones, leurs prolongements démesurés et les connexions qu'ils tissent avec d'autres neurones.

À l'intérieur de ces connexions, les neurochimistes identifient les neurotransmetteurs qui, à l'instar du glutamate, transmettent l'information d'un neurone à l'autre. Mais c'est surtout l'organisation à grande échelle, l'architecture matérielle de la pensée, que l'imagerie cérébrale fait apparaître. Le cerveau, structuré en

grandes régions, comme le cortex, le cervelet ou le tronc cérébral, révèle au passage sa présence dans des endroits les plus inattendus, comme les intestins, qui abritent eux aussi des millions de neurones. Penser avec ses tripes ? Il ne s'agirait pas, manifestement, d'une simple métaphore. Mais penser, aussi, avec sa peau, qui héberge des myriades de récepteurs. Penser avec sa langue, avec son nez, avec ses oreilles et avec ses yeux, qui en recèlent tout autant. Tapis sous une muqueuse, ils trahissent sous

la lumière du microscope la machinerie cachée derrière un son, une odeur, une couleur ou la sensation délicate d'une caresse...

Comment le cerveau intègre-t-il ensuite cette véritable symphonie des sens ? C'est là que l'imagerie fonctionnelle intervient, en révélant les zones cérébrales qui s'activent lorsque nous pensons, agissons ou aimons. Ce n'est plus un cerveau inerte qui s'offre au regard, mais la pensée elle-même ! Grâce à l'IRMf, les neurobiologistes voient aujourd'hui les souvenirs d'un lieu se construire dans l'hippocampe, la peur d'un chien s'enraciner dans l'amygdale... Ce sont aussi ces mêmes techniques qui révèlent la préparation d'un mouvement, un tiers de seconde avant que nous en ayons nous-mêmes conscience. Nous croyions être maîtres de nos actes ? Une simple image nous prouve qu'il n'en est rien. Les certitudes vacillent devant la preuve visuelle. Les hiérarchies aussi : longtemps considérés comme des seconds rôles dans la chorégraphie cérébrale, les astrocytes se révèlent primordiaux dans les processus d'apprentissage ou de mémorisation.

Riche en surprises, cette plongée dans la matière grise ne laisse pas indemne la pensée. Car d'un cliché à l'autre, c'est bien la séparation cartésienne entre matière et esprit qui montre sa vanité. L'image montre, au contraire, un ballet permanent, un lien intime



et indissociable, entre une matière qui stimule la pensée, et une pensée qui, en retour, façonne la matière.

### Les récepteurs de la langue. Ils inondent le cerveau d'informations

Ce n'est probablement pas un hasard si les enfants tirent la langue pour se concentrer : les neuroscientifiques font l'hypothèse que cela réduirait la quantité d'informations à traiter par le cerveau, en supprimant celles provenant des récepteurs de la langue. Qu'elles soient motrices ou sensorielles, du fait du contact de la langue avec ce qu'il y a dans la bouche, toutes ces informations seraient suffisamment nombreuses pour perturber la concentration !

### Le bulbe olfactif. Il fait de notre nez la porte d'entrée des souvenirs

C'est au sommet des narines, dans l'épithélium olfactif, que les odeurs sont converties en signal nerveux. Signal qui rejoint alors le bulbe olfactif, situé contre le plancher du cerveau, à seulement

deux neurones de l'amygdale et trois neurones de l'hippocampe, deux régions clés des émotions et de la mémoire. Cette proximité de l'odorat avec le système nerveux central – les autres sens suivent des circuits bien plus compliqués – offre aux odeurs un rapport privilégié avec nos souvenirs.

### Les papilles gustatives. Elles perçoivent une infinité de goûts

Le talent de nos papilles gustatives ne se limite pas à différencier quatre saveurs fondamentales (salé, sucré, acide, amer), auxquelles s'ajoute l'*umami* (mot japonais pour « délicieux »), qui correspond au goût du glutamate, un acide aminé contenu dans la viande, le poisson et les légumes. En réalité, notre langue peut distinguer un nombre infini de goûts. Tout cela grâce à de précieux récepteurs – appelés les « bourgeons du goût » - qui ne sont pas spécialisés dans une saveur. Au contraire, chacun réagit à des dizaines de molécules différentes. Et comme chaque molécule peut se fixer sur plusieurs récepteurs, la variété des saveurs perçue est infinie. ■



Dre Vachon a obtenu son doctorat en Médecine dentaire de l'Université de Montréal en 2009 et a ensuite complété une résidence multidisciplinaire à l'Hôpital Royal Victoria de l'Université McGill en 2010. Elle a gradué du programme de spécialité en parodontie ainsi que d'une maîtrise en Sciences Dentaires de la University of Minnesota en 2013. Dre Vachon est Fellow du Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada (FRCD(c)) et Diplomate de l'*American Board of Periodontology* (Dip. ABP). Elle agit comme expert spécialiste auprès du Syndic de l'ODQ et siège sur le comité des Journées Dentaires Internationales du Québec.

Chers collègues,

C'est avec grand plaisir que nous vous annonçons l'ouverture de la Clinique de parodontie et d'implantologie de la Rive-Sud située dans le Parcours du Cerf de Longueuil. Notre pratique est basée sur l'intégrité, la rigueur et une approche de traitements complets en parodontie et implantologie. Nous nous engageons à offrir à vos patients le meilleur de notre expertise dans une atmosphère détendue et conviviale, afin de répondre aux besoins spécifiques de chacun d'entre eux.

Au plaisir de collaborer avec vous et vos patients sous peu.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour de plus amples informations.

Sincèrement,

Émilie & Maud



1875 du Caribou, suite 141  
Longueuil, Qc J4N 0C9  
450 463-0333  
info@paroimplantorivesud.com

Utilisez notre formulaire de  
référence en ligne au :  
[www.paroimplantorivesud.com](http://www.paroimplantorivesud.com)



Dre Lassonde a obtenu son diplôme de Médecine dentaire de l'Université de Montréal en 2008, suivi d'une résidence multidisciplinaire à l'Hôpital Général Juif de Montréal en 2009. Elle a obtenu un certificat en parodontie de Tufts University School of Dental Medicine à Boston, Massachusetts. Dre Lassonde est Fellow du Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada (FRCD(c)) et Diplomate de l'*American Board of Periodontology* (Dip. ABP). Elle est chargée d'enseignement clinique depuis 2012 à l'Université de Montréal et évalueur pour l'examen de spécialité en parodontie au Collège royal du Canada.

# LE TABAC ET SES IMPACTS SUR LE CERVEAU

Par **Marie-Ève Ducharme**, intervenante à l'ALPABEM

**Source :** Reproduction autorisée. [www.alpabem.qc.ca](http://www.alpabem.qc.ca). – L'ALPABEM contribue à l'amélioration de la qualité de vie des familles et amis de même qu'à celle de leurs proches atteints de maladie mentale. Ducharme, M.-È. « Le tabac et ses impacts sur le cerveau ».



Peu importe son nom : cigarette, cibiche, clope, mégot, sèche ou tige, il est bien connu que **le tabac et la fumée secondaire** ont des effets néfastes sur la santé. Quels sont ces effets exactement, jusqu'à quel point est-ce nuisible de fumer, comment notre cerveau réagit-il à la nicotine et pourquoi devient-on dépendant ? Voilà plusieurs questions auxquelles je vais tenter de répondre.

## **Les effets de la cigarette sur le corps humain**

Tout d'abord, voici un aperçu des divers effets de la cigarette sur le corps humain : perte de la fonction respiratoire, sécrétions bronchiques, accentuation de la sensibilité des poumons à d'autres polluants, brûlures chroniques aux lèvres et à la langue, destruction des papilles gustatives, diminution des défenses contre les infections microbiennes, toux d'irritation chronique et lésions précancéreuses et cancéreuses du larynx. De plus, le tabac accélère le rythme cardiaque et augmente la pression artérielle systémique.

## **Combien y a-t-il de produits chimiques et toxiques dans la cigarette ?**

La cigarette et sa fumée contiennent près de 4000 produits chimiques et toxiques. Un certain nombre de substances présentes ou produites secondairement par la combustion du tabac arrive à traverser la membrane qui sépare le sang et le liquide céphalo-rachidien dans lequel baigne le cerveau. À court terme, cela provoque une certaine excitation du cerveau et parfois des céphalées.

En plus, dû aux différents agents chimiques, le cerveau coupe partiellement l'appétit et c'est pourquoi les gens prennent parfois du poids lorsqu'ils cessent de fumer : l'appétit redevient normal et la tendance à manger est plus présente. À long terme, ce sont les artères du cerveau qui, progressivement, s'altèrent et s'obstruent. Ces altérations sont source d'accidents vasculaires cérébraux qui se caractérisent généralement par des troubles de conscience, de la parole, des sens et par des vertiges ou des paralysies diverses.

C'est donc l'ensemble du corps qui est attaqué par les produits et dérivés de la cigarette.

### Les effets du tabac sur le cerveau

Voyons maintenant comment le cerveau réagit à la nicotine. Est-ce cette dernière qui cause la dépendance ? Par son action sur le système nerveux et les changements chimiques et biologiques qu'elle provoque dans le cerveau, la nicotine est la principale responsable de la dépendance au tabac. Elle est aussi en tête de liste au niveau des effets désagréables. Malheureusement, le corps s'y habitue très vite et ces désagréments disparaissent rapidement, pour laisser place à une dépendance au moins aussi forte que la dépendance à l'héroïne. Si nous entrons dans la partie plus scientifique et neurobiologique, voici comment la nicotine agit sur le fonctionnement du cerveau.

### La nicotine cette petite coquine

La nicotine imite l'action de l'acétylcholine et se fixe sur un type particulier de ses récepteurs appelé récepteur nicotinique. C'est un peu comme un système de clés, la nicotine est une clé très semblable à l'acétylcholine alors elle peut entrer dans la serrure, bloquer l'accès et déclencher une réaction. En se fixant sur le récepteur, la nicotine déclenche une réaction qui n'aurait probablement pas lieu s'il n'y avait pas consommation de cigarette.

C'est cet état de désensibilisation qui sera artificiellement allongé par l'exposition continue à la nicotine. La dépendance au tabac, qui se développe très rapidement, vient du fait que les récepteurs nicotiniques sont présents dans des aires très « occupées » du cerveau. Les stimulations nicotiniques répétées chez les fumeurs augmentent donc la libération de dopamine dans certaines parties du cerveau (noyau accubens). Lorsque le fumeur est privé de nicotine (ex. : nuit), les récepteurs retrouvent leur sensibilité normale et le fumeur ressent une agitation et un inconfort qui le poussent à fumer ; il s'agit en fait des signes du syndrome de manque. Si vous désirez visualiser ce processus, consultez le lien suivant : LES NEUROTRANSMETTEURS AFFECTÉS PAR LES DROGUES.

### Tabac et maladie mentale

Vous avez sans doute déjà remarqué que la consommation de cigarette est plus élevée chez les personnes atteintes d'une maladie mentale.

D'ailleurs, près de 80 % des personnes souffrant de schizophrénie fument.

Le paragraphe précédent explique bien cette grande consommation. La dopamine joue très souvent un rôle dans les troubles mentaux et son augmentation est liée, entre autres, à la présence de nicotine. Le bien-être temporaire que procure la nicotine est suffisant pour créer une sorte de double dépendance chez les personnes atteintes. Il y a la dépendance physique, comme pour

les fumeurs réguliers, et cette dépendance est davantage liée à la surabondance de dopamine.

La cigarette devient donc un calmant particulièrement efficace pour eux. Par contre, si on retire la cigarette, les signes de manque risquent d'être plus évidents et plus présents et c'est pourquoi l'arrêt est plus difficile.

### Les effets de la fumée secondaire

La fumée secondaire, c'est l'addition de la fumée qui se dégage de la cigarette qui se consume et de celle exhalée par le fumeur. Parmi les toxines qu'elle contient, 50 sont reconnues comme étant cancérigènes et elles sont plus concentrées dans la fumée secondaire que dans la fumée respirée par les fumeurs. La fumée secondaire contient près de 3 fois plus de goudron, 5 fois plus de monoxyde de carbone, 6 fois plus de nicotine et 40 fois plus d'ammoniac. Les non-fumeurs travaillant dans un environnement saturé en fumée inhalent les mêmes substances toxiques que les fumeurs.

Au Québec, environ 30 % des enfants de 0 à 17 ans sont exposés fréquemment à la fumée secondaire dans la maison.

Les enfants, dû à leur métabolisme plus élevé, peuvent absorber une quantité supérieure de fumée que les adultes. Les nourrissons et les enfants exposés à la fumée secondaire sont plus susceptibles de souffrir d'une maladie respiratoire chronique, d'une insuffisance de la fonction pulmonaire, d'infections de l'oreille moyenne et d'allergies alimentaires. Ils peuvent même être victimes du syndrome de mort subite du nourrisson.

### Saviez-vous que... ?

- Une personne qui fume un paquet de cigarettes par jour absorbe l'équivalent d'une tasse de goudron par an.
- Le tabac est responsable d'une diminution des performances sexuelles.
- Le tabac est responsable d'une diminution de la fécondité chez la femme.
- La peau des femmes fumeuses est sèche, terne et son teint est brouillé. La peau perd de sa souplesse et présente donc un vieillissement prématuré. ■

### Sources :

- <http://www.tastout.ulg.ac.be/pages/comm18.htm>
- <http://neurobranches.chez-alice.fr/flash/tabcaf.html>
- <http://www.cqts.qc.ca/fumee-secondaire/index.html>



PROTECTION BREVETÉE

# CONTRE L'ÉROSION CAUSÉE PAR LES ACIDES ALIMENTAIRES

pH - Échelle d'acidité



L'ÉMAIL COMMENCE À S'AFFAIBLIR À UN pH DE 4,0.  
CREST® PRO-SANTÉ AVEC FLUORURE STANNEUX PROCURE UNE PROTECTION CONSIDÉRABLEMENT ACCRUE CONTRE LA PERTE DE CALCIUM PROVOQUÉE PAR L'ÉROSION DE L'ÉMAIL CAUSÉE PAR LES ACIDES ALIMENTAIRES VS LE FLUORURE DE SODIUM AVEC UN pH PLUS BAS.



## NOUVELLE FORMULE AMÉLIORÉE!\*

- Goût épatant et lisse\*
- Doux et sans perles
- Non abrasif que le dentifrice ordinaire
- Formule qui ne tache pas



\* formule plus lisse vs les dentifrices Crest® Pro-Santé Avancé



# COMPASS

Simplifie le parcours du perfectionnement professionnel

METTEZ VOS  
CONNAISSANCES  
À L'ŒUVRE PAR  
LA PRATIQUE



PARTICIPEZ  
À DES  
WEBINAIRES



## VOTRE PARCOURS DE FORMATION CONTINUE. SIMPLIFIÉ.

**Nous vous présentons le programme de développement professionnel COMPASS visant la certification et la réussite en formation continue!**

Inscrivez-vous au programme COMPASS et recevez un guide tout-en-un GRATUIT conçu spécialement pour vous aider à satisfaire les exigences en matière de formation continue. Reconnu par la RDHU, le programme COMPASS vous aide à atteindre vos objectifs en vous offrant plus de 12 heures de formation continue gratuite et facilement accessible.

INSCRIVEZ-VOUS POUR UN  
APPRENTISSAGE EN  
CLASSE



DÉFINISSEZ  
VOTRE OBJECTIF  
DE FORMATION  
CONTINUE



ACCÉDEZ À DES  
ÉTUDES CLINIQUES



PLUS DE  
12  
HEURES  
DE FORMATION CONTINUE!



EN PRIME! Échantillon de la nouvelle formule  
Crest Pro-Santé menthe vive (70 mL)

Visitez le [Dentalcare.ca/fr-ca/hygiénistesdentairesfiers](http://Dentalcare.ca/fr-ca/hygiénistesdentairesfiers) pour commander votre trousse d'éducation professionnelle COMPASS gratuite et prenez la voie du succès en matière de formation continue!



✓ En vous inscrivant en ligne, rappelez-vous de choisir l'option de recevoir les offres marketing par courriel afin de rester à l'affût des lancements de produits, des nouvelles données cliniques et des échantillons gratuits.

## Risques biologiques – prévention des infections

# QUELQUES CLICS POUR LA GESTION DES EXPOSITIONS ACCIDENTELLES AU SANG

Par **Françoise Bouchard**, ASSTSAS

**Source :** Reproduction autorisée. Bouchard, F. « Risques biologiques – prévention des infections. Quelques clics pour la gestion des expositions accidentelles au sang ». Objectif Prévention, volume 40, numéro 1, 2017, pages 4-5

**Afin de soutenir les efforts de surveillance et de prévention, l'ASSTSAS s'est intéressée au développement d'un système d'information permettant d'assurer la gestion quotidienne des accidents du travail qui impliquent une exposition au sang.**

Un nouveau logiciel est maintenant disponible : le gestionnaire des expositions accidentelles au sang (GES). Son premier objectif est d'aider les responsables de la prévention à déterminer les circonstances des accidents afin de choisir des mesures efficaces pour prévenir les infections transmissibles par le sang chez les travailleurs. Le GES est offert gratuitement aux établissements de santé québécois depuis le printemps 2016.

## Comparer les données

La tenue d'informations standardisées facilite la comparaison de données interétablissements. La base de données du GES est locale. Toutefois, elle a été conçue pour permettre de transférer certaines données dépersonnalisées dans un fichier central afin de produire des statistiques provinciales. L'ASSTSAS collabore avec l'Institut national de santé publique du Québec afin de définir les paramètres et de développer cette base de données.

Les fonctionnalités du logiciel peuvent être utilisées en tout ou en partie selon les rôles dévolus au Service de SST d'un établissement. Le GES est flexible et accommodera tant les responsables d'interventions initiales que ceux chargés du suivi postexposition ou uniquement de la prévention. Sept établissements ont installé le logiciel et travaillent avec l'ASSTSAS pour l'adapter le mieux possible à la réalité et aux besoins du réseau. Un comité d'utilisateurs suivra son évolution.

## Faciliter la prévention

Un programme efficace de prévention des expositions au sang<sup>1</sup> nécessite des statistiques d'accidents par service et par titre

d'emploi ainsi que le détail de certains éléments selon le type d'exposition. L'analyse facile des informations compilées permettra aux établissements de mieux cibler en prévention.

- Connaître les équipements, les services, les applications et les tâches les plus à risque afin de mieux cibler les actions de corrections.
- Déterminer les expositions qui peuvent être évitées.
- Évaluer l'efficacité des produits sécuritaires implantés.
- Comparer les mesures de prévention efficaces avec d'autres établissements.

## Principales caractéristiques

Le GES permet d'importer la liste des employés et des services d'un établissement. La description de l'exposition, les résultats de l'intervention initiale et des suivis se font à partir de listes à cocher, rapides à remplir.

*« Quelques clics faciles nous donnent des statistiques précises et indispensables, puisque l'ultime but de notre travail c'est de pouvoir porter des actions préventives conséquentes permettant de réduire les expositions accidentelles. »*

– **Céline Dunberry**, infirmière clinicienne, Prévention et promotion de la santé, Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

« Le GES est convivial! Sa clarté et sa rapidité d'utilisation facilitent grandement notre tâche. C'est un incontournable pour la prévention des infections transmissibles par le sang. »

– **Micheline Alexandre**, infirmière clinicienne, Service de SST, Centre universitaire de santé McGill

Lorsque c'est nécessaire, le GES génère automatiquement un calendrier modifiable de suivis. Dans des cas particuliers, des suivis supplémentaires peuvent être ajoutés. Un calendrier de l'ensemble des suivis à effectuer et différentes listes imprimables sont également disponibles: les suivis des sept prochains jours, tous les suivis par date ou par numéro d'exposition.

Le GES permet au responsable de la saisie d'entrer les données au fur et à mesure qu'elles lui parviennent. Lorsque la saisie des données sur l'exposition s'effectue en présence de l'employé exposé, il est facile de lui poser des questions pour mieux préciser l'information. De plus, après l'entrée des renseignements sur le statut

sérologique de l'employé (temps 0), le logiciel permet, au besoin, de générer une requête de suivi postexposition à transmettre au travailleur ou à conserver à son dossier.

Tout pour que la saisie de données soit rapide! Selon des utilisatrices expérimentées, il faut au plus cinq minutes en moyenne par cas pour inscrire la totalité de l'information. De plus, le GES produit facilement des graphiques pour présenter des statistiques. Mis à part l'onglet *Note* (copiable et imprimable), toutes les données sont transférables en format *Excel* afin de compiler de l'information supplémentaire au besoin.

### Les outils téléchargeables

Un site Web permet de télécharger le GES. En plus d'un guide d'utilisation, vous y trouverez une dizaine de capsules vidéo qui font la démonstration du logiciel. L'ASSTSAS offre le soutien informatique pour installer le GES. Pour toute information concernant le logiciel, avant ou après son installation, n'hésitez pas à me contacter. C'est avec plaisir que nous répondrons à vos questions ([fbouchard.asstsas@gmail.com](mailto:fbouchard.asstsas@gmail.com)). ■

### Références

1. BOUCHARD, F. *Programme de prévention – Exposition au sang chez les travailleurs de la santé*, 2016 ([asstsas.qc.ca/gp68](http://asstsas.qc.ca/gp68)).
2. Le logiciel GES et les différents outils sont disponibles sur Internet (<https://rchampagne.ca/ges>).

« C'est important qu'une grande majorité d'établissements participe. La standardisation de l'information va faciliter la comparaison interétablissement. Ensemble, avec des données à l'appui, nous pouvons réussir à faire de la prévention en SST! »

– **Filomena Pietrangelo**, chef de service – Secteur prévention, santé et sécurité du travail, Direction des ressources humaines, Centre universitaire de santé McGill

**Économies  
aujourd'hui,  
tranquillité  
d'esprit demain**

... jusqu'à **30 %\*** de rabais  
sur vos assurances  
auto et habitation

**Demander une soumission,  
plus facile que jamais !**

► **1 888 476-8737**  
► [lapersonnelle.com/ohdq](http://lapersonnelle.com/ohdq)



La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. Certaines conditions, restrictions et exclusions peuvent s'appliquer.

\* Le montant des économies n'est pas garanti et varie en fonction des renseignements fournis lors de la souscription.



**laPersonnelle**

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

**La bonne combinaison.**

# LES RISQUES DE LA POSITION ASSISE PROLONGÉE

Par **Guy Sabourin**

**Source :** Reproduction autorisée. **Sabourin, G.**, « Les risques de la position assise prolongée » *Perspective infirmière*, vol. 14, n° 3, mai/juin 2017, p. 58.

Il est généralement admis que la sédentarité nuit à la santé cardiaque et engendre des morts prématurées, tandis qu'à l'inverse, l'activité physique protège le cœur et prolonge la vie.

Mais qu'en est-il de la position assise prolongée ? Pourrait-elle annuler les effets de l'activité physique, même chez les personnes qui s'entraînent sur une base régulière ?

Pour en avoir le cœur net, une équipe de l'Université du Texas a fait une expérience auprès de sept jeunes hommes en bonne santé chez qui on a d'abord vérifié plusieurs paramètres de santé. On leur a fourni leur nourriture, laquelle a été rigoureusement contrôlée tout au long de l'étude, autant que leur seuil d'activité physique.

Les chercheurs ont procédé à trois tests d'une durée de cinq jours chacun, entrecoupés d'une semaine de battement entre chaque test. Le premier test consistait à rester assis pendant 14 heures par jour en consommant une diète hypercalorique ; le deuxième test consistait à rester assis le même nombre d'heures par jour, en consommant une diète équilibrée ; quant au troisième test, il prenait la forme d'une alternance entre la marche et la position debout stationnaire (les participants ont fait en moyenne 17 000 pas par jour) et la position assise, le tout combiné à une diète équilibrée.

À la fin du quatrième jour de chaque test, les hommes ont couru durant une heure sur un tapis roulant. On sait que l'activité régulière occasionne une réduction des triglycérides après les repas. Et, en effet, les chercheurs ont noté cet effet après la course sur le tapis roulant chez les hommes qui avaient marché davantage au cours des jours précédents. Cependant, quand ces mêmes hommes sont restés assis 14 heures par jour, la course de la quatrième journée sur le tapis roulant n'a pas fait baisser leur niveau sanguin de triglycérides après les repas.

Être assis durant de longues périodes semble avoir rendu le corps des hommes « résistant » aux effets de l'exercice, avancent les chercheurs. L'inactivité aurait altéré leur physiologie d'une manière qui empêche apparemment l'activité physique d'améliorer le métabolisme des lipides.

## Marcher et bouger le plus souvent possible

Leurs résultats indiquent que deux journées de position assise prolongée suffisent à accroître le niveau de triglycérides post-prandial (après les repas), en comparaison de la marche et de la position debout, indépendamment de l'équilibre énergétique des repas. Plus important encore, une heure d'exercice n'équilibre pas l'accroissement des triglycérides induit par la position assise prolongée durant quatre jours, indépendamment encore de l'équilibre énergétique des repas.

Ces découvertes ont une incidence sur la santé publique et renforcent l'importance de réduire le temps assis, croient les chercheurs, particulièrement sur une période de quatre jours, pour susciter un meilleur bilan des triglycérides, et ce, même chez les personnes qui s'adonnent à une activité physique d'intensité moyenne.

Les auteurs espèrent découvrir, à l'aide de nouvelles études, les mécanismes cellulaires en cause. Ils souhaitent aussi vérifier si les mêmes conclusions s'appliquent chez les femmes, chez les malades ou chez les personnes plus âgées. Leurs résultats, quoique préliminaires, confirment le message que marcher et bouger le plus souvent possible restent la meilleure option pour une bonne santé cardiaque. ■

## Sources :

- Kim, I.Y., S. Park, T.H. Chou, J.R. Trombold et E.F. Coyle. « Prolonged sitting negatively affects the postprandial plasma triglyceride-lowering effect of acute exercise », *American Journal of Physiology – Endocrinology and Metabolism*, vol. 311, n° 5, 1<sup>er</sup> nov. 2016, p. E891-e989. [En ligne : <http://ajpendo.physiology.org/content/311/5/E981>] (Page consultée le 6 février 2017.)
- Reynolds, G. « Keep it moving », *New York Times*, 9 déc. 2016. [En ligne : [https://www.nytimes.com/2016/12/09/well/move/keep-it-moving.html?\\_r=0](https://www.nytimes.com/2016/12/09/well/move/keep-it-moving.html?_r=0)] (Page consultée le 6 février 2017.)



# PRATIQUE DENTAIRE RESPECTUEUSE DE L'ENVIRONNEMENT : L'AVENIR EST ENTRE VOS MAINS

Par **Brett Hastings\***, DipDH, H.D.A\*, **Serena Yee<sup>§</sup>**, DipDH, H.D.A

**Source :** Reproduction autorisée. Hastings, B, Yee, S. "EnviroDental practice: The future is in your hands". *Can J Dent Hyg.* 2017;51(2) : 90-93. Traduit de l'article original en anglais.

## RÉSUMÉ

Les ressources de la terre, telles que nous les connaissons, s'épuisent et sont extrêmement limitées. Le volume de déchets médicaux, qu'il soit accumulé par un seul clinicien en cabinet dentaire ou collectivement par l'entremise de la profession, rend la dentisterie et l'hygiène dentaire responsables des répercussions négatives sur notre environnement naturel. Être « respectueux de l'environnement » consiste à adopter des stratégies consciencieuses et renouvelables qui incitent les professionnels dentaires à réduire la consommation d'énergie et la production de déchets. Ce bref article passe en revue la documentation sur ce sujet. L'éveil de la conscience écologique des professionnels dentaires en Amérique du Nord et les propositions d'approches « vertes » sont explorés. Les 4 domaines de recherches discutés dans cet article sont les 4 « R » de la réduction des déchets, l'adoption du numérique dans les cabinets dentaires, l'utilisation des systèmes d'aspirateurs humides au lieu de secs, et la révision des méthodes d'asepsie.

Mots clés: *dental waste* (déchets dentaires), *dentistry* (dentisterie), *eco-friendly* (respectueux de l'environnement), *environment* (environnement), *green* (vert), *medical waste* (déchets médicaux), *products* (produits), *recycling* (recyclage)

## INTRODUCTION

Le premier Jour de la Terre a eu lieu en 1970. Pourtant, la sensibilisation à l'environnement remonte aux années 1800, où le concept de conservation des ressources naturelles a été introduit<sup>1</sup>. La sensibilisation à l'environnement et la responsabilisation sont devenues des priorités au 21<sup>e</sup> siècle. Les effets du réchauffement de la planète, la consommation des ressources naturelles qui s'épuisent, la pollution de l'air et de l'eau ainsi que les dépotoirs

sont tous des conséquences directes de l'activité humaine et du développement économique en expansion<sup>2</sup>. Les déchets médicaux représentent une grande partie de l'ensemble des déchets produits dans le monde. Quant aux professions dentaires, la gestion des déchets sans nuire à la productivité, à l'efficacité ou à la lutte contre les infections est l'un des défis les plus grands, mais aussi l'un des sujets les moins abordés. Malheureusement, les déchets des cabinets dentaires sont souvent non biodégradables et contiennent des substances chimiques toxiques qui contaminent nos cours d'eau, nos égouts et nos dépotoirs<sup>2</sup>.

Selon l'*Eco-Dentistry Association* (EDA), le « virage vert » se dit des changements qu'une personne, une famille ou un groupe apporte à ses habitudes de vie pour réduire les déchets ou économiser de l'énergie après avoir été sensibilisé à la destruction de l'environnement<sup>1</sup>. Cette philosophie favorise la renouvelabilité, la durabilité, l'efficacité énergétique, la toxicité nulle et la réduction de notre bilan carbone<sup>3</sup>. Il est donc primordial d'avoir une idée des effets négatifs de la dentisterie sur l'environnement et de trouver des stratégies qui rendent les pratiques dentaires plus respectueuses de l'environnement. L'un des tout premiers changements écologiques adoptés par le milieu dentaire a été l'utilisation d'un séparateur d'amalgames. En effet, les amalgames contenant du mercure sont utilisés en dentisterie depuis plus de 150 ans<sup>2</sup>. Le mercure est un métal toxique et bioaccumulable rejeté dans l'environnement à raison de 20 000 à 30 000 tonnes par année à cause de l'activité humaine<sup>2</sup>. C'est un enjeu majeur quant à l'environnement et à la santé humaine puisque le mercure est présent dans les eaux potables, d'irrigation et de pêche<sup>1</sup>. Le séparateur d'amalgame capte jusqu'à 99% des déchets dans l'eau collectée par l'appareil de succion, lesquels sont trop fins pour être recueillis par un filtre avant d'être rejetés dans les égouts<sup>2</sup>.

\* Étudiant, programme d'études en hygiène dentaire, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (C.-B.), Canada

§ Clinicienne en hygiène dentaire, centre dentaire Mayfair, Victoria (C.-B.), Canada

## PRATIQUE DENTAIRE RESPECTUEUSE DE L'ENVIRONNEMENT

Selon l'EDA, les déchets produits annuellement depuis 2014 par les cabinets dentaires aux États-Unis seulement s'élèvent à 4,8 millions de feuilles de plomb, à 28 millions de litres de fixateur radiographique toxique, à 1,7 milliard de sacs à stérilisation et à 680 millions de couvre-fauteuils, de couvre-poignées de lampe d'éclairage et de bavettes pour les clients. Tous ces déchets se retrouvent dans les dépotoirs ou les réseaux d'alimentation en eau<sup>3,4</sup>. Afin de diminuer efficacement l'incidence de la profession sur l'environnement, il faut impérativement s'attaquer aux quatre volets produisant le plus de déchets dentaires : 1) la consommation de ressources naturelles et disponibles, 2) les pratiques de gestion de bureau et de radiographie traditionnelles ; 3) les systèmes d'aspiration ; et 4) les méthodes de lutte contre les infections.

### Les 4 R de la réduction des déchets

La réduction des déchets et la dentisterie « verte » reposent sur les 4 R : réduire, réutiliser, recycler et repenser<sup>1</sup>. La poursuite de ces quatre objectifs est l'un des moyens les plus faciles d'établir un plan de réduction des déchets.

Premièrement, les cabinets dentaires peuvent diminuer leur impact sur l'environnement en réduisant la quantité de ressources qu'ils consomment. Pour ce faire, on peut économiser l'eau, utiliser moins d'articles jetables et éliminer le papier dans le bureau<sup>1</sup>.

L'étape suivante des 4 R est la réutilisation. En effet, remplacer les produits à usage unique par des produits réutilisables permet non seulement d'éviter leur rejet dans les dépotoirs, mais aussi d'économiser sur les coûts et l'énergie liés à la fabrication de nouveaux produits. Les produits réutilisables comprennent les appareils de succion autoclavables à débit faible ou élevé, les seringues d'irrigation en verre et les emballages autoclavables en coton pour cassette, qui peuvent aussi servir de bavette pour les clients<sup>1,5</sup>.

Autre option viable, investir dans les cassettes pour instruments. Ces cassettes sont réutilisables, et les emballages en papier stérile sont recyclables, ce qui élimine le plastique. On peut aussi passer des emballages en papier stérile aux emballages en tissu stérile (coton pour salle d'opération), qui peuvent être transformés en bavettes pour les clients une fois la cassette propre retirée<sup>5</sup>. Après avoir servi de bavette, l'emballage en tissu peut être lavé par un service de blanchisserie industrielle ou à l'autoclave, puis réutilisé pour emballer une cassette<sup>5</sup>. Cette approche permet de réduire drastiquement les déchets en papier et en plastique d'un cabinet dentaire, car une bavette classique a une, deux, voire trois épaisseurs en plus d'une couche de plastique. Le nombre moyen de bavettes utilisées par jour est de 26 ; 5 100 morceaux de papier finissent donc dans les dépotoirs chaque année. Par conséquent,

en 30 ans de carrière, un professionnel dentaire rejette de 150 000 à 300 000 bavettes dans les sites d'enfouissement<sup>5</sup>.

Le triangle de recyclage comprend la collecte des matières à recycler, leur transformation et la revente des matières recyclées<sup>1</sup>. Dans un cabinet dentaire, on peut recycler grâce aux programmes de recyclage des fabricants pour les vieux instruments, en utilisant des cartouches d'encre (poudre ou jet) recyclées et en triant les plastiques (durs ou mous)<sup>1</sup>. L'augmentation de l'efficacité et de la productivité étant une préoccupation grandissante, bon nombre d'articles recyclables ne sont pas traités correctement. Dans une journée type, on utilise 24 sacs pour autoclave, ce qui signifie que plus de 5 000 de ces sacs sont rejetés annuellement dans les dépotoirs. La solution verte idéale et la plus simple consiste à séparer la couche en plastique de la partie en papier du sac pour autoclave et à recycler chaque partie comme il se doit.

Il n'existe pas de solution de rechange pratique aux gants jetables, car ils sont essentiels à la lutte contre les infections dans un cabinet dentaire. Chaque utilisateur rejette plus de 4 800 paires de gants par année dans les dépotoirs<sup>5</sup>. Aux États-Unis, le rêve d'avoir un programme de recyclage des gants s'est concrétisé. De fait, le fabricant Kimberly-Clark Professional collecte et recycle les gants en nitrile usagés de sa propre marque et les transforme en bancs publics et autres produits en plastique<sup>6</sup>. Selon l'*Occupational Safety and Health Administration*, la majorité des articles souillés dans les cabinets dentaires sont des déchets médicaux généraux sans biorisques !

Enfin, repenser signifie discuter avec les membres de l'équipe du cabinet pour trouver des moyens de réduire, réutiliser et recycler les produits<sup>1</sup>. Il suffit d'apporter de petits changements peu coûteux pour que les cabinets dentaires aient une incidence sur la durabilité à long terme de l'environnement.

### Virage numérique

Beaucoup de cabinets dentaires ont déjà commencé à se tourner vers les systèmes numériques. Selon un sondage mené en 2007 par l'Université de Waterloo, un dossier dentaire type contient en moyenne 12 feuilles<sup>5</sup>. Dans un cabinet dentaire ayant 2 000 dossiers, on peut économiser 12 600 feuilles de papier en passant à la tenue de dossiers numérique<sup>5</sup>. Même si un cabinet traditionnel n'est pas encore prêt à transférer ses dossiers sur support numérique, l'utilisation de 151 livres de papier 100 % recyclé permet de sauver 1 arbre, d'économiser 770 gallons d'eau, d'éliminer 158 livres d'émissions de gaz à effet de serre, d'économiser 1 042 BTU d'énergie et de détourner 82 livres de déchets des dépotoirs<sup>5</sup>.

Il y a deux éléments importants à prendre en considération relativement à la pollution de l'environnement par l'utilisation de radiographies classiques : l'argent et le plomb. Le plomb est présent dans les pellicules radiographiques classiques, les écrans protecteurs et les tabliers. La teneur en plomb d'une pellicule

est de 69 à 85 % ; les pellicules finissent habituellement dans les sites d'enfouissement<sup>8</sup>. Bien que la plupart des cabinets dentaires pensent qu'il ne s'agit que d'une petite quantité de plomb, établir le statut radiographique complet d'un client peut produire jusqu'à 11,2 g de plomb<sup>8</sup>.

Les résidus d'argent contaminent nos réseaux d'alimentation en eau si le fixateur de radiographie dentaire n'est pas correctement éliminé. De plus, ce métal lourd présent sur les pellicules non utilisées constitue une forme toxique et non traitée d'argent<sup>8</sup>. La plupart des fabricants offrent des programmes de récupération et de recyclage de fixateur et de révélateur radiographiques, de pellicules et de tout produit contenant du plomb. Cependant, en 2014, les entreprises de fabrication ont déclaré que seulement 5 % de tous les produits vendus leur étaient retournés<sup>8</sup>, ce qui témoigne d'un manque de sensibilisation au programme ou de la négligence de la part des professionnels dentaires.

Même s'il existe des programmes de recyclage des pellicules classiques contenant de l'argent et du plomb, le passage à la radiographie numérique constitue une étape importante du virage « vert ». Après 10,8 mois, l'investissement initial dans l'équipement numérique est remboursé grâce aux économies de temps, de papier et de produits chimiques<sup>4</sup>. Chaque année subséquente génère des économies de 8 769 \$ US<sup>4</sup>. Ensemble, les deux systèmes numériques (radiographie et dossiers) permettent d'éliminer en grande partie le papier, de gagner du temps de classement, de traitement et de montage, ainsi que de réduire l'exposition aux substances chimiques nocives et au rayonnement<sup>4</sup>. Le numérique dans un cabinet est aussi un outil de commercialisation positif et moderne, car il facilite l'envoi de radiographies à d'autres professionnels dentaires, à condition que la transmission soit chiffrée et sécurisée<sup>4</sup>.

### Systèmes d'aspiration

L'eau douce est une ressource limitée puisque 97,5 % de l'eau de la Terre est salée<sup>7</sup>. Sur la planète, 70 % de l'eau douce se trouve dans les calottes glaciaires de l'Antarctique et du Groenland, ce qui laisse seulement 30 % de l'eau douce pour la consommation<sup>9</sup>, dont 87 % servant à l'agriculture<sup>9</sup>. Par conséquent, seule une petite partie de l'eau de la planète est disponible pour la consommation humaine. En 2007, une personne sur trois a connu une pénurie d'eau.

Tous les jours, les professionnels dentaires contribuent lentement à l'épuisement de la ressource naturelle la plus importante au monde en utilisant des systèmes d'aspiration humide et de suction. Le système d'aspiration est un équipement essentiel dans un cabinet dentaire. Toutefois, ce type de système nécessite une grande quantité d'eau douce potable pour atteindre sa puissance de suction. Environ un demi-gallon d'eau est utilisé chaque minute par HP, ce qui donne de 57 000 à 200 000 gallons d'eau par année dans un cabinet dentaire type<sup>10</sup>.

Par contre, les systèmes d'aspiration à sec créent une pression en pompant l'air vers l'extérieur de la chambre à vide, sans eau. Ces systèmes sont beaucoup plus pointus sur le plan technologique, et sont plus petits, font moins de bruit et sont plus sécuritaires pour les personnes et l'environnement<sup>10</sup>. De nombreuses marques sont présentées comme écoénergétiques parce qu'elles utilisent moins d'électricité et génèrent moins de chaleur.

Les dispositifs de recyclage d'eau sont des options vertes permettant de modifier les systèmes d'aspiration humide. Leur utilisation réduit de 80 % la consommation d'eau, car la majorité du liquide repasse par la pompe, ajoutant ainsi de l'eau fraîche<sup>4</sup>. Une pompe à anneau d'eau de 1 HP pour un petit cabinet utilise environ 15 gallons d'eau par heure avec un dispositif de recyclage au lieu de 120 gallons d'eau sans le dispositif<sup>4</sup>.

### Lutte contre les infections

Le virage vert en matière de lutte contre les infections doit se faire en tandem conformément aux lignes directrices provinciales ou territoriales prévues à cet effet. Le nettoyage et la désinfection de certaines pièces non essentielles peuvent s'avérer difficiles en ce qui concerne l'équipement multipièce, comme les commutateurs à débit faible et élevé. En effet, il convient de soupeser les avantages et les inconvénients de l'essuyage *versus* l'utilisation d'une barrière.

Des recherches approfondies sur le contenu en substances chimiques des désinfectants ne sont pas toujours effectuées. Un des éléments à vérifier sur l'étiquette des produits est la présence du sceau d'approbation de l'*Environmental Protection Agency* (EPA), qui encourage la mise au point de produits de nettoyage sûrs pour le consommateur et l'environnement. Le programme Choix environnemental ou EcoLogo approuve et certifie les produits respectueux de l'environnement et privilégie les produits sans enzymes, biodégradables et ne contenant aucun composé organique volatil (COV)<sup>12</sup>. Bien que les désinfectants contenant des COV puissent être nocifs pour la santé humaine et l'environnement<sup>13</sup>, ils ne doivent être remplacés par des marques écologiques que si l'efficacité antimicrobienne de ces dernières a été éprouvée. Pour être efficace, un désinfectant écologique doit avoir des propriétés virucides, bactéricides, fongicides et tuberculocides.

### CONCLUSION

La mise en œuvre de changements visant à sauver notre environnement s'impose, car la gestion des déchets dentaires et médicaux constitue un enjeu écologique majeur du monde moderne<sup>2</sup>. Pour réduire l'impact de la dentisterie et de l'hygiène dentaire sur l'environnement, les professionnels dentaires doivent se concentrer sur quatre approches durables : 1) l'application des 4 R pour la réduction des déchets ; 2) la conversion aux systèmes numériques

de tenue de dossiers et de radiographie; 3) l'installation de systèmes d'aspiration à sec ou de dispositifs de recyclage de l'eau; 4) l'adoption de méthodes écologiques de lutte contre les infections.

L'avenir des professions dentaires doit passer par des changements substantiels et un effort consciencieux pour prendre le virage « vert ». En 2012, le Japon a réussi à synthétiser des biomatériaux, dont le ciment au silicate de calcium, à partir de déchets dentaires, comme l'alginate<sup>14,15</sup>. En 2014, Kimberly-Clark Professional a créé le premier programme de recyclage à grande échelle des gants et des vêtements en nitrile (appelé « Right Cycle »), lancé à l'Université de Californie (Santa Cruz)<sup>6</sup>. Pour l'instant, le programme Right Cycle n'est offert qu'aux États-Unis; il n'a pas encore été déployé à l'étranger. Aucune autre grande entreprise de fabrication de gants n'a pris l'initiative de créer un programme de recyclage viable, probablement en raison des coûts de gestion des déchets toujours à la hausse<sup>6</sup>. Vu la réputation du Canada à titre de chef de file en matière de protection de l'environnement, ce n'est qu'une question de temps avant que nous trouvions notre propre solution novatrice. La clé réside dans la collaboration et l'action de sensibilisation, non seulement dans le secteur dentaire, mais aussi dans la communauté médicale qui profiterait tout autant d'un programme de recyclage des gants au Canada.

L'adoption de pratiques écologiques favorise la santé des clients et constitue une solution sensée sur le plan économique, car elle peut faire économiser des milliers de dollars par année aux cabinets dentaires, en plus de contribuer à la préservation des ressources naturelles<sup>4</sup>. Au bout du compte, l'élimination appropriée des déchets médicaux est une bonne pratique pour tous les professionnels de la santé. Gardons à l'esprit la « pratique dentaire respectueuse de l'environnement », car l'avenir est entre nos mains. ■

#### Références

1. Chopra A, Gupta N, Rao NC, Vashisth S. Eco-dentistry: The environment-friendly dentistry [Internet]. *Saudi J Health Sci*. 2014 ;3:61-65 [Cited 2016 Mar 25]. Available from: [www.saudijhealthsci.org/text.asp?2014/3/2/61/134837](http://www.saudijhealthsci.org/text.asp?2014/3/2/61/134837)
2. Muhamedagic B, Muhamedagic L, Masic I, Dental office waste – Public health and ecological risk. *Mater Sociomed* 2009;21(1):35-38 [Cited 2016 Mar 24]. Available from: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3796776/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3796776/)
3. Avinash B, Avinash B, Shivalinga B, Jyothikiran S, Padmini M. Going green with eco-friendly dentistry. *J Contemp Dent Pract*. 2013;14(4):766-69.
4. Eco-Dentistry Association [Internet]. Berkeley, CA: Eco-Dentistry Association ; 2014 [Cited 2016 Mar 24]. Available from: [www.ecodentistry.org/?aboutgreendentistry](http://www.ecodentistry.org/?aboutgreendentistry)
5. Farahani A, Suchak M. Eco-friendly dentistry: *The environmentally-responsible dental practice*. Waterloo, ON: University of Waterloo; 2007. Pp.1-38.
6. University of California Santa Cruz, Sustainability Office. Kimberly-Clark nitrile glove recycling program [Internet]. Santa Cruz, CA: Regents of the University of California ; 2016 [Cited 2016 Mar 25]. Available from: <http://sustainability.ucsc.edu/get-involved/student-projects/green-labs/Waste%20Reduction/Glove%20Recycling%20Program.htm#how>
7. OSAP the Safest Dental Visit. Frequently asked questions (FAQs) on dental infection control [Internet] [Cited 2016 Mar 25]. Available from: [www.osap.org/FAQ\\_Waste1#whatistheprofperbiohazard](http://www.osap.org/FAQ_Waste1#whatistheprofperbiohazard)
8. Koneru J, Mahajan N, Mahalakshmi M. Management of dental radiographic waste: a review. *Int J Med Dentistry*. 2014;18(3):206-209.
9. Climate Institute. Water [Internet]. Washington, DC: Climate Institute; 2007-2010 [Cited 2016 Mar 24]. Available from: <http://climate.org/archive/topics/water.html>
10. Oral Health. A buyers' guide to dental vacuum systems [Internet]. Oral Health. July 2011 [Cited 2016 Mar 24]. Available from: [www.oralhealthgroup.com/features/a-buyers-guide-to-dental-vacuum-systems/](http://www.oralhealthgroup.com/features/a-buyers-guide-to-dental-vacuum-systems/)
11. Atlas Resell Management. Wet and dry vacs: a comparison [Internet]. [Cited 2016 Mar 24]. Available from: [www.atlasresell.com/news/wet-and-dry-vacs-comparison](http://www.atlasresell.com/news/wet-and-dry-vacs-comparison)
12. United States Environmental Protection Agency. Selected EPA-registered disinfectants [Internet]. [Cited 2016 Mar 25]. Available from: [www.epa.gov/pesticide-registration/selected-epa-registered-disinfectants](http://www.epa.gov/pesticide-registration/selected-epa-registered-disinfectants)
13. SciCan. *OPTIM cleaners, disinfectants, and sterilants... Quick, clean and green!* Toronto, ON: SciCan Ltd.; April 2013 [Cited 2016 Mar 25]. Available from: [www.scican.ca/site/scican/assets/pdf/sd-207\\_ca\\_en\\_r6\\_optim.pdf](http://www.scican.ca/site/scican/assets/pdf/sd-207_ca_en_r6_optim.pdf)
14. Govoni M. Become and environmentally friendly dental practice. *Dental Products Report*. April 16, 2012 [Cited 2016 Mar 25]. Available from: [www.dentalproductsreport.com/dental/article/become-environmentally-friendly-dental-practice](http://www.dentalproductsreport.com/dental/article/become-environmentally-friendly-dental-practice)
15. Washizawa N, Narusawa H, Tamaki Y, Miyazaki T. Production of a calcium silicate cement material from alginate impression material. *Dent Mater J*. 2012;31(4):629-34.

## Inscriptions en ligne seulement au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com)

Nous vous invitons à consulter le site périodiquement, puisque d'autres formations s'ajouteront

# Faits saillants à savoir avant de s'inscrire à un cours

### Politique d'inscription :

- Le nombre d'inscriptions est limité pour chaque cours.
- Les cours sont sujets à annulation si le nombre minimum d'inscriptions n'est pas atteint, et ce, un mois avant la tenue du cours.
- Les cours sont réservés aux membres de l'Ordre seulement.
- **Les inscriptions** se font en ligne seulement au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com). Aucune inscription ne sera prise par téléphone. Aucune inscription ne peut être effectuée sur place. Les inscriptions seront acceptées au plus tard **une semaine avant la date du cours choisi**.
- Une confirmation de la transaction vous sera envoyée par courriel.
- Vous recevrez une lettre de confirmation par courriel.

- L'attestation et le reçu seront transmis par courriel après les formations. Seuls le questionnaire d'appréciation et la feuille de présences seront remis sur place. **Aucun crayon ni tablette ne sont fournis sur les lieux.**
- Pour la formation RCR, la carte de certification sera postée.
- Café, thé et jus seront servis à toutes les formations, à moins d'indication contraire.
- Pour les formations d'une demi-journée, aucune collation ne sera servie.
- Le dîner est inclus dans le coût de l'inscription pour les formations de 6 heures.

**NB : Les notes de cours sont à la discrétion de chaque conférencier.**

### Politique de remboursement :

Un remboursement vous sera accordé si votre **demande écrite** est acheminée par courriel ou parvient au siège social **30 jours avant la date du cours choisi**. Le **remboursement sera assujéti à une retenue de 30 % pour frais administratifs**. Votre demande devra être adressée à Liliane Mukendi par courriel à [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com).

**Aucun remboursement ne sera possible 15 jours avant la date d'un cours.**

### Formations organisées par l'OHdq :

Dès votre inscription à un cours de l'OHdq, les heures seront **automatiquement** comptabilisées à votre dossier de membre. **Toutefois, si vous êtes absent le jour de l'évènement, l'Ordre annulera les heures concernées.**

### **Bénévoles recherchés :**

L'Ordre est à la recherche de **modérateur(trice)** pour chaque formation, à l'exception de la formation RCR.

Le rôle du **modérateur(trice)** consiste à présenter le conférencier, à s'assurer du bon déroulement de la logistique (pause-café, dîner, audiovisuel), de faire circuler la feuille de présence qui doit être signée par chaque membre et distribuer le questionnaire d'appréciation. Ensuite, il(elle) devra retourner ledit matériel à l'Ordre dans l'enveloppe fournie à cet effet. (Feuille de présence et questionnaires d'appréciation.)

Pour les personnes intéressées, nous vous prions de communiquer avec Liliane Mukendi par courriel à [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com) ou par téléphone au 514 284-7639, poste 201. **Un membre modérateur(trice) peut assister à la formation gratuitement.**

## Formation en ergonomie pour hygiénistes dentaires

(4 heures de formation continue)

Par **D<sup>re</sup> Marie-Lyne Grenier**, Doctorat en ergothérapie, professeure à l'École de physiothérapie et d'ergothérapie de l'Université McGill (114,98 \$ taxes incluses)

### Pertinence clinique

La pratique des techniques d'hygiène dentaire est associée à un haut taux de lésions professionnelles répétitives affectant principalement les mains, les membres supérieurs, le cou et le dos. Cet atelier a été conçu pour répondre au besoin de meilleures connaissances de base en ergonomie. Il sera question à la fois des facteurs de risque associés à la pratique professionnelle particulière des hygiénistes dentaires, à l'utilisation plus ergonomique de certains équipements et vous seront prodigués des conseils et solutions pour l'adaptation des espaces de travail afin de favoriser une meilleure pratique professionnelle en clinique orientée vers la santé et la sécurité du travail.

### Description de la formation

Le but de cet atelier est de faire une revue des principaux facteurs de risque liés à la pratique de la profession d'hygiéniste dentaire, de se familiariser avec des principes d'ergonomie de base et à réfléchir à des solutions efficaces pour l'organisation et la mise en place d'espaces personnels de travail plus ergonomiques.

Cet atelier débute avec un premier bloc théorique (2 h 30), suivi d'une partie clinique pratique (1 h 30) au cours de laquelle les participants auront l'opportunité de travailler en équipe avec les ergothérapeutes afin de mettre en pratique et développer de meilleures notions ergonomiques liées à leurs besoins individuels.

### Objectifs d'apprentissage

À la fin de cet atelier, les participants devraient être en mesure de :

1. Discuter et échanger sur les facteurs généraux de risque liés à leur pratique professionnelle ;
2. Identifier à la fois les problèmes liés à leur propre pratique et les moyens à leur disposition pour y remédier ;
3. Concevoir et mettre en œuvre un plan d'action efficace, à l'aide de données ergonomiques probantes, pour remédier aux problèmes clairement identifiés dans leur pratique courante.

### Objectifs du cours

#### Session théorique :

- Discuter les effets physiologiques des principaux facteurs de risque dans la pratique professionnelle des hygiénistes dentaires ;
- Identifier à la fois les problèmes ergonomiques individuels liés à la pratique et concevoir un plan d'action pour y remédier ;
- Échanger et partager des pistes de solutions ergonomiques avec les collègues pour faire la promotion de saines pratiques professionnelles en clinique.

#### Session pratique :

- Mettre en œuvre un plan d'action visant à répondre aux problèmes ergonomiques identifiés au cours de la session théorique ;
- Développer des solutions ergonomiques avec les collègues et les ergothérapeutes bien formés en la matière afin de créer et maintenir des espaces de travail plus ergonomiques orientés vers la santé et la sécurité.

Le parcours professionnel de la conférencière est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

LIEU	CÉGEP	DATE	HEURE	MINIMUM DE PARTICIPANTS	MAXIMUM DE PARTICIPANTS
Montréal	Collège de Maisonneuve	27 janvier 2018	8 h à 12 h	25	50
Montréal	Collège de Maisonneuve	27 janvier 2018	13 h à 17 h	25	50
Montréal Ouest	Cégep John Abbott	17 février 2018	8 h à 12 h	25	32
Montréal Ouest	Cégep John Abbott	17 février 2018	13 h à 17 h	25	32
Saint-Hyacinthe	Cégep de Saint-Hyacinthe	17 mars 2018	8 h à 12 h	25	36
Saint-Hyacinthe	Cégep de Saint-Hyacinthe	17 mars 2018	13 h à 17 h	25	36
Outaouais	Cégep de l'Outaouais	21 avril 2018	8 h à 12 h	25	28
Outaouais	Cégep de l'Outaouais	21 avril 2018	13 h à 17 h	25	28
Trois-Rivières	Cégep de Trois-Rivières	12 mai 2018	8 h à 12 h	25	36
Trois-Rivières	Cégep de Trois-Rivières	12 mai 2018	13 h à 17 h	25	36

Les participants doivent avoir obligatoirement un sarrau et des lunettes protectrices. (Non fournis sur les lieux.)

Notez que la cafétéria étant fermée les fins de semaine, aucun service de pause-café ne sera disponible.

Pour vous inscrire, <http://www.ohdq.com/membres-et-étudiants/formation-continue>

## Secrets et mystères du parodonte

(6 heures de formation continue)

Par **D<sup>re</sup> Melanie Campese**, Doctorat en médecine dentaire

Coût : 132,22 \$ (taxes, deux collations et dîner inclus)

### Pertinence clinique

L'hygiéniste dentaire doit être en mesure de faire un examen clinique et radiologique adéquat dans le but d'évaluer la santé buccodentaire d'une personne et de dépister les maladies buccodentaires telles que la maladie parodontale, et ce, par des méthodes scientifiquement reconnues. Pour déterminer la présence de problèmes parodontaux, il est essentiel de connaître l'étiologie, la pathophysiologie et les facteurs de risque en jeu dans cette maladie multifactorielle. Il est aussi important de bien décrire, de repérer et de documenter les anomalies mucogingivales pour en arriver à déterminer et appliquer le plan de soins en hygiène dentaire.

### Description de la formation

Le but de cette formation est de faire une révision exhaustive de la parodontologie axée sur l'évaluation des risques provoquant la maladie parodontale et l'évaluation du parodonte en hygiène dentaire. La formation offre deux volets pédagogiques. Elle traite d'abord des concepts de base en parodontie, de l'examen et de l'évaluation complète, de même que des traitements non chirurgicaux et chirurgicaux.

Le deuxième volet porte sur la médecine buccale. Des études de cas seront utilisées pour aborder les défis que doivent relever les hygiénistes dentaires face à certaines conditions parodontales. Divers groupes de conditions parodontales seront discutés, soit les problèmes inflammatoires associés aux désordres mucocutanés, les maladies aggravées par la médication, et les lésions causées par les traumatismes ou les irritations chroniques.

### Objectifs d'apprentissage

À la fin de cet atelier, les participants devraient être en mesure de (d') :

1. Décrire l'étiologie, la pathophysiologie et les facteurs de risques reliés à la maladie parodontale;
2. Reconnaître les anomalies mucogingivales;
3. Expliquer comment faire un examen clinique et radiologique dans le but de déterminer la présence de maladie parodontale;
4. Différencier les problèmes parodontaux avec une apparence atypique;
5. Proposer des approches non chirurgicales pour traiter les maladies parodontales;
6. Critiquer les approches chirurgicales pour traiter les maladies parodontales.

### Objectifs du cours

#### Session théorique:

- Définir les principaux facteurs de risques et causes de la maladie parodontale;
- Distinguer les tissus mucogingivaux anormaux des tissus normaux;
- Développer une stratégie pour bien documenter les données cliniques;
- Comparer les différents problèmes parodontaux, incluant ceux du groupe des désordres mucocutanés, ceux aggravés par la médication, et les tumeurs;
- Concevoir un plan d'action pour remédier aux problèmes parodontaux;
- Évaluer les différentes approches de traitement.

Le parcours professionnel de la conférencière est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

LIEU	HÔTEL	DATE	HEURE	MINIMUM PARTICIPANTS
Montréal	Cégep John Abbott College	18 novembre 2017	9 h à 16 h	50
Longueuil	Cégep Édouard-Montpetit	9 décembre 2017	9 h à 16 h	50
Montréal	Collège de Maisonneuve	13 janvier 2018	9 h à 16 h	50
Terrebonne	Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne	24 février 2018	9 h à 16 h	50
Trois-Rivières	Cégep de Trois-Rivières	10 mars 2018	9 h à 16 h	50
Québec	Cégep Garneau	21 avril 2018	9 h à 16 h	50

Pour vous inscrire, <http://www.ohdq.com/membres-et-étudiants/formation-continue>

## Radioprotection de base

(8 heures de formation continue)

Par **Manon Rouleau**, ing., Physicienne en radioprotection et **Stéphane Jean-François**, ing., M. Env., Spécialiste certifié en radioprotection  
Coût : 264,44 \$ (taxes, collations et dîner inclus)

### Pertinence clinique

L'exposition des patients et potentiellement du personnel clinique aux rayons X est inhérente à l'usage de la radiologie. Puisqu'aucune exposition aux rayons X ne peut être entièrement sans risque, l'utilisation de la radiation par les hygiénistes dentaires est accompagnée de la responsabilité professionnelle d'assurer une protection appropriée. Les modules de gestion fournis lors de la formation permettront notamment à l'apprenant de connaître et comprendre :

- Les lois et règlements en vigueur en matière de radioprotection ;
- Les priorités, les composantes et l'utilité d'un programme de radioprotection ;
- L'application efficace d'un programme performant dans une clinique.

### Description de la formation

Le but de cette formation est de faire une révision exhaustive des radiolésions, la théorie, la pratique et la gestion en radiologie. La formation offre de nombreux volets pédagogiques abordant notamment les notions physiques, mécaniques et biologiques liées à la dose de rayonnement ; les aspects dosimétriques, les meilleures pratiques en radioprotection, les règlements et les responsabilités du responsable de la radioprotection.

### Objectifs d'apprentissage

À la fin de cet atelier, les participants devraient être en mesure de (d') :

1. Décrire les principes ALARA et ALADA ;
2. Expliquer l'histoire du rayonnement et son utilité, notamment en santé ;

3. Découvrir le rôle et les responsabilités du responsable de la radioprotection (RRP) ;
4. Différencier entre risques et danger, et de donner des raisons expliquant la peur des radiations ;
5. Incorporer les meilleures pratiques en radioprotection ;
6. Justifier les informations de radioprotections aux patients et à ses collègues.

### Objectifs du cours

#### Session théorique et de pratique :

Les modules de théorie et de pratique permettront notamment à l'apprenant de (d') :

- Décrire les principes de base du rayonnement ;
- Expliquer le fonctionnement des différents appareils d'imagerie dentaire (i.e. intra-oral, panoramique, céphalométrique et TVFC), avec leurs similitudes et leurs différences ;
- Raconter les notions d'émission de rayonnements et d'exposition aux rayonnements ;
- Comparer les différentes unités utilisées en radioprotection ;
- Employer la terminologie utilisée ;
- Découvrir les instruments de mesure et les appareils de dosimétrie ;
- Analyser les risques internes et externes ;
- Valider les sigles avertisseurs ;
- Adapter l'utilisation du blindage et des moyens de protection en fonction du rayonnement ;
- Apprécier l'application concrète des principes ALARA et ALADA dans l'utilisation des appareils d'imagerie dentaire ;
- Évaluer les risques associés aux rayonnements ionisants, les effets biologiques et grossesse.

Le parcours professionnel des conférenciers sont disponibles sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

LIEU	CÉGEP	DATE	HEURE	NOMBRE MINIMUM/ MAXIMUM DE PARTICIPANTS
Saint-Hyacinthe	Cégep de Saint-Hyacinthe	13 janvier 2018	8 h à 17 h	35
Trois-Rivières	Cégep de Trois-Rivières	27 janvier 2018	8 h à 17 h	35
Montréal	Collège de Maisonneuve	10 février 2018	8 h à 17 h	35
Terrebonne	Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne	3 mars 2018	8 h à 17 h	35
Montréal Ouest	Cégep John Abbott	10 mars 2018	8 h à 17 h	35
Longueuil	Cégep Édouard-Montpetit	7 avril 2018	8 h à 17 h	35

Pour vous inscrire, <http://www.ohdq.com/membres-et-étudiants/formation-continue>



## Cardio secours adultes-enfants/DEA

(4 heures de formation continue)

Par **Formation Langevin**

Coût membre : 74,73 \$ taxes incluses

### Objectifs de la formation :

1. Chaîne d'intervention et procédure d'appel aux services d'urgence
2. Reconnaissance des problèmes cardiaques (angine, infarctus, arrêt cardio-respiratoire)
3. Traitement des problèmes cardiaques (nitro, AAS)
4. Prévention et facteurs de risque des problèmes cardiaques
5. Dégagement des voies respiratoires
6. Respiration artificielle
7. Réanimation cardio-respiratoire
8. Utilisation d'un DEA (défibrillation externe automatisée)
9. Pratique de toutes les techniques sur mannequins de réanimation.

Chaque candidat recevra une carte de réussite et un manuel aide-mémoire.

LIEU	HÔTEL	DATE	HEURE
Québec	Hôtel Pur Québec	23 septembre 2017	8 h à 12 h
Trois-Rivières	Hôtel Gouverneur Trois-Rivières	7 octobre 2017	8 h à 12 h
Valleyfield	Château Vaudreuil	18 novembre 2017	8 h à 12 h
Laval	Comfort Inn	27 janvier 2018	8 h à 12 h
Montréal	Hôtel Espresso	24 février 2018	8 h à 12 h
Saint-Hyacinthe	Club de golf la Providence	24 mars 2018	8 h à 12 h
Lévis	Hôtel L'Oiselière	21 avril 2018	8 h à 12 h

Pour vous inscrire, <http://www.ohdq.com/membres-et-étudiants/formation-continue>

## WEBCONFÉRENCE | Disponible au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com)

### Péri-mucosite, péri-implantite : traitements préventifs, dépistage et gestion clinique par l'hygiéniste dentaire

Conférencière : **Yva Khalil, HD\***

**Durée : 2 h**      **Coût : 30 \$ + taxes**

**Date limite d'inscription : 1<sup>er</sup> mars 2018**

Que ce soit lors des examens de rappels ou des examens complets, plusieurs de nos patients ont des dents manquantes et possiblement songent à les remplacer par des implants dentaires. De plus, en 2016, plusieurs de nos patients ont déjà des implants dentaires en bouche remplaçant une ou plusieurs dents manquantes. Cette présentation traite des facteurs de risques à l'implantologie, le

codiagnostic, la préparation du patient à recevoir des implants dentaires d'un point de vue de l'hygiène dentaire, mais surtout, du protocole de suivi à moyen et long terme par l'hygiéniste dentaire en tant que partenaire. Les études et recommandations les plus à jour seront présentées en matière de péri-mucosite et péri-implantite.

**Le parcours professionnel de la conférencière est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).**

Pour vous inscrire, <http://www.ohdq.com/membres-et-étudiants/formation-continue>

# UN SERVICE D'ÉVALUATION ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR LES PROFESSIONNELS PORTEURS D'UNE INFECTION HÉMATOGÈNE

Par **Annick Trudelle**, conseillère scientifique, Institut national de santé publique du Québec, **Anne Kimpton**, chef d'unité scientifique, Institut national de santé publique et **Geneviève Germain**, conseillère en communications, Institut national de santé publique du Québec.

**Le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) permet aux professionnels porteurs d'une infection hématogène (VIH, VHB, VHC) d'obtenir des recommandations pour limiter le risque de transmission de leur infection à leurs patients dans le cadre de leurs fonctions.**

En 2004, le cas très médiatisé de la chirurgienne ayant opéré des centaines d'enfants alors qu'elle était porteuse du VIH a créé une onde de choc dans le réseau de la santé. Comment éviter la transmission d'infections hématogènes des professionnels aux patients? Quels mécanismes doit-on mettre en place?

C'est suite à cet événement que l'Institut national de santé publique du Québec a reçu le mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux de créer un programme d'évaluation des professionnels porteurs d'une infection hématogène afin de prévenir la transmission de leur infection aux patients.

La responsabilité de restreindre la pratique des professionnels dont l'état de santé constitue un risque pour la clientèle est assumée entre autres par les professionnels, leur code de déontologie indiquant de s'abstenir d'exercer dans des états susceptibles de compromettre la qualité de leurs actes. De plus, le *Code des professions* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* accordent le droit



de contrôler la qualité de pratique des professionnels à d'autres instances, dont les ordres professionnels. Le SERTIH s'inscrit en complément à ces mécanismes de protection du public.

### Actes propices à la transmission

L'examen des dossiers des professionnels porteurs d'une infection hématogène repose sur une définition d'actes à risque de transmission définie par un possible contact entre le sang du professionnel infecté et le sang ou la muqueuse du patient. Dans le cas de la pratique professionnelle des hygiénistes dentaires, l'acte considéré à risque de transmission est :

- Le détartrage supra et sous gingival, peu importe l'instrument utilisé.

### Demander une évaluation

Toute personne désirant obtenir une évaluation peut communiquer avec un professionnel du SERTIH via une ligne sans frais (1 866 680-1856) à laquelle aucune mesure d'identification de l'appelant n'est appliquée. Elle est opérationnelle du mardi au vendredi, de 8 h 30 à 12 h.

Un comité d'experts évalue de façon non nominative le risque de transmission d'infections hématogènes en fonction de l'état

de santé du professionnel porteur d'une infection hématogène et de la nature des actes qu'il pose dans sa pratique. Le comité émet des recommandations portant sur sa pratique et, s'il y a lieu, sur le suivi médical lié à son infection.

Les recommandations du SERTIH n'ont pas de statut juridique. Elles ne prennent effet que sur approbation de l'ordre professionnel ou de l'établissement.

### Offrir des soins sécuritaires et de qualité

Au Québec, il est possible de prodiguer des soins de santé ou de suivre une formation pour devenir un professionnel de la santé tout en étant porteur d'une infection hématogène, à la condition de se faire évaluer par le SERTIH et de suivre ses recommandations.

Si vous êtes porteur d'une infection hématogène ou si vous connaissez un professionnel de la santé qui l'est, communiquez avec nous sans tarder, il nous fera plaisir de vous conseiller. Chaque professionnel de la santé a le devoir d'agir avec transparence et intégrité afin d'offrir des soins de santé sécuritaire et de qualité. Pour en savoir davantage sur le SERTIH : <https://www.inspq.qc.ca/sertih> ■

## Créateurs de carrières!

Chez **Centres dentaires Lapointe**, les hygiénistes dentaires sont des professionnels de première ligne.

Nous vous offrons de nombreux avantages exclusifs :

### AVANTAGES

- Régime de retraite (avec participation de l'employeur)
- Plan d'assurances collectives
- Remboursement de la cotisation professionnelle\*
- Remboursement des frais d'inscription pour certaines formations\*
- Programme d'escompte de soins dentaires\*
- Primes de fin de semaine

\*Certaines conditions s'appliquent

**CONTACTEZ :** **Yanny Gagnon**,  
Conseillère en ressources humaines  
(450) 679-2300 poste 2257  
[cv@centreslapointe.com](mailto:cv@centreslapointe.com)



## Journées dentaires internationales du Québec

# INSCRIVEZ-VOUS EN LIGNE DÈS JANVIER 2018

Un aperçu du programme scientifique 2018 est actuellement disponible au [www.odq.qc.ca/congres](http://www.odq.qc.ca/congres). Dès janvier 2018, vous pourrez consulter le programme préliminaire et le formulaire d'inscription directement en ligne au [www.odq.qc.ca/congres](http://www.odq.qc.ca/congres), en cliquant sur le menu Programme et Inscription ou en téléchargeant l'application mobile JDIQ.

### PETIT-DÉJEUNER GRATUIT!

Le lundi 28 mai et le mardi 29 mai de 8 h à 8 h 30, un petit-déjeuner continental sera gracieusement offert à tous les congressistes dans l'aire de restauration située dans la partie sud de la salle d'exposition.

### BIÈRES ET VINS!

Le lundi 28 mai et le mardi 29 mai de 16 h à 17 h, bières et vins seront offerts à tous les visiteurs dans l'aire de restauration de la salle d'exposition.

### ATTESTATIONS DE PRÉSENCE!

Comment obtenir une attestation de présence pour cet évènement?

Si c'est votre employeur qui vous inscrit, demandez que votre courriel personnel soit inscrit pour recevoir directement votre attestation de présence. Les attestations seront envoyées au cours de la semaine suivant le congrès. Assurez-vous d'avoir inscrit votre numéro de permis.

**N.B.** Assurez-vous de faire balayer (scanner) votre porte-nom dans chacune des conférences auxquelles vous assistez. De plus, une fois durant l'évènement, faire balayer (scanner) votre porte-nom au salon des exposants. L'OHDQ accorde 1 heure de formation continue pour la visite des exposants.



### APPLICATION MOBILE – JDIQ

Les Journées dentaires internationales du Québec vous offre une application mobile que vous pourrez télécharger à partir de votre appareil intelligent. Utilisez cette application pour préparer votre horaire, prendre des notes, marquer les sujets importants et partager vos commentaires sur Twitter.

**N.B. :** Pour déclarer vos heures de formation continue faites aux JDIQ, consultez le texte à la page ci-contre « **Voici, en quelques clics, comment comptabiliser vos formations continues en ligne!** » ■

Voici en quelques clics comment

# COMPTABILISER VOS FORMATIONS CONTINUES EN LIGNE!

Tout membre est responsable de la gestion de sa formation continue et de la comptabilisation des heures d'activités de formation auxquelles il a participé.

Vous avez jusqu'au **31 mars 2018** pour comptabiliser vos heures de formation continue pour l'**année 2017-2018**. À compter du **1<sup>er</sup> avril 2018**, si vous avez omis de comptabiliser une ou des formations qui ont été suivies avant le **31 mars 2018**, vous devrez communiquer la liste de ces formations en y indiquant les informations suivantes (date, heure, nom du cours, organisme) **par écrit** à [formationcontinue@ohdq.com](mailto:formationcontinue@ohdq.com).

Le mot **année** signifie et désigne la période débutant le 1<sup>er</sup> avril d'une année et se terminant le 31 mars de l'année suivante.

Voici en quelques clics comment comptabiliser vos formations continues.

1. Faites le [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).
2. Cliquez sur la section **Membres**.
3. Entrez votre **Numéro de permis** et votre **Mot de passe**, puis cliquez sur **Soumettre**.
4. Dans le menu « **MEMBRE** », cliquez sur le sous-menu « **Mon dossier** », par la suite cliquez sur « **Mes formations continues** ».
5. Lisez attentivement les explications et suivez les étapes afin de comptabiliser vos heures de formation continue faites jusqu'à présent. **N'oubliez pas qu'il est important de remplir tous les champs (date, heure, nom du cours, organisme)**.
6. Vous pouvez également supprimer une formation comptabilisée par erreur en cliquant sur le X.



## IMPORTANT

**Lectures scientifiques :** Les cinq (5) heures de lecture scientifique seront ajoutées à la fin de l'année financière courante par l'Ordre, **vous n'avez donc pas à le faire.**

**Formations organisées par l'OHDQ :** Dès votre inscription à un cours, les heures seront comptabilisées à votre dossier de membre. **Toutefois, si vous êtes absent le jour de l'événement, l'Ordre effectuera le suivi et annulera les heures concernées.**

# JOURNÉES DENTAIRES INTERNATIONALES DU QUÉBEC

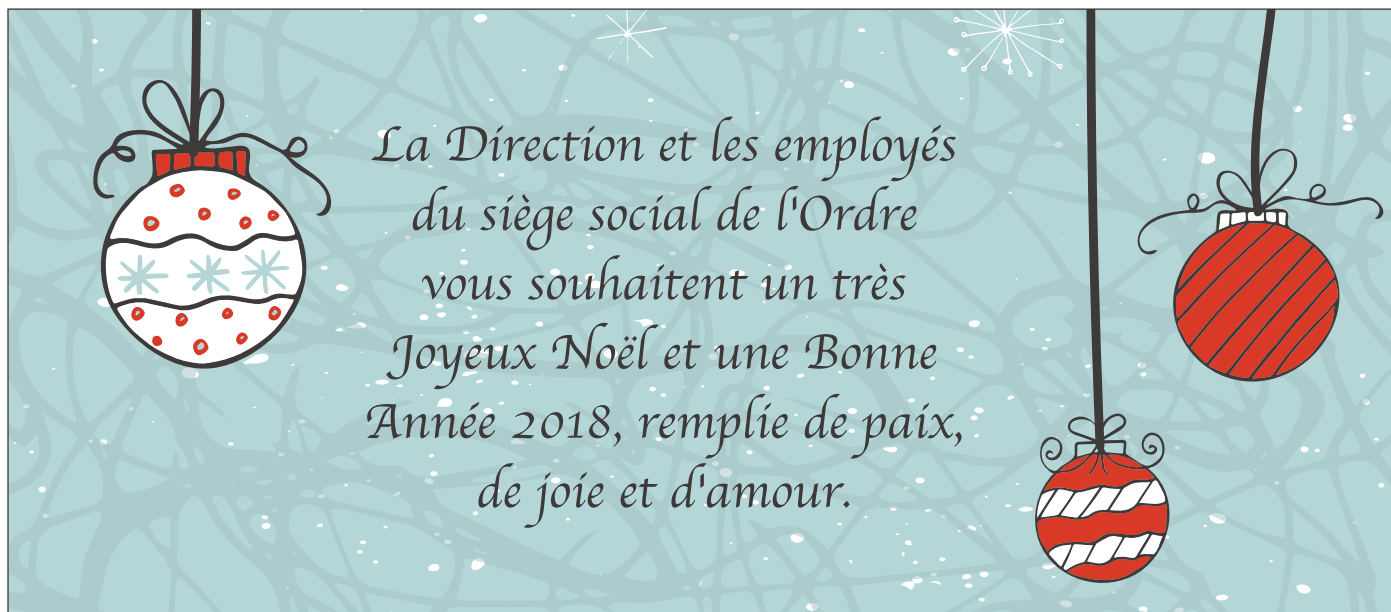
## Comment déclarer mes heures de formation continue faites aux JDIQ?

Vous devez inscrire vous-mêmes toutes les heures de formation continue accumulées lors de cet événement à votre dossier de membre, soit par le biais du site Web de l'OHDQ, dans la section « **Membres** ».

## Combien d'heures déclarer?

EXEMPLE: Vous assistez à une conférence de 8 h 30 à 11 h, vous devez comptabiliser heure pour heure, soit 2,5 heures. Une heure est accordée pour la visite du salon des exposants.

*N'oubliez pas de faire balayer (scanner) votre porte-nom dans chacune des conférences auxquelles vous assistez. De plus, une fois durant l'évènement, faire balayer (scanner) votre porte-nom au salon des exposants.*



## OFFRE D'EMPLOI

### PLACEMENT PRODENT

Recherche des hygiénistes dentaires pour combler des postes à temps plein, à temps partiel ainsi que pour des remplacements journaliers. Le candidat ou la candidate doit être membre en règle de l'OHDQ. Tous les candidats et toutes les candidates seront contactés. Les dossiers sont traités dans la plus stricte confidentialité. Expérience requise pour remplacement à court terme.

**Téléphone :** 514 935-3368

**Télécopieur :** 514 935-3360

**Courrier électronique :** [info@placementprodent.com](mailto:info@placementprodent.com)

**Site Internet :** [www.placementprodent.com](http://www.placementprodent.com)

# COTISATION 2018-2019

Le renouvellement de l'inscription annuelle au tableau des membres pourra se faire en ligne sur le site Internet au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com) dès le 1<sup>er</sup> février 2018.

Toutefois, pour les membres voulant obtenir un formulaire de renouvellement de l'inscription au tableau, des frais de 20 \$ plus taxes s'appliqueront. Ceux-ci devront alors en faire la demande en s'adressant à [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com) ou en téléphonant à l'Ordre (514 284-7639, poste 201).

**Prenez note que toutes les informations relatives au renouvellement de la cotisation vous seront transmises par courriel, sous forme d'infolettre à la fin janvier.**

# JOURNÉE DE L'HYGIÉNISTE DENTAIRE

Le 10 avril 2018

Quelque 6 400 experts en soins  
buccodentaires préventifs



## PRIX D'EXCELLENCE



# PROGRAMME DE BOURSES ET CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

L'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec désire reconnaître, valoriser et encourager les hygiénistes dentaires, tout comme les étudiants en techniques d'hygiène dentaire, à viser l'excellence dans l'exercice de leurs fonctions et à contribuer à l'avancement et au rayonnement de la profession. À cet égard, deux bourses ont été créées : **Bourse Méritas (anciennement Méritas institutionnel et Bourse de la relève)** et **prix Racine**.

Tout hygiéniste dentaire ou abonné étudiant répondant aux critères établis par le comité des bourses devient admissible à l'une ou l'autre de ces bourses.

Ces bourses sont remises annuellement à l'automne.

Pour obtenir plus de détails, visitez notre site Internet au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

Sur résolution du Conseil d'administration, le Méritas institutionnel et la Bourse de la relève ont été fusionnés en un seul prix, soit la Bourse Méritas. Pour connaître les conditions d'admissibilité et les critères d'évaluation, visitez le [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com)

## LE MÉRITAS INSTITUTIONNEL

Dans le but de récompenser les meilleures réussites scolaires en techniques d'hygiène dentaire au Québec, l'OHDQ décerne un *Méritas institutionnel* à un hygiéniste dentaire nouvellement diplômé. Celui-ci se sera distingué par la qualité de son dossier scolaire en obtenant la meilleure moyenne de la formation spécifique de son collège. Le choix des lauréats est effectué par la compilation des résultats scolaires de tous les finissants du programme collégial de techniques d'hygiène dentaire des neuf collèges. Un lauréat par collège est choisi et un *Méritas* par collège est attribué par l'OHDQ.

**Cette année, tous les lauréats du Méritas institutionnel gagnent une bourse de 300 \$ grâce à la générosité de notre partenaire, la Banque Nationale.**

De plus, madame **Laurence Prévost** du Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne est la gagnante de la bourse de 500 \$, résultat du tirage au sort parmi les lauréats des neuf collèges, lequel est effectué par les membres du comité des bourses.

De plus, le nom des lauréats figurera sur une plaque commémorative, laquelle sera affichée au tableau d'honneur de son collège.

Voici la liste des lauréats 2017.

**Ann-Sophie Harvey**, Cégep de Chicoutimi

**Jennifer Tran**, Collège de Maisonneuve

**Floriane Martins**, Cégep Édouard-Montpetit

**Emilie Pratte**, Cégep Garneau

**Esther Provencher**, Cégep John Abbott

**Laurence Prévost**, Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne

**Katherine Trudel**, Cégep de l'Outaouais

**Emy Nadeau**, Cégep de Saint-Hyacinthe

**Laurence Samson**, Cégep de Trois-Rivières

## BOURSE DE LA RELÈVE

Les étudiants inscrits au programme de techniques en hygiène dentaire et abonnés à l'OHDQ sont admissibles à cette bourse de 500 \$. Ceux-ci doivent soumettre un texte répondant à la question touchant leur année de cours respective. Les textes soumis doivent respecter les critères établis par les membres du comité des bourses. Un étudiant de chaque cycle peut être gagnant de cette bourse.

- **Raudel Simon Ladron de Guevara**

Première année, Cégep de l'Outaouais

**« Quelle est la découverte qui vous a le plus étonné concernant la profession d'hygiéniste dentaire depuis le début de votre formation ? »**

L'hygiéniste dentaire est le professionnel de la santé spécialisé dans la promotion, la prévention et l'éducation en santé buccodentaire. Pour accomplir ces fonctions, il est important qu'il développe une relation étroite avec ses clients basée sur la communication, le respect et le professionnalisme. La découverte qui m'a le plus étonné concernant ma formation en hygiène dentaire est le rôle de ces professionnels dans la société et la relation indissociable qui s'établit entre les hygiénistes dentaires et leurs clients dans l'exercice de la profession.

Depuis 1975, les hygiénistes dentaires occupent une place importante dans le domaine dentaire au Québec en matière de promotion, prévention et éducation en santé buccodentaire. La santé ne peut pas se voir seulement comme l'absence de maladie ou d'infirmité: c'est un complet bien-être physique, mental et social. L'Organisation mondiale de la Santé reconnaît la santé buccodentaire comme un facteur déterminant de la qualité de vie faisant partie intégrante de l'état de santé général.

La promotion est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. La prévention, de sa part, est l'ensemble des mesures qui visent à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. La politique de prévention a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation des maladies ou accidents et



en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire les risques. Dans l'application de ces principes, l'hygiéniste dentaire développe des programmes de prévention comme l'application du fluor topique, les scellants de puits et fissures, l'enseignement des techniques de brossage et l'utilisation de la soie dentaire (pour la prévention des caries); le détartrage supra et sous gingival y compris le surfaçage de la surface radiculaire exposée (dans les cas de la maladie parodontale) et le contrôle précoce de mauvaises habitudes buccales comme la succion du pouce ou la déglutition infantile (pour les malocclusions).

Afin d'obtenir les résultats désirés, il est nécessaire de changer les habitudes et comportements des clients qui peuvent nuire à leur santé: voici le vrai défi et la partie la plus difficile de notre travail. Pour y arriver, la communication est l'outil le plus important; elle peut se voir comme un transfert d'information effectué de

manière délibérée ou involontaire. L'hygiéniste dentaire est l'un des professionnels qui passent le plus de temps avec le client, ce qui permet de créer la base d'une bonne relation entre les deux. Nous devons être systématiquement à son écoute afin de satisfaire ses besoins et en même temps, lui donner les éléments nécessaires pour qu'il puisse prendre le contrôle de sa propre santé. C'est la clé de la médecine du futur, prévenir au lieu de guérir c'est moins coûteux pour la société, le gouvernement et les clients: tout le monde gagne.

Pendant cette première année dans la technique d'hygiène dentaire, j'ai pu raffermir mon orientation de carrière et apprendre à aimer cette profession qui joue des rôles très importants dans la société. Cette expérience m'a permis de développer les attitudes, compétences et habiletés nécessaires dans la profession, notamment celles liées à la communication, ce qui s'avéra indispensable pour mes stages et ma vie professionnelle.

- Naomie Caouette

Deuxième année, Cégep Édouard-Montpetit

**« Comment voyez-vous votre futur rôle d'hygiéniste dentaire ? »**

En tant qu'étudiante en hygiène dentaire, mon futur rôle sera composé d'un grand éventail de responsabilités concernant la santé buccodentaire de la population. L'hygiéniste dentaire joue un rôle extrêmement important dans la sensibilisation et l'apprentissage d'un bon maintien de son hygiène buccale ainsi que dans les plans de traitement. Ce métier est d'une grande ampleur, car il est de notre devoir de procéder au polissage, au détartrage ainsi que d'autres traitements.

La maîtrise des connaissances acquises par rapport aux problèmes buccodentaires est sans doute l'un des nombreux savoirs à mettre en pratique. Celle-ci permet d'enseigner adéquatement les bonnes mesures d'hygiène dentaire. Le dépistage est primordial pour déceler les problèmes. De plus, il est intéressant de démontrer des liens entre l'alimentation, les techniques de brossage et de soie, certaines autres habitudes de vie et les pathologies auprès du patient. Il s'agit donc de faire prendre conscience que la santé buccodentaire joue un rôle important tout au long de notre vie. C'est pourquoi il est nécessaire de prévenir ces problèmes auprès de nos patients.

L'hygiéniste dentaire est consulté(e) en moyenne 1 à 2 fois par année, il est donc important de bien expliquer les conséquences d'une mauvaise hygiène dentaire. Il faut soutenir et encourager le patient afin de développer sa motivation et son intérêt personnel. Aussi, les conseils et l'entraide sont des tâches qui permettent la compréhension des problématiques plus facilement.

Le savoir-être est également de mise afin de maximiser la relation entre l'hygiéniste et le patient. Une ambiance calme ne peut qu'améliorer la situation, que ce soit avec les collègues et les patients. Effectivement, il faut savoir s'ajuster et personnaliser le rendez-vous à la personne. Une bonne lecture au niveau de l'anamnèse permet une meilleure adaptation au patient. On peut donc dire que l'hygiéniste dentaire exerce une grande influence auprès de ses patients.

Le professionnalisme est important pour acquérir la confiance des clients. Il est important de ne pas juger les choix des patients, mais bien de les éduquer avec le cahier de prévention, les bactéries au microscope, la caméra intraorale et plusieurs autres méthodes possibles. Il faut être capable d'assurer une meilleure compréhension possible de chacun. Le secret professionnel est strictement inévitable. En effet, le respect envers les clients est évidemment présent en tout temps.

Le plan de traitement varie entre chaque patient. Suite à la cueillette de données, le plan d'intervention en hygiène dentaire est exécuté afin que tous les besoins humains fondamentaux en hygiène dentaire soient comblés. Le diagnostic permet une planification qui sera mise en œuvre. Il est essentiel que le patient se fixe des objectifs à la fin du plan de traitement. En résumé, cela lui permet d'évoluer à son rythme sur l'échelle d'apprentissage.

Pour conclure, mon futur rôle d'hygiéniste dentaire ne se limite pas seulement au détartrage et autres traitements. Il y a plusieurs responsabilités autour de ce métier qui le rendent aussi complexe et important. On ne peut pas négliger l'importance de l'hygiéniste dentaire pour maintenir sa santé buccodentaire et générale. Bref, il s'agit d'un travail qui touche de multiples savoirs où il faut être en mesure de toujours les mettre en œuvre. ■

N°1 de la série

hygiénistes  
dentaires

*Fiers*  
Créateurs de sourires.  
Bâtisseurs de confiance.

# Partager, apprendre et s'améliorer ensemble.

## FAITES LA DÉCOUVERTE DU DENTIFRICE DU FUTUR

Si vous êtes comme moi, vous aimez essayer et juger des nouveautés par vous-même. Ainsi, lorsque j'ai appris que Crest Pro-Santé offrait une nouvelle formule, j'ai voulu la mettre à l'épreuve. J'ai premièrement remarqué son goût. J'adore son arôme de menthe fraîche. Puis, sa texture douce, presque crémeuse, mousse agréablement bien. Elle procure une sensation douce et une mousse agréable en bouche. En somme, elle offre une expérience de brossage remarquable. Crest a bien visé dans le mille!

Je suis enthousiaste de découvrir un dentifrice au fluorure stanneux qui soit aussi agréable à utiliser. Je peux maintenant recommander un dentifrice qui tient compte des changements d'habitudes alimentaires de mes clients et de l'augmentation continue des risques associés aux acides alimentaires. Cette nouvelle formule est pour moi facile à recommander et elle sera facile à apprécier par mes clients.



**Jennifer Turner, hygiéniste  
dentaire agréée, B. Sc.**

*Conseillère en formation, dentalcorp*

## JOIGNEZ-VOUS AU MOUVEMENT CREST® PRO-SANTÉ !

Visitez le [Dentalcare.ca](http://Dentalcare.ca) aujourd'hui pour recevoir votre programme COMPASS GRATUIT (un échantillon de 70 mL et le Guide d'étude sur le perfectionnement professionnel).



• Sans micro-perles • Ne cause pas de desquamation



COMPASS

Simplifie le parcours du perfectionnement professionnel





# BRISER LES MYTHES À PROPOS DES BROSSES ÉLECTRIQUES

## MYTHE

Les brosses électriques soniques pour la maison sont aussi performantes que les outils de détartrage ultrasoniques professionnels utilisés en cabinets



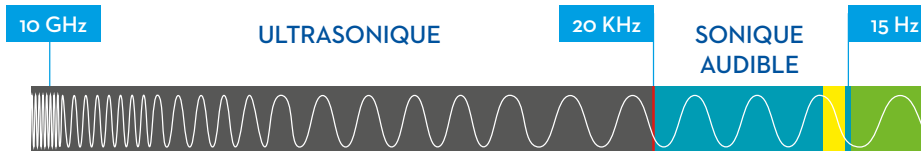
## RÉALITÉ



- TOUTES les brosses à dents électriques peuvent être considérées SONIQUES, mais SONIQUE n'est pas synonyme d'ULTRASONIQUE
- AUCUNE brosse à dents électrique pour la maison ne peut donner des résultats comparables au détartrage professionnel

## DÉTARTRAGE SONIQUE

Comment les brosses soniques mènent-elles la catégorie des brosses à dents électriques?



Outils professionnels de nettoyage en cabinet :  
Détartreurs ultrasoniques :  
- Cavitron  
- Cavimed

Outils de nettoyage pour la maison :  
Brosses à dents électriques :  
- Oral-B GENIUS  
- Sonicare DiamondClean

SONIQUE :  
Qui concerne la vitesse du son, possède une vitesse égale à celle du son\*

Oral-B® GENIUS™  
360 Hz  
Sonicare  
DiamondClean  
240 Hz



## MYTHE

Les brosses à dents électriques créent un mouvement fluide pour un nettoyage « qui surpasse les soies » afin d'offrir une élimination supérieure de la plaque



## RÉALITÉ



TOUTES les brosses à dents électriques nécessitent le contact des soies pour nettoyer les dents efficacement

Les mouvements à haute fréquence de mécanismes oscillo-rotatifs ou à mouvements latéraux des brosses à dents électriques créent une force dynamique fluide donnant lieu à une expérience de brossage unique



Oral-B® Pro CrossAction  
Action de pulsation oscillo-rotative



Sonicare DiamondClean  
Mouvements latéraux

## Faits ORAL-B® GENIUS™ vs Sonicare

La comparaison des deux brosses donne l'avantage à ORAL-B® GENIUS™ CrossAction, laquelle est invariablement supérieure à Sonicare DiamondClean ( $p < 0,001$ )<sup>2</sup>

28  
POUR CENT

PLUS D'ÉLIMINATION DE LA PLAQUE DANS TOUTE LA BOUCHE

36  
POUR CENT

PLUS DE RÉDUCTION DES ZONES DE SAIGNEMENT

29  
POUR CENT

PLUS DE RÉDUCTION DE LA PLAQUE SUR LES SURFACES PROXIMALES



Oral-B est la **seule** brosse à dents électrique à recevoir le sceau d'acceptation de l'American Dental Association (ADA) et l'accréditation de l'Association dentaire canadienne.



\* Dictionnaire en ligne Larousse. Disponible à l'adresse : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sonique>

Références : 1. Données internes de P&G Canada. 2. Ccahuana-Vasquez RA. Une évaluation clinique de huit semaines d'une brosse à dents électrique à oscillations et rotations utilisée avec une brosse à dents à soies inclinées comparée à une brosse à dents sonique contre la plaque dentaire et la gingivite. *J Clin Dent* 2015;26:80-85.

# CE QUE CHAQUE HYGIÉNISTE DENTAIRE DEVRAIT SAVOIR

Par **Agathe Bergeron**, HD, Responsable de l'inspection et la pratique professionnelle

Comme mentionné dans quelques-unes des chroniques **Inspection professionnelle** précédentes, l'application rigoureuse et quotidienne des précautions standards (universelles) est revue en totalité lors des inspections professionnelles afin d'assurer la mise en place rapide de correctifs, lorsque requis.

Bien que le comité d'inspection professionnelle soit en mesure de constater que la majorité des hygiénistes dentaires appliquent consciencieusement les normes en vigueur, quelques notions de base sont toutefois étonnamment parfois méconnues ou non appliquées. Ce sont pourtant des éléments que **chaque hygiéniste dentaire devrait savoir...**

CHAQUE HYGIÉNISTE DENTAIRE DEVRAIT SAVOIR	IMPORTANT
<p><b>Le désinfectant doit être tuberculocide<sup>1</sup></b></p>	<p>Un désinfectant de catégorie hospitalière ayant une activité intermédiaire est requis pour le milieu dentaire. La mention <b>tuberculocide</b> (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>, <i>Mycobacterium bovis</i>, <i>Mycobacterium smegmatis</i> ou termes équivalents) est un bon indice<sup>1</sup>.</p> <p>Ce désinfectant doit aussi avoir une identification numérique (DIN) émise par Santé Canada<sup>1</sup>. Cette identification signifie que le produit a passé avec succès le processus d'examen de Santé Canada et qu'il est autorisé à la vente au Canada<sup>2</sup>. Le désinfectant doit être utilisé selon les indications du fabricant<sup>1-3</sup> (ex. : temps de contact).</p> <p>Comme la bactérie de la tuberculose est plus difficile à détruire que les autres microorganismes, un désinfectant tuberculocide est donc efficace contre les microorganismes moins résistants<sup>3</sup>.</p> <p>Même si un désinfectant de base pourrait suffire sur une surface non visiblement souillée, un désinfectant tuberculocide demeure nécessaire pour toutes surfaces sales, que ce soit poussière, charge organique ou sang visible. En utilisant qu'un seul désinfectant et que celui-ci soit tuberculocide évite d'avoir deux types de désinfectant qui de plus, pourraient être incompatibles<sup>1</sup>.</p>
<p><b>Les enveloppes protectrices (« pellicules ») sont :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• À usage unique<sup>1</sup></li> <li>• Non réutilisables</li> <li>• Jetables</li> </ul>	<p>Un désinfectant est constitué pour être utilisé sur des surfaces dures et non sur des enveloppes protectrices car le désinfectant endommagerait et diminuerait les propriétés de barrière protectrice de telles enveloppes<sup>4</sup>.</p> <p>Il est inacceptable de les désinfecter et elles doivent donc être changées pour chaque patient. Quelques exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bouton-contrôle d'appareil à radiographie</li> <li>• Contrôle de fauteuil dentaire</li> <li>• Poignées de lampe</li> <li>• Souris</li> <li>• Clavier d'ordinateur (à moins que le recouvrement du clavier soit conçu spécialement pour supporter la désinfection)</li> <li>• etc.</li> </ul>
<p><b>Les enveloppes de stérilisation de papier, de papier/plastique ou de nylon sont à usage unique et ne peuvent être réutilisées<sup>1</sup></b></p>	<p>Ce type d'emballages est à usage unique, non réutilisable<sup>1</sup>. Il est conçu de façon à laisser pénétrer la chaleur et assurer la stérilité du contenu, de l'entreposage à l'utilisation<sup>5</sup>. Le processus de stérilisation, incluant le séchage, modifie ses propriétés (ex. : modifications physico-chimiques<sup>6</sup>) de sorte qu'il ne puisse être efficace et sécuritaire pour un deuxième cycle de stérilisation.</p> <p>Le changement de couleur uniforme de l'indicateur chimique (classe 1) indique que la température de stérilisation et le niveau de pénétration par la chaleur ou vapeur ont été atteints. Il permet d'identifier les emballages soumis au cycle de stérilisation, sans toutefois témoigner l'efficacité de la stérilisation<sup>1</sup>.</p>

CHAQUE HYGIÉNISTE DENTAIRE DEVRAIT SAVOIR	IMPORTANT
<p><b>Le masque doit être porté qu'une seule fois, jeté après chaque utilisation et jamais réutilisé<sup>1</sup></b></p>	<p>Il doit être changé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Après chaque patient</li> <li>Après une heure si le traitement se prolonge</li> <li>S'il est mouillé ou souillé (par la respiration de la personne qui le porte ou par des éclaboussures externes)</li> <li>Après 20 minutes<sup>3</sup> si l'environnement contient une grande quantité d'aérosols (ex. : détartreur ou polisseur)</li> </ul> <p>Le masque chirurgical ou de procédure doit aussi<sup>7-8</sup> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recouvrir le nez, ainsi que la bouche, et la bande métallique doit être ajustée adéquatement au niveau nasal</li> <li>Être placé adéquatement avant le début du traitement pour éviter d'avoir à le repositionner pendant le traitement et réduire le risque de contamination des mains ou des gants</li> <li>Être manipulé par les élastiques ou les cordons lors du retrait afin d'éviter d'entrer en contact avec les surfaces potentiellement contaminées</li> <li>Ne jamais pendre au cou ou à l'oreille</li> </ul>
<p><b>La stérilisation à froid est de plus en plus rare<sup>9</sup> et requiert une procédure précise</b></p>	<p>Cette méthode ne doit être utilisée que lorsqu'une stérilisation par la chaleur est impossible<sup>1</sup>, ce qui est maintenant très rare. Le produit utilisé doit être approuvé comme agent stérilisant par Santé Canada<sup>1</sup>.</p> <p>Les objets doivent être :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Immergés complètement durant le temps recommandé par le fabricant</li> <li>Rincés à fond après le trempage, préférablement avec de l'eau stérile<sup>3</sup></li> <li>Manipulés de façon à éviter la contamination<sup>3</sup></li> <li>Asséchés puis enséchés dans des enveloppes idéalement stériles<sup>3</sup></li> </ul> <p>Inconvénients :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Certains de ces produits nécessitent un temps d'immersion très long, peuvent décolorer certains métaux, être toxiques, irritants pour les yeux et la peau et non biodégradables</li> <li>L'efficacité est non vérifiable biologiquement</li> </ul> <p>Suggestions pour un article ne supportant pas la stérilisation à la chaleur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapter le cycle de stérilisation en fonction de l'article (ex. : caoutchouc)</li> <li>Vérifier auprès d'un autre fournisseur si l'équivalent de cet article tolérant la stérilisation à la chaleur est disponible</li> <li>Utiliser du matériel jetable</li> <li>Choisir un produit non toxique et biodégradable si la stérilisation à froid est la seule et unique option</li> </ul>

Le comité d'inspection professionnelle souhaite que cet article aide à confirmer les bonnes pratiques déjà en place et permette de rectifier rapidement de mauvaises habitudes ou routines ancrées, sans attendre d'avoir la visite d'inspection!

#### Références

- ODQ - OHDQ, *Document d'information sur le contrôle des infections-Médecine dentaire*, édition 2009
- Santé Canada, Médicaments et produits de santé
- Chris Miller, Charles Palenik, *Infection Control and Management of Hazardous Materials for the Dental Team*, 5<sup>e</sup> Edition, 2013
- John A. Molinari, Ph.D. *The Dental Advisor*, Sept/Oct 2017, Vol. 34, No. 5
- John A. Molinari, Ph.D., *Instrument processing and sterilization: key considerations*, 2016
- RDH, *Self-adhesive sterilization pouches*, 2010
- INSPQ, *Masques chirurgicaux ou de procédures : choix de l'équipement*, 2009
- Agence de la santé publique du Canada, *Pratiques de Base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins*, 2016
- OHDQ, *Contrôle des infections : résumé des obligations et recommandations*, 2011

**L'inspection professionnelle étant confidentielle, toutes questions en lien avec celle-ci doivent être confiées au personnel du service d'inspection de l'OHDQ. ■**

#### Service d'inspection professionnelle

**Agathe Bergeron, HD**, Responsable Inspection et pratique professionnelle  
514 284-7639 ou 1 800-361-2996,  
poste 214 – inspection@ohdq.com

**Joëlle Mbang, HD**,  
adjointe administrative  
514 284-7639 ou 1 800-361-2996,  
poste 204 – inspection@ohdq.com

**Jinette Laparé**, adjointe administrative  
514 284-7639 ou 1 800-361-2996,  
poste 207 – inspection@ohdq.com

#### Comité d'inspection professionnelle

**Véronique Dionne, HD**, présidente du comité  
**Jacinthe Bourcier-Duquette, HD**, membre du comité  
**Julie Chrétien, HD**, membre du comité  
**Marie-Josée Dufour, HD**, membre du comité  
**Sonia Petrilli, HD**, membre du comité

#### Inspectrices

**Carolle Bujold, HD**, inspectrice  
**Manon L'Abbée, HD**, inspectrice



## *Bureau du syndic*

# S'ASSURER D'UNE CONDUITE DÉONTOLOGIQUE EXEMPLAIRE SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

une obligation pour tous les hygiénistes dentaires

Par **Julie Boudreau**, HD, Syndique

Vous êtes-vous déjà arrêtés pour vous demander combien de temps vous passiez sur les réseaux sociaux? Considérez-vous que vous prenez suffisamment de temps pour réfléchir avant de commenter, partager ou « liker » une publication? Avez-vous déjà pensé, en tant que professionnels de la santé buccodentaire, que vos règles déontologiques s'appliquent à vos agissements sur les réseaux sociaux, et ce, même si ces interventions sont effectuées dans votre sphère de vie personnelle?

Le Bureau du syndic reçoit et traite régulièrement des renseignements concernant l'usage des médias sociaux par les hygiénistes dentaires. Entre autres, on se questionne sur le contenu, le vocabulaire et le ton des messages publiés, et si ceux-ci respectent la conduite attendue d'un membre de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (ci-après nommé l'Ordre), telles qu'elles sont édictées par leur code de déontologie.

Le présent article vise à vous sensibiliser à l'importance de maintenir en tout temps une conduite professionnelle respectant le Code de déontologie des membres de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec lorsque vous intervenez sur les réseaux sociaux. Il décrit les règles de base que doivent respecter tous les professionnels et présente un exemple de jurisprudence d'un ordre professionnel québécois résultant d'une conduite jugée contraire à la déontologie par un conseil de discipline.

### **Les règles déontologiques applicables aux interventions sur les réseaux sociaux**

Tous les professionnels sont régis par un code de déontologie propre à leur profession. Il détermine les devoirs et les obligations des membres d'un ordre dans l'exercice de leur profession dans une optique de protection du public, pierre angulaire du système professionnel québécois. Évidemment, la mission première d'un ordre professionnel est de protéger le public, mais de quelle façon? Pour l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, c'est, entre autres, en assurant le maintien et le développement des compétences de ses membres, en soutenant le leadership de ses membres en matière d'information et d'éducation, mais également par la surveillance de l'exercice de la profession par ses membres en concordance avec les valeurs de la profession, notamment le respect<sup>1</sup>.

Or, aujourd'hui, l'information et les opinions peuvent aisément se partager grâce aux réseaux sociaux et à l'Internet. Ils sont de puissants outils de communication qui permettent aux utilisateurs de discuter et de partager une multitude de renseignements et de points de vue. Certains se veulent pertinents, par exemple le partage de connaissances scientifiques, de méthodes de travail avant-gardistes, de produits novateurs, etc. Mais si on ne s'en tenait qu'à cela...

En tant que professionnel, vous pouvez rédiger et publier des articles dans les réseaux sociaux reliés à votre champ d'exercice

et à votre secteur d'activités professionnel. Toutefois, vous devez toujours faire preuve de professionnalisme, de modération et de prudence. Comme membre de l'Ordre, vous avez un devoir de réserve face aux échanges dans les réseaux sociaux.

Tenez pour acquis que tout ce qui se dit ou s'écrit sur les réseaux sociaux est susceptible d'être sauvegardé et partagé avec le monde entier. Ce faisant, il est excessivement difficile, voire impossible, de retirer complètement une information que vous avez publiée, même si vous le regrettez ensuite. Il faut donc réfléchir attentivement à la réaction que pourraient avoir vos clients, vos patrons, vos collègues et... votre ordre, lorsqu'ils en prendront connaissance. Un professionnel de la santé qui agit de façon responsable va chercher à évaluer, de manière préventive, les répercussions qu'aura sur lui-même, sur autrui et sur la profession, toute publication sur les réseaux sociaux.

D'autre part, si vous utilisez votre titre professionnel ou une abréviation professionnelle, vous devez utiliser ceux permis par la loi. Même si vous n'utilisez pas votre titre professionnel et que vous écrivez à titre personnel, sachez que vous êtes malgré tout imputables des gestes que vous posez, même dans la sphère de votre vie privée.

Lorsque vous diffusez, commentez ou partagez une publication, vous devez le faire dans le respect de vos règles déontologiques. Vous devez avoir une conduite professionnelle, c'est-à-dire uti-

**Il est d'ailleurs maintenant établi par la jurisprudence que plusieurs situations qui paraissent relever du domaine privé, par exemple le contenu d'un compte Facebook personnel, sont considérées avoir un lien avec la profession de son auteur.**

liser un langage adéquat, être courtois, garder votre objectivité, mais, surtout, user de modération. Il faut rester vigilant, car selon l'article 59.2 du Code des professions :

*« Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession. »*



Par exemple, en émettant des propos dévalorisants, diffamatoires ou portant atteinte à la réputation d'un collègue, vous vous exposez à des interventions de la part du syndic. Il est d'ailleurs maintenant établi par la jurisprudence que plusieurs situations qui paraissent relever du domaine privé, par exemple le contenu d'un compte Facebook personnel, sont considérées avoir un lien avec la profession de son auteur.

### Un exemple de jurisprudence dans les ordres professionnels québécois

Le conseil de discipline peut sanctionner un membre qui a fait preuve d'un manquement déontologique. Il est important de souligner que les professionnels « [...] ont le devoir de respecter leurs obligations déontologiques en tout temps et en tous lieux, même à l'extérieur de la province ».<sup>2</sup>

Ainsi, dans une décision rendue en 2016, le conseil de discipline de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec reproche à un de ses membres d'avoir posé un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en publiant sur son compte Facebook des propos vulgaires, grossiers et offensants et en mentionnant qu'une personne avait téléphoné à son ordre professionnel pour faire une demande d'enquête.

« [78] Le Conseil croit que le public puisse perdre confiance dans les psychoéducateurs ou la profession du fait que l'intimé juxtapose ses propos vulgaires, grossiers et offensants en mentionnant que M. A.P. a téléphoné à son "Ordre". Ce faisant, il établit lui-même le lien avec la profession et est alors soumis à une règle qui peut limiter sa liberté d'expression : l'interdiction de poser un acte contraire à l'honneur et la dignité de la profession de psychoéducateur.

[79] Le respect des personnes est une valeur fondamentale de la profession de psychoéducateur. Les propos utilisés par l'intimé envers des intervenants de la Maison Carignan témoignent d'un manque de considération et de respect

envers ces derniers. De telles paroles représentent davantage qu'un écart de langage, car elles traduisent une lacune sur le plan des valeurs; valeurs qui sont par ailleurs à la base du travail d'un psychoéducateur.

[80] L'infraction reprochée rencontre les critères établis en jurisprudence pour conclure qu'elle est si répréhensible qu'elle rejaillit sur ses consœurs et confrères, et permet de conclure qu'il y a atteinte à l'honneur et à la dignité de la profession.

[81] Faire partie d'un Ordre est un privilège, ce que l'intimé semble avoir oublié.»<sup>3</sup>

On comprend donc, à la lumière de ce qui précède, que ce professionnel n'a pas respecté les règles de conduite attendue des membres de sa profession, et ce, même s'il agissait dans sa sphère de vie privée.

En terminant, nous savons très bien que les médias sociaux sont là pour rester. Leur utilisation suscite bon nombre de questions et de réflexions parmi les membres de l'Ordre. Comme il n'y a pas d'encadrement explicite par la réglementation à ce sujet, nous en appelons à votre professionnalisme et à votre jugement dans vos interactions sur les médias sociaux, notamment en raison de l'instantanéité des communications et des publications virtuelles. Les règles déontologiques et les valeurs inhérentes à la profession d'hygiéniste dentaire devraient toujours vous servir de guide. ■

#### Références

1. Ordre des hygiénistes dentaires, Mission et vision, [http://www.ohdq.com/l'ordre/mission-et-vision] (site consulté le 16 novembre 2017)
2. LESSARD, Jean-François, Honneur, dignité et discipline dans les professions, cité dans Barreau du Québec, Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire, Yvon Blais, Montréal vol 323, 2010, 264 p.
3. Jean-François Gauthier, synd. adj. c. Martin Gaudefroy, Conseil de discipline des psychoéducateurs, 46-14-002, 6 janvier 2017.



La prévention c'est...

# donner à vos patients l'envie de sourire

## Solutions préventives de pointe pour chaque patient

Chez Dentsply Sirona, nous sommes déterminés à vous offrir des produits préventifs innovateurs pour que vos patients soient heureux et en santé, avec un sourire en or. Car une bouche en santé et un sourire éclatant sont des atouts gagnants durant toute une vie.

### Les produits préventifs de Dentsply Sirona incluent:

Centre de traitement Intego  
(maintenant disponible avec le Cavitrion intégré)

Capteurs Schick® 33 Accessoires d'imagerie Rinn®

Oraqix®  
(gel parodontal de lidocaïne et de prilocaïne) 2,5%/2,5%

Détartreur Cavitrion®

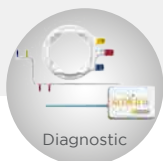
Pâte à polir Nupro®

Vernis Nupro® White

Dentsply Sirona propose une gamme complète de solutions et d'assistance pour toutes procédures de soins préventifs.



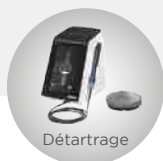
Mise en place



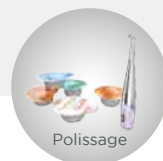
Diagnostic



Anesthésie



Détartrage



Polissage



Traitements

[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)

# L'IMPORTANCE DE L'EXAMEN DE LA TÊTE ET DU COU

dans le dépistage de changements au niveau des ganglions lymphatiques



Par *Sylvie Martel*, H.D.A. [sylvie.martel@shaw.ca](mailto:sylvie.martel@shaw.ca)

**Étude 1 :** Saafan ME, Elguindy AS, Abdel-Aziz MF, Abdel-Rahman Younes A, Albirmawy OA, et al. (2013) *Assessment of Cervical Lymph Nodes in Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck*. *Surgery Curr Res* 3:145.

Cette étude parue en 2013 avait pour objet d'évaluer consécutivement 100 patients avec un diagnostic histologique de carcinome squameux non cutané de la tête et du cou. Les auteurs ont revu l'indice de sensibilité, de spécificité et de précision de trois différents moyens d'évaluation des ganglions lymphatiques cervicaux : l'examen extraoral, le tomodensitogramme et l'ultrasonogramme.

Il est important de noter que le carcinome squameux est la tumeur maligne la plus commune dans la région de la tête et du cou. Elle peut être dépistée s'il y a présence de ganglions lymphatiques cliniquement palpables dans le cou. Par ailleurs, la présence de métastases dans un ganglion lymphatique réduit l'indice de survie après 5 ans d'environ 50 %. Ainsi le dépistage de métastases dans les ganglions lymphatiques cervicaux est critique dans la gestion de carcinomes squameux de la tête et du cou et, comme première ligne d'évaluation de cette région, l'on retrouve l'examen extraoral.

Les résultats de cette étude ont démontré que la palpation clinique des ganglions lymphatiques cervicaux avait des indices de sensibilité de 71,43 %, de spécificité de 75,86 % et de précision de 72,7 %. Le tomodensitogramme était supérieur à la palpation clinique. La sensibilité avec le tomodensitogramme était de 82,9 %, tandis que la spécificité était de 89,66 % et la précision était de 84,85 %. Par contre, l'ultrasonogramme a su démontrer des valeurs plus élevées que les deux autres moyens d'évaluation. La sensibilité était 97,1 %, la spécificité 93 % et la précision 95,96 %.

En conclusion, le tomodensitogramme et plus particulièrement, l'ultrasonogramme ont augmenté la précision de dépistage de métastases dans les ganglions lymphatiques cervicaux. Même si ces deux moyens étaient supérieurs à la palpation, il demeure que l'examen extraoral est le moyen d'évaluation de première ligne dans le dépistage de ganglions lymphatiques enflés malgré son taux de résultats faux positifs et faux négatifs.

**Étude 2 :** Johns, S.G. (2001). *The extraoral examination from the perspective of the patient*. J Dent Hyg. 2001 Fall,75(4): 282-289.

Le but de cette étude était d'évaluer la perspective du patient en ce qui a trait à la performance d'un examen extraoral par un hygiéniste dentaire, et chez ceux qui en avaient reçu un, l'auteur a évalué la fréquence à laquelle cet examen avait été fait au travers des années.

Soixante et un patients d'une pratique de dentisterie générale ont participé à cette étude descriptive. Ils ont reçu un sondage à compléter après avoir eu un examen extraoral par un hygiéniste dentaire de la pratique. Chaque patient a été informé que cet examen servirait à améliorer la qualité de l'examen dentaire complet.

De tous les patients évalués, 97 % ont rapporté n'avoir jamais eu un examen extraoral. De plus, 85 % ont rapporté que cette procédure était importante à faire, 89 % que le temps passé à faire cet examen était du temps bien investi, 85 % ont trouvé l'expérience confortable, 77 % étaient plus confiants par rapport aux soins dentaires qui leur étaient par la suite suggérés, et 83 % se sentaient mieux informés sur leur santé en général.

En conclusion, cette étude descriptive démontre que les patients adultes accordent beaucoup d'importance à l'examen extraoral et qu'ils devraient recevoir cette procédure régulièrement.

### Impact sur la pratique de l'hygiène dentaire :

J'étais estomaquée tout récemment lorsque je lisais un article dans une revue américaine très récente qui suggérait que seulement 25 % des hygiénistes dentaires faisaient un examen extraoral chez leurs clients. Pourtant lorsque l'on regarde les éléments que devrait comprendre un examen dentaire compréhensif, l'on y retrouve la revue de l'histoire médicale et dentaire, l'**examen extraoral**, l'examen intraoral, l'examen des tissus durs, l'examen parodontal et l'examen radiologique. Qu'est-il arrivé à l'examen extraoral dans ce cas-là ?

Je suis consciente que plusieurs d'entre vous peuvent se sentir inconfortables à toucher leurs clients dans des régions autres que la bouche et que lorsque vous palpez la région de la face et du

cou, vous n'êtes pas trop certains de ce que vous ressentez. Mais comme toute procédure, le confort et la compétence viennent avec l'expérience !

Imaginez le jour où vous trouvez une masse lors de l'examen de la face et du cou qui ne devrait pas être là ; elle peut être asymétrique, d'un seul côté, affecter la parole, la déglutition, l'ouverture de la bouche, ou, vous trouvez une masse au niveau des ganglions lymphatiques qui est sensible ou non, indurée ou souple, mobile ou fixe, toujours là 2 semaines après son dépistage initial. Par mesure préventive, vous décidez de diriger le/la client(e) vers un médecin pour un examen plus approfondi et que le diagnostic obtenu en est un de cancer ! Ne seriez-vous pas soulagé d'être la personne qui a eu la perspicacité de pousser le tout un peu plus loin et d'être responsable d'avoir sauvé la vie de ce/cette client(e) ou d'avoir amélioré sa qualité de vie, de par un dépistage précoce ? Ou, restons positif, le diagnostic est bénin et le/la client(e) vous remercie d'avoir pris la peine de lui demander de faire un suivi à titre préventif ? Il est important de noter que toutes les masses suspectes ne sont pas nécessairement une indication qu'il y a présence d'un cancer quelconque ou de métastases. Mais reste que le dépistage précoce, l'éducation et les suivis professionnels de routine sont d'une importance capitale pour couper le temps entre le diagnostic et le début des traitements.

Il fait vrai que la littérature suggère que l'examen extraoral n'est pas fait de routine dans les cliniques dentaires. Mais avec l'augmentation des cancers buccaux et le fait que la majorité d'entre eux sont liés au style de vie et qu'ils sont évitables, il est impératif que l'examen visuel et de palpation extraoral, un des outils de dépistage des cancers de la tête et du cou, soit fait régulièrement en conjonction avec un examen de dépistage du cancer buccal intraoral. L'examen extraoral est un outil de dépistage de grande importance pour la clientèle que l'on dessert qui nous permet de consolider notre rôle comme professionnel dentaire ayant à cœur la prévention et l'éducation vers une bonne santé générale et buccodentaire. Posez-vous la question suivante : « Où suis-je ? Je suis l'hygiéniste dentaire sur 4 qui fait un examen extraoral de routine ou je suis celui/celle qui doit retourner aux sources ? » ■

# PALÉOANTHROPOLOGIE

## Neandertal se soignait par les plantes

Par **Thomas Cavaillé-Fol**

**Source :** Reproduction autorisée. Cavaillé-Fol, T., « PALÉOANTHROPOLOGIE. Neandertal se soignait pas les plantes » Science & Vie, n° 1196, mai 2017, page 20.

L'analyse par une équipe australienne de l'ADN retrouvé sur la plaque dentaire de quatre fossiles européens d'environ 50 000 ans a révélé des traces d'automédication ! L'un de ces néandertaliens, qui souffrait d'un abcès dentaire et d'une infection due à un champignon parasite, était en effet le seul à avoir enrichi son alimentation d'extraits de peuplier, un arbre renfermant le principe actif de l'aspirine, et d'une moisissure herbeuse contenant de la pénicilline, le premier antibiotique jamais synthétisé ! Or, nous n'avons aucun indice d'une telle automédication chez notre espèce à la même époque... Et si Neandertal avait inventé la médecine ? ■



# PHYSIOLOGIE

## Plus le cerveau est gros, plus on bâille longtemps

Par **Marion Spée**, Science & Vie

**Source :** Reproduction autorisée. Spée, M. « PHYSIOLOGIE. Plus le cerveau est gros, plus on bâille longtemps » Science & Vie, n° 1192, janvier 2017, page 18.

Des chercheurs de l'université d'État de New York, à Oneonta (États-Unis), ont passé des heures à visionner des vidéos sur Internet pour analyser la durée moyenne de bâillement de 109 animaux appartenant à 19 espèces, des éléphants aux lapins en passant par les chameaux, les rats, les lions, les écureuils et... les humains. Conclusion : le temps de bâillement, qui va d'un peu plus d'une demi-seconde chez la souris à en moyenne 5 secondes chez les humains, est directement proportionnel à la taille du cerveau et au nombre de neurones du cortex cérébral. Un résultat qui va dans le sens d'une des hypothèses déjà avancées pour expliquer le rôle du bâillement : il permettrait d'améliorer la circulation sanguine dans le cerveau, et ainsi de refroidir la matière grise et nos neurones. Selon les chercheurs en psychologie qui ont mené l'étude, des bâillements plus longs semblent effectivement nécessaires pour moduler de manière plus efficace l'activité cérébrale des animaux ayant un cerveau plus gros et plus complexe. On en sait donc un peu plus sur ce comportement si banal. ■



## NEUROLOGIE

### La méditation régule les neurones

Par **Aude Rambaud**, Science & Vie

**Source** : Reproduction autorisée. Rambaud, A. « NEUROLOGIE. La méditation régule les neurones » Science & Vie, n° 1196, mai 2017, page 32.

On savait que, dans le cerveau, après un mois de méditation, le cortex cingulaire antérieur est anormalement activé. Les neurones y sont excités de façon beaucoup plus synchronisée que chez des personnes n'ayant pas pratiqué. La baisse d'anxiété consécutive à la méditation serait-elle liée à cette activité électrique cyclique atypique? C'est la conclusion à laquelle sont parvenus des chercheurs de l'université d'Oregon (États-Unis), après divers tests sur des souris. ■

## GÉRONTOLOGIE

### Dormir trop alerte sur le cerveau

Par **Elsa Abdoun**, Science & Vie

**Source** : Reproduction autorisée. Abdoun, E., « GÉRONTOLOGIE. Dormir trop alerte sur le cerveau » Science & Vie, n° 1196, mai 2017, page 30.

D'après des chercheurs américains, dormir de plus en plus serait le signe, chez certaines personnes âgées, d'une dégradation neurologique et d'un risque plus élevé de développer une démence. « *Il s'agirait peut-être d'un mécanisme de compensation face aux plaques amyloïdes, explique Sudha Seshadri, de la Boston University, car ces plaques, qui commencent à s'accumuler plusieurs dizaines d'années avant les premiers symptômes de démence, sont dissipées plus efficacement durant le sommeil.* » ■



## NUTRITION



## QU'EST-CE QUI DONNE AU LAIT SA COULEUR BLANCHE ?

Question de Julien Maurel, Internet

Par **Coralie Hancock**, Science & Vie

**Source** : Reproduction autorisée. Hancock, C., « Qu'est-ce qui donne au lait sa couleur blanche? » Science & Vie, n° 1196, mai 2017, page 127

C'est vrai ça, après tout, sachant qu'il est composé à 90% d'eau! Ce sont en fait les protéines et les lipides qui suffisent à l'opacifier. Et comme ils ne contiennent aucun pigment, le lait paraît blanc. Voilà aussi pourquoi le lait des femmes, moins riche en protéines que celui des vaches, est plus transparent. « *Le lait peut même être légèrement bleu ou jaune* », précise Patrick Haffner, au Muséum national d'histoire naturelle, car sa composition varie d'une espèce à l'autre : celui de certains mammifères marins, particulièrement riche en lipides, est légèrement jaune. ■



**La Capitale**  
Assurances générales

# VOTRE ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Par La Capitale assurances générales

Votre profession exige que vous possédiez une assurance responsabilité professionnelle pour pouvoir exercer en toute légalité. C'est pourquoi l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) souscrit pour vous cette protection auprès de La Capitale assurances générales, une compagnie entièrement québécoise reconnue pour la qualité de ses garanties et pour l'excellence de son service pour ce type de produit. Qu'en est-il de cette protection? En quoi peut-elle vous être utile? Survol de votre protection.

## Pourquoi une assurance responsabilité professionnelle?

Souscrire une assurance responsabilité professionnelle figure parmi les exigences du Code des professions du Québec. Cette obligation poursuit deux objectifs principaux, soit :

- 1) protéger le public contre toute faute, négligence, imprudence ou inhabileté qu'un professionnel pourrait commettre dans le cadre de ses activités professionnelles;
- 2) protéger le professionnel, non seulement en couvrant les dommages compensatoires qu'il pourrait être tenu de responsable de payer, mais aussi en prenant sa défense si une action en justice était intentée contre lui.

Supposons qu'un de vos patients soit insatisfait des traitements et des services que vous lui avez prodigués. S'il estime avoir subi des dommages, il pourrait faire une réclamation contre vous.

Mais attention : ce n'est pas parce que l'on vous estime responsable d'un dommage que vous l'êtes. Quelle que soit l'issue des démarches, sachez que ce genre de situation implique forcément des dossiers à constituer et une défense à assumer. En prenant en charge ces actions, votre assureur peut vous donner un sérieux coup de pouce.

## Les activités assurées : pour une pratique en toute tranquillité

Votre assurance responsabilité professionnelle couvre les activités professionnelles qui **font partie du champ d'exercice régi par l'OHDQ**. Elle couvre aussi les activités professionnelles qui, accessoirement ou occasionnellement, peuvent être exercées à l'extérieur du Canada dans la mesure où des poursuites judiciaires sont intentées contre vous au Canada. Elles incluent notamment l'enseignement, la supervision, les opinions et les conseils.

Par conséquent, tant que la police est en vigueur, votre assureur s'engage à payer **les dommages compensatoires** couverts résultant d'une faute, d'une négligence, d'une imprudence ou d'une inhabileté dans l'exécution de vos activités professionnelles assurées. Vous êtes protégé jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ par sinistre et de 1 000 000 \$ par période d'assurance. De la même façon, votre assureur assumera **les frais de votre défense** en cas de poursuite en responsabilité professionnelle.

## Garanties additionnelles : une protection accrue

Il est intéressant de noter que votre police d'assurance responsabilité professionnelle avec La Capitale inclut trois garanties additionnelles, qui viennent rehausser votre protection :

Le **remboursement** des frais inhérents à votre défense, et ce, jusqu'à concurrence de 50 000 \$, pour toute poursuite intentée contre vous devant un tribunal de juridiction criminelle à la suite de l'exercice d'activités professionnelles, sauf si vous plaidez coupable ou êtes jugé coupable pour le tribunal.

Le **remboursement**, jusqu'à concurrence de 25 000 \$, des frais de défense que vous pourriez engager lors d'une poursuite

intentée contre vous par un autre ordre professionnel pour pratique illégale d'une autre profession, sauf si vous plaidez coupable ou êtes déclaré coupable par le tribunal.

Le **remboursement** de vos frais d'assistance légale dans l'éventualité où vous devriez témoigner dans une enquête de coroner ou auprès d'une commission spéciale, sauf si vous agissez à titre de témoin expert. Cette protection couvre jusqu'à 25 000 \$ de frais.

## À RETENIR

- En tant que membre en règle de l'OHDQ, vous êtes couvert pour les activités professionnelles faisant partie du champ d'exercice de la profession régie par votre ordre.
- La garantie générale offerte couvre les dommages compensatoires que vous pourriez être tenu de payer à autrui, y compris tous les frais engagés pour l'enquête, la défense, la négociation et la conclusion du règlement.

Attention : les frais rattachés aux procédures liées au dépôt d'une plainte contre vous au Conseil de discipline de l'OHDQ ne sont pas couverts par cette assurance.

- Le contrat d'assurance responsabilité professionnelle offert par La Capitale prévoit les exclusions usuelles; entre autres, elle ne couvre pas les dommages découlant d'un acte criminel et d'une faute intentionnelle. Ainsi, si la situation fait l'objet d'une exclusion, les frais de défense qui y sont rattachés seront également exclus.
- Pour que la responsabilité d'un individu ou d'un professionnel soit en cause, **les trois éléments suivants doivent être réunis** :
  - il doit y avoir eu **faute**, c'est-à-dire manquement à un devoir;
  - le demandeur doit avoir subi un préjudice, c'est-à-dire **un dommage**;
  - il doit y avoir un **lien de causalité**, c'est-à-dire un lien entre la faute et le dommage.

Détenir une assurance responsabilité professionnelle est une obligation. Mais c'est aussi et surtout une solide protection contre des problèmes qui pourraient vous causer bien des maux de tête.

Connaissant les grandes lignes de votre contrat, vous pouvez maintenant exercer votre profession en toute tranquillité d'esprit. Pour plus amples renseignements, nous vous invitons à consulter le site de La Capitale assurances générales à l'adresse suivante: [lacapitale.com/ohdq](http://lacapitale.com/ohdq). ■

Disponibles en pharmacie

**Denta Rinse PRO**

denta.ca



neutral pH neutre

10% XYLITOL

**RINCE-BOUCHE  
ANTICARIES - SANS ALCOOL**

Aide à la reminéralisation de l'émail dentaire



**Denta**  
gum / mint  
Gomme-Gum Pastilles-Lozenges

100%  
XYLITOL

Stimule la **production de salive**  
pour soulager la **sécheresse buccale**  
Aide à réduire l'**incidence des caries**



\* En tant que seul ingrédient médicamenteux et édulcorant.

Un produit de  
**mantra**  
pharma

Pour commander vos blocs de recommandation  
1 877 726-2707 / myriadpharma.ca

Distribué par  
**MYRIAD**  
PHARMA

## Semaine pour un Québec sans tabac 2018

# UNE CAMPAGNE CHOC POUR FAIRE RÉFLÉCHIR ET PASSER À L'ACTION

Du 21 au 27 janvier 2018, la *Semaine pour un Québec sans tabac* braquera les projecteurs sur les profondes cicatrices causées par le tabagisme chez les personnes qui fument. Grave problème de santé publique, le tabac est responsable de 16 cancers et de 21 maladies chroniques. Avec son slogan choc *Le tabac laisse des marques : quelle marque choisirez-vous?*, la 41<sup>e</sup> édition de cette campagne illustrera, à l'aide d'un visuel saisissant, les dommages irréparables que peut occasionner ce fléau.

Réalisée par le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS), cette campagne a pour objectif d'amener la population à poser un geste concret pour réduire le tabagisme et ses conséquences dans notre société. Au Québec, 18,1 % de la population fume. De ce nombre, une personne sur deux mourra des suites de son tabagisme, souvent après avoir eu une piètre qualité de vie en fin de parcours. En plus d'être à l'origine de maladies mortelles comme le cancer du poumon, de la bouche et de la gorge, la cigarette tache les dents, favorise l'accumulation de tartre et représente l'une des principales causes de parodontite chez l'adulte. Fumer abîme également les gencives tout en retardant la guérison, après une intervention chirurgicale dentaire.

Parce que toutes ces maladies sont susceptibles d'entraîner de graves blessures physiques et psychologiques, profitez de la *Semaine* pour vous engager à réduire la présence de ce fléau dans notre société. Visitez le portail [quebecsanstabac.ca](http://quebecsanstabac.ca) et rejoignez la plus grande communauté Web engagée dans la lutte contre le tabagisme sur la page [Facebook](#). Enfin, commandez les affiches et dépliants gratuitement, dès maintenant, au moyen du formulaire disponible, au [quebecsanstabac.ca/cqts/sqts](http://quebecsanstabac.ca/cqts/sqts).

Ensemble, œuvrons pour un Québec sans tabac! ■

### Source :

Claire Harvey, relations médias  
Conseil québécois sur le tabac et la santé  
Tél. : 514 948-5317, poste 229  
Courriel : [charvey@cqts.qc.ca](mailto:charvey@cqts.qc.ca)



CANCER DE LA BOUCHE

LE TABAC  
LAISSE DES  
**MARQUES**

**Semaine pour un Québec sans tabac**  
21 au 27 janvier 2018

 [quebecsanstabac.ca](http://quebecsanstabac.ca)  
1 866 JARRETE (527-7383)

En partenariat avec :  Québec



# LES TYPES DE FUMÉES DE TABAC

Par [quebecsanstabac.ca](http://quebecsanstabac.ca)

Source: Reproduction autorisée. « Les types de fumées de tabac » <https://quebecsanstabac.ca/je-minforme/tabac-toutes-formes/types-fumees-tabac>

La fumée de tabac a des répercussions sur les fumeurs et leur entourage. Elle affecte ces derniers de façon directe, au moyen de la fumée primaire lorsque les fumeurs consomment du tabac, et de façon indirecte, avec les fumées secondaire et tertiaire lorsque leurs proches inhalent les substances chimiques présentes dans l'air ou imprégnées dans les surfaces.

## Fumée primaire

### Qu'est-ce que c'est ?

La fumée primaire est la fumée inhalée par les fumeurs lorsque leur bouche entre en contact direct avec un produit du tabac.

### Ses particularités

- Ce type de fumée contient plus de 4 000 produits chimiques, dont 50 sont reconnus comme cancérogènes.
- Plus longtemps une personne fume, plus elle s'expose aux effets nocifs de ces substances toxiques.

### Ses principales victimes

Les personnes qui fument empoisonnent leurs poumons et leur corps. En inhalant couramment de la fumée de tabac, les fumeurs endommagent les mécanismes de défense de leur système respiratoire. Ce phénomène empêche le corps de rejeter la fumée de l'organisme comme il se doit et les rend malades. Les fumeurs développent plus de problèmes de santé (cancers, maladies chroniques, etc.) que les non-fumeurs.

## Fumée secondaire

### Qu'est-ce que c'est ?

La fumée secondaire est un mélange de la fumée expirée par les fumeurs et de la fumée qui se dégage des produits du tabac lorsqu'ils sont allumés. Il s'agit en fait de la fumée ambiante qui est ingérée involontairement par l'entourage des personnes qui fument. La fumée secondaire est le résultat d'une combustion incomplète à faible température du tabac.

### Ses particularités

- La fumée secondaire contient plus de 7 000 produits chimiques, dont 69 sont reconnus comme cancérogènes.
- Étant donné que cette fumée est produite à des températures plus basses, quelques-unes des substances chimiques sont plus élevées dans celle-ci que dans la fumée primaire.

### Elle contient entre autres :

- 3 fois plus de goudron
- 2 fois plus de nicotine
- 2 fois plus de monoxyde de carbone
- 51 fois plus de formaldéhyde
- 44 fois plus d'ammoniac

La fumée secondaire est classée parmi les cancérogènes de groupe A par l'Agence de protection de l'environnement aux États-Unis. Cette catégorie est réservée aux composants les plus susceptibles de causer le cancer.

### Ses principales victimes

Chaque année au Canada, 800 personnes meurent d'une maladie liée à l'exposition à la fumée secondaire. Les enfants sont particulièrement susceptibles de développer des problèmes de santé s'ils sont régulièrement en présence de fumée secondaire. Un adulte qui vit avec une personne qui fume a aussi plus de risques de souffrir d'une maladie du cœur ou du poumon.

## Fumée tertiaire

### Qu'est-ce que c'est ?

La fumée tertiaire est celle qui reste piégée dans les cheveux, la peau, les tissus, les tapis, les murs, etc. Il s'agit de la fumée qui subsiste même après que les fumeurs ont éteint leur cigarette.

### Ses particularités

- La fumée tertiaire peut persister pendant des années dans les surfaces, et ce même si l'odeur est disparue.
- La concentration de substances chimiques dans les surfaces et la durée de leur présence dans ceux-ci dépendent du degré d'absorption des matériaux sur lesquels la fumée s'est collée.

### Ses principales victimes

Une grande partie de la fumée tertiaire se retrouve sur les planchers et dans la poussière de maison. Pour cette raison, les enfants qui rampent sur le sol absorbent 20 fois plus de fumée tertiaire que les adultes. Ils sont plus à risque que les adultes de développer des maladies en lien avec cette dernière. ■

# CINQ OCCASIONS DE PARLER \$\$\$ AVEC TES ENFANTS

Par L'équipe de rédaction de la Banque Nationale

**Des enfants, ça coûte cher. Pour éviter d'avoir en plus à éponger leurs dettes d'études et à avancer la mise de fonds de leur première maison parce qu'ils n'ont pas appris ce qu'est l'épargne, mieux vaut commencer à les sensibiliser à l'argent tout de suite. Voici cinq occasions de la vie courante qui s'y prêtent bien.**

## L'épicerie

C'est samedi matin et, comme d'habitude, il manque de lait, de pain ou, pire, de café. Pour ajouter à tes malheurs, ta petite de 5 ans veut absolument t'accompagner à l'épicerie. Prends une grande respiration et profite-en pour lui inculquer une ou deux notions de base. À cet âge-là, il faut garder ça simple. Tu peux commencer par expliquer que, pour acheter quelque chose, il faut de l'argent. Donne-lui un 20 \$ pour qu'elle paye elle-même la miche au kamut. Tranquillement, tu peux aussi lui apprendre à comparer les prix entre des marques ou des produits différents. Si le dépanneur n'est pas trop loin, tu peux même l'envoyer acheter du lait toute seule (en la surveillant, bien sûr). Une tactique qu'Alexis Gagné, économiste et chroniqueur à l'émission Format familial, diffusée à Télé-Québec, utilise avec sa fille depuis qu'elle a 5 ans. « J'espère pouvoir éventuellement lui donner 50 \$ pour acheter ce qu'il faut pour le souper! » dit-il.

## Les cadeaux de Noël

Grand-maman s'est lâchée lousse et a offert un 50 \$ tout rose à ton fils de 7 ans. Ça tombe bien, les cadeaux en argent sont parfaits pour inculquer les rudiments de l'épargne. Alexis Gagné suggère de diviser l'argent de poche d'un enfant dans trois pots transparents pour que son pécule soit bien visible: le premier, c'est pour les petits plaisirs (acheter des bonbons); le deuxième, les économies en vue d'acheter un plus gros morceau (l'*hoverboard* avec lequel il te casse les oreilles depuis des semaines, par exemple); et le troisième, c'est pour la charité ou un cadeau à un ami. Chaque fois qu'il reçoit des sous, il les répartit dans ses trois pots. Une habitude bonne à prendre, vu qu'il devra éventuellement faire la même chose avec son salaire. Mais en remplaçant l'*hoverboard* par les REER.

## Les vacances

Ta fille rêve d'un safari africain, mais ton budget permet seulement une semaine de #vanlife en Gaspésie? « C'est une bonne idée d'impliquer les enfants dans la planification et la prise de décision des vacances », estime Alexis Gagné. Tu peux leur demander ce qu'ils préfèrent entre un hôtel avec une piscine à 200 \$ par nuit ou un camping à 40 \$ la nuit et 160 \$ en poche pour des activités. Si tu as des ados, tu peux même leur donner ton budget (mettons 4000 \$) et leur demander des propositions de destinations. AirBnB au Costa Rica? Deux semaines de tout inclus au soleil? Non seulement jouer

à l'agent de voyage aiguiser leur habileté en mathématiques, ça aide aussi à réduire les caprices une fois rendus. Il n'y a pas de WiFi pour publier tes Snaps? Ce n'est pas de ma faute, mon grand.

## Les grosses tâches

Rémunérer un enfant pour des petits gestes du quotidien, comme faire son lit ou vider le lave-vaisselle, ce n'est pas la meilleure idée, vu que personne n'est payé pour faire ça, explique Alexis Gagné. Les plus grosses tâches, par exemple, là tu parles. Au lieu d'embaucher quelqu'un pour ramasser les feuilles mortes, tondre le gazon ou refaire les plates-bandes amochées par la Ville en réparant (encore) le trottoir, utilise la belle main-d'œuvre que tu as engendrée et paie-lui un salaire horaire. « C'est en gagnant des sous qu'un enfant peut apprendre à faire l'équation entre l'objet de ses désirs et le temps et les efforts qu'il devra mettre pour se l'offrir », dit Martine Marleau, conseillère budgétaire à l'ACEF de l'Est de Montréal. En effet, quoi de mieux que demander à ton pré-ado de passer un samedi après-midi à charrier des grosses roches pour lui faire réaliser que ça en prend, du jus de bras, pour gagner les 30 \$ qui lui manquent pour acheter ses Vans.

## Les bris

Junior a eu la bonne idée de regarder des vidéos YouTube dans son bain et a échappé la tablette familiale dans l'eau? Attends un peu avant de la remplacer. « On vit dans une société de surconsommation où le crédit est très facile d'accès. Les gens se lèvent le matin avec l'envie de redécorer et le soir, ils ont un divan neuf « achetés maintenant, payez plus tard ». Si les jeunes apprennent ce comportement dès l'enfance, ça peut malheureusement les suivre longtemps », explique Martine Marleau. Donc, explique à Junior que tu dois gagner des sous avant de pouvoir racheter une tablette. S'il a quelques économies, tu peux lui demander de contribuer un peu. Tu peux aussi l'impliquer dans la chasse aux rabais et le magasinage pour trouver le modèle avec le meilleur rapport qualité-prix.

Voilà, ce n'est pas plus sorcier que ça. Et si tes cocos rechignent quand tu sors ton chapeau de maître ès finances personnelles, dis-toi qu'ils te remercieront dans 20 ans. (Ou pas! Les leçons de gratitude, c'est un autre département.)

**Pour vous soutenir dans la réalisation de vos projets, la Banque Nationale a conçu un programme financier exclusivement pour vous.**

**Pour connaître les avantages reliés aux programmes financiers de la Banque Nationale spécialement adaptés pour les hygiénistes dentaires, visitez le [bnc.ca/specialistesante](http://bnc.ca/specialistesante).** ■

Fière partenaire de





Contrôle la plaque,  
prévient la gingivite et  
procure un soulagement  
de la sensibilité?  
**À votre santé!**



Lorsque vous recommandez Sensodyne® Protection complète à vos patients, vous serez rassuré de savoir que vous les aidez à soulager l'hypersensibilité dentinaire, et que vous recommandez un produit procurant d'autres bienfaits pour la santé des gencives, comme l'élimination de la plaque et la réduction de la gingivite.



# INNOVATIONS CONTRE LA CARIE

## Advantage Arrest™

FLUORURE DIAMINE D'ARGENT

ARRÊTE LA PROGRESSION D'UNE CARIE  
DÉJÀ FORMÉE SUR DES DENTS PRIMAIRES  
OU PERMANENTES



## FluoriMax™

NOUVELLE GÉNÉRATION DE VERNIS

MEILLEURE ABSORPTION, FACILE À UTILISER,  
PLUS CONFORTABLE ET COÛT RÉDUIT

## PLAQUE

DENTIFRICE



LE 1<sup>ER</sup> DENTIFRICE PROFESSIONNEL  
INDIQUANT LA PLAQUE



1 888 442.7070  
[www.oralscience.com](http://www.oralscience.com)