



Ordre des
hygiénistes dentaires
du Québec

L'EXPLO RATEUR

Le magazine de l'Ordre
des hygiénistes dentaires
du Québec

Notre environnement

Le milieu de travail et son
impact sur la qualité de vie

Vol. 21 No 1 Avril 2011 - Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada à: OHDC 1155, rue University, bureau 1212, Montréal (Québec) H3B 3A7

DOSSIER

Guérir par
les microbes

ACTUALITÉ

Nouvelles lignes
directrices en RCR
suite à la révision
de 2010:
l'ABC remplacé par CAB!

RÉPONSE À TOUT

Comment déclarer
mes heures de
formation continue
faites aux JDIQ?

Aux Centres Dentaires Lapointe les hygiénistes dentaires sont des professionnels de première ligne

Nous valorisons une relation basée sur le respect de l'équilibre au niveau du développement professionnel autant que personnel, permettant ainsi un épanouissement constant.

Une carrière aux Centres Dentaires Lapointe vous offre de multiples avantages dont les suivants :

> ***Nouveau!* Régime de retraite.**

- > Plan d'assurance collective.
- > Formation sur les méthodes et nouvelles techniques Lapointe ainsi que l'accès à des formations accréditées (UFC).
- > Couverture des frais de renouvellement de votre permis d'exercice.
- > Couverture des frais aux JDQ.
- > Horaire flexible.
- > Possibilité de travailler dans différents centres dentaires à travers le Québec.
- > Accessibilité à des traitements dentaires à moindre coût.
- > Possibilité de se développer dans une pratique spécialisée.

Pour de plus amples informations
communiquiez avec

Audrée Gareau-Léonard

Conseillère en ressources humaines

(450) 679-2300 poste 2295
cv@centreslapointe.com

Lapointe
RESSOURCES HUMAINES

Créateur de carrière



L'EXPLO RATEUR

Le magazine de l'Ordre
des hygiénistes dentaires
du Québec

- 5 Avant-propos
- 6 MOT DE LA PRÉSIDENTE ET DIRECTRICE GÉNÉRALE
- 8 Explorateur Virtuel



DOSSIER

- 12 Qu'est-ce qui donne un sens au travail ?
- 14 Comment prendre plaisir à travailler en équipe ?
- 16 De l'émotion à l'action : comment parler en situation de conflit ?
- 20 L'effet Pygmalion : deviens ce que je pense ?

22 GUÉRIR PAR LES MICROBES

- 28 Conditions météorologiques et santé, faut-il s'en soucier ?
- 32 Le stress
- 37 CALENDRIER DE FORMATION CONTINUE

ACTUALITÉ

- 46 AGA
- 47 Nouvelles lignes directrices en RCR suite à la révision de 2010 : l'ABC remplacé par CAB!

PRIX D'EXCELLENCE

- 48 Rappel pour la Bourse de la relève

NUTRITION

- 49 La vitamine B12 comme traitement des ulcères aphteux

SÉLECTION DE PRESSE

- 50 La poignée antigrippe
- 50 Pas de fluor, belles dents

50 OFFRE D'EMPLOI

RÉPONSE À TOUT

- 51 Nouveau! Attestation de présence

51 JDIQ ET COMPTABILISATION DES HEURES

SERVICES FINANCIERS

- 54 La retraite : une affaire risquée ?

RÉFLEXION

- 56 Souffrez-vous de présentisme ?

SANTÉ DENTAIRE PUBLIQUE

- 58 Un plan d'action pour le mieux-être des enfants

CAPSULE ÉCOLOGIQUE

- 60 Fiche sur les produits nettoyants par Les Clubs 4-H du Québec

L'Explorateur est une source d'information fiable et crédible qui contribue depuis plus de 20 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.

Liste des annonceurs

Banque Nationale
Centres Dentaires Lapointe
Conseil interprofessionnel du Québec
Crest/Oral-B
Fasken Martineau
La Personnelle
Novalab (Novadent)
Sunstar/GUM
Université de Montréal
Wrigley's Extra Professional

Numéros à paraître

Thèmes	Date de parution	Date de tombée pour les textes
Le sang	Juillet 2011	11 avril 2011
Les clientèles vulnérables	Octobre 2011	13 juin 2011
La pharmacologie	Janvier 2012	10 octobre 2011

novadent.com

**VOS PATIENTS PORTENT DES
PROTHÈSES DENTAIRES SUR
IMPLANTS OU AVEC COUSSINETS?**

NOUVEAU
NETTOYANT POUR PROTHÈSES
ULTRA DOUX

NOVA
Dent^{MD}



RECOMMANDEZ-LE
en toute confiance à vos patients
1 800 474-6682

Produit du Québec. Biodégradable.

L'EXPLORATEUR, VOL. 21 NO 1, AVRIL 2011**Comité des publications**

Caroline Boudreault, HD
 Lucie Gagné, HD
 Bibiane Gagnon, HD
 Martine Plante, HD
 Karyne Bédard, coordonnatrice,
 développement de la pratique professionnelle

Ont collaboré

Agathe Bergeron, HD
 Elaine Bertrand, HD, n.d. (phy)
 Nadine Caron, adjointe administrative
 Marie-Claude Dorval, HD
 Andrée Gignac, Les Clubs 4-H du Québec
 Elizabeth McDermott, secrétaire de direction
 Marise Parent, commis secrétaire
 Christine Thibault, B.Sc., HD

Comité exécutif

Présidente et directrice générale, Johanne Côté, HD
 Vice-président, Marcel Langlois, HD
 Trésorière, Jessica Nadon, HD
 Administratrice, Paule Trépanier, HD
 Administratrice nommée, Francine Boivin, Dt.p.Map
 Secrétaire de l'Ordre, Me Janique Ste-Marie, Notaire

Conseil d'administration

Régions
 05 et 16 Danielle Bonenfant, HD
 05 et 16 Lucie Bonin, HD
 14 et 15 Johanne Côté, HD
 01, 09 et 11 Francine Demeules, HD
 03 et 12 Josée Desgagné, HD
 06 et 13 Marie-Ève Durand, HD
 05 et 16 Kim Farrell, HD
 03 et 12 Marcel Langlois, HD
 04 et 17 Maryse Lessard, HD
 06 et 13 Jessica Nadon, HD
 06 et 13 Josée Tessier, HD
 02 et 10 Nancy Tremblay, HD
 07 et 08 Paule Trépanier, HD

Administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec

Francine Boivin, Dt.p.Map
 Abdellatif Chouky, MBA
 Sylvie Hertrich
 Carole Lemire, inf., Ph.D(c)

Révision OHDQ**Publicité** OHDQ**Graphisme** G branding & design**Photo couverture** Veer**Impression** F.L. Chicoine**Tirage** 5 700 exemplaires**Abonnement**

Gratuit pour les membres inscrits au tableau de l'OHDQ
 30 \$ plus taxes - par année : étudiants
 80 \$ plus taxes - par année : associés

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 1^{er} trimestre 1992
 Bibliothèque nationale du Canada, ISSN : 1183-4307
 Convention poste publication No 40009269

POLITIQUE PUBLICAIRE DE L'OHDQ

Disponible sur le site Web au www.ohdq.com dans la section
Nos publications.

Droit 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.



1155, rue University, bureau 1212
 Montréal (Québec) H3B 3A7
 Téléphones : 514 284-7639 ou 1 800 361-2996
 Télécopieur : 514 284-3147
 Info@ohdq.com
 www.ohdq.com



Chers collègues,

C'est avec une immense fierté que le Comité des publications vous présente cette édition revampée de *L'Explorateur*. En effet, quelques améliorations ont été apportées à votre magazine scientifique. Vous remarquerez que nous avons conservé le look épuré, mais que nous avons changé la police de caractère afin de permettre une lecture encore plus facile. Bien sûr, les couleurs sont vibrantes, à l'image de notre profession et de la saison qui s'annonce!

Le dossier scientifique de ce numéro porte sur notre environnement de travail. Dans notre société d'aujourd'hui, tout est axé sur la performance, que ce soit au travail ou à la maison, mais comment faire pour maintenir notre équilibre? Aussi, les articles sélectionnés pour vous par le Comité des publications vous aideront sûrement dans différentes sphères de votre vie.

Dans un autre ordre d'idées, nous vous invitons à consulter la rubrique *Actualité* où vous pourrez lire un texte important sur les nouvelles lignes directrices en RCR suite à la révision de 2010. Aussi, vous y retrouverez l'avis de convocation pour l'assemblée générale annuelle qui aura lieu le lundi 30 mai lors des Journées dentaires internationales du Québec.

En terminant, nous vous rappelons que vous pouvez en tout temps nous partager des articles intéressants, vos idées de sujet et même écrire vous-mêmes des articles. Pour ce faire, veuillez communiquer avec madame Karyne Bédard par courriel au kbedard@ohdq.com.

Bonne lecture!

Le Comité des publications

Caroline Boudreault, HD

Lucie Gagné, HD

Bibiane Gagnon, HD

Martine Plante, HD

Karyne Bédard, coordonnatrice, développement de la pratique professionnelle

MISSION, VISION ET VALEURS DE L'OHDQ

La mission première de l'OHDQ est d'assurer la protection du public en veillant à la qualité de l'exercice de la profession. L'OHDQ contribue à l'amélioration de la santé buccodentaire des Québécois en s'assurant que les hygiénistes dentaires possèdent les compétences pertinentes. L'OHDQ soutient le leadership de ses membres en matière de prévention et d'éducation et encourage l'atteinte de l'excellence dans l'exercice de la profession.

La vision de l'OHDQ est l'amélioration continue de la santé buccodentaire de toute la population, l'accroissement de l'accessibilité aux soins préventifs en hygiène dentaire, le leadership des hygiénistes dentaires en matière d'éducation et de prévention en santé buccodentaire et finalement la sensibilisation du public à l'importance de la qualité des actes posés par les hygiénistes dentaires et ses effets bénéfiques sur la santé générale des personnes.

Les valeurs privilégiées par l'OHDQ pour la profession d'hygiéniste dentaire sont la rigueur, l'empathie, l'engagement, l'interdisciplinarité, la cohérence et le respect.

Notre environnement

PROFESSIONNEL



Chers membres,

Cette édition de *L'Explorateur* a pour thème « *L'environnement* ».

Nous savons tous qu'il est primordial pour notre société de se soucier de l'environnement. On se doit de bien le connaître et de prendre conscience des gestes que l'on pose afin de le protéger et ainsi assurer aux générations futures, une belle qualité de vie.

L'Ordre travaille et continuera à travailler à la promotion de notre profession et à la confirmation de la valeur ajoutée de celle-ci.

L'Ordre travaille et continuera à travailler à la promotion de notre profession et à la confirmation de la valeur ajoutée de celle-ci.

L'Ordre, dans ses communications, le rappelle constamment : les hygiénistes dentaires sont les spécialistes de la prévention. Ils comprennent très bien le lien entre la santé buccodentaire et la santé générale et sont prêts à aider leurs patients à prévenir certaines maladies par le maintien d'une saine hygiène buccodentaire. Ainsi, les hygiénistes dentaires contribuent à l'amélioration de la qualité de vie de leurs patients.

Qu'en est-il de votre environnement professionnel?

- Est-ce que vos patients sont informés des tâches de chacun des membres de l'équipe dentaire?
- Est-ce que vos patients connaissent la différence entre les rôles de chacun?
- Est-ce que vous portez votre épinglette indiquant votre nom et votre titre?
- Est-ce que vos patients savent que vous appartenez à un ordre professionnel; que vous devez faire 20 heures de formation continue annuellement; que vous êtes soumis à une inspection professionnelle de façon régulière et que vos actes sont couverts par une assurance responsabilité professionnelle?
- Est-ce que vos patients sont au courant de votre formation?

Je crois qu'il est essentiel de bien renseigner nos patients sur notre profession.

Il est de notre devoir de leur faire valoir nos compétences en tant que professionnel de la santé buccodentaire afin que ceux-ci puissent faire un choix éclairé lorsque vient le temps de recevoir des soins de prévention.

Dans le cadre de notre pratique, nous bénéficions tous de ce contact privilégié avec nos patients. Alors, pourquoi ne pas en profiter pour leur présenter brièvement qui on est.

Alors, si tout au long du mois d'avril, mois dédié à la santé buccodentaire, chacun des 5 200 hygiénistes dentaires du Québec portait fièrement son épinglette avec son titre et renseignait ses patients sur sa profession, imaginez l'impact positif de cette grande campagne publicitaire!

Donc, je crois fermement que nous devons préserver notre environnement professionnel. C'est vital! Nous pourrions ainsi assurer des conseils judicieux et des soins de qualité à nos patients.

Bon mois d'avril! ■

Johanne Côté, HD
Présidente et directrice générale

Pour tout commentaire :
jcote@ohdq.com

Our professional ENVIRONMENT

Dear Members:

The “*Environment*” is the topic of this edition of *L’Explorateur*.

We all know that it is vital for our society to care about the environment.

We owe it to ourselves to know more about the environment and be aware of the effects of our actions in order to protect it and ensure future generations a good quality of life.

What about your professional environment?

- Are your patients informed of the tasks performed by each member of the dental team?
- Do your patients know the difference between the roles of each member?
- Do you wear your pin with your name and your title?
- Do your patients know that you belong to a professional order; that you have to do 20 hours of continuing education annually; that you have to submit to a professional inspection regularly, and that your actions are covered by professional liability insurance?
- Are your patients aware of your training?

I believe it is essential to educate our patients about our profession.

It is our duty to assert ourselves as oral health professionals in order for them to make an informed choice when it comes time to receive preventive care.

As part of our practice, we all benefit from this close contact we have with our patients. So, why not take advantage of this to briefly introduce ourselves and let them know who we are.

The **OHDQ** is working and will continue to work to promote our profession and to reinforce its added value.

The OHDQ is working and will continue to work to promote our profession and to reinforce its added value.


In its publications, the **OHDQ** is constantly reminding everybody that dental hygienists are the prevention specialists. They fully understand the link between oral health and overall health, and are willing to help patients prevent disease by maintaining good oral hygiene. Thus, dental hygienists contribute to improving the quality of life of their patients.

So, if throughout the month of April, the month dedicated to oral health, all 5200 Quebec dental hygienists proudly wore their pins with their titles and educated their patients about their profession,

can you imagine the positive impact of this great advertising campaign!

So, I firmly believe we must preserve our professional environment. This is crucial, if we want to make sure to provide sound advice and quality care to our patients

Have a great month of April! ■



Johanne Côté, DH
President and Executive Director

For comments: jcote@ohdq.com
Tel.: 514 284-7639, ext. 208

CERVEAU, SQUELETTE, ESTOMAC ET COMPAGNIE...

Par Marie-Claude Dorval, HD



Depuis quelques jours déjà, le printemps s'installe avec la fonte des neiges, le retour de la chaleur (enfin!), la fin des mitaines et des tuques et l'éclosion de tulipes bigarrées. Dans cette édition de *L'Explorateur virtuel*, je vous présente les sites internet concernant l'Alzheimer et l'ostéoporose. Je vous dirige aussi vers la *Cohérence cardiaque*, méthode de gestion du stress à découvrir et vers le *Guide alimentaire canadien*, document à redécouvrir. Plus en lien avec notre belle profession, je vous propose le site de deux nouveaux dentifrices disponibles sur le marché et un important dossier sur le VIH et l'hygiène dentaire. Enfin, je vous présente le site d'un organisme de voyage de coopération international.

Profitez du beau temps qui revient et bonne navigation !



La mémoire

Avec la population vieillissante, certaines maladies comme l'Alzheimer toucheront de plus en plus de gens autour de nous. Plusieurs types de démence existent, mais c'est l'Alzheimer qui est

la plus répandue et contrairement à d'autres, elle est irréversible et entraînera éventuellement la mort du patient. *Sur la mémoire* est un site qui est d'abord et avant tout destiné aux aidants. Ceux-ci y trouveront tout ce qu'il faut savoir sur la maladie, comment il atteint le cerveau et quelles conséquences cela entraîne-t-il. On y dépeint les différents stades de la maladie et les caractéristiques propres qui s'y rattachent. Bien sûr, la question des traitements y est abordée, les différentes médications et leur mode d'action, mais aussi les traitements non pharmacologiques comme l'activité physique et mentale, la gestion du stress et l'importance du réseau social. Une section est dédiée au dépistage. On y traite des signes précoces à surveiller, de la différence entre le vieillissement normal et la maladie d'Alzheimer et du moment pour consulter. Un guide pour prendre soin de quelqu'un qui en est atteint est aussi disponible que ce soit avant ou après le diagnostic. Enfin, ne manquez pas le *Test sur la mémoire* qui permet de savoir s'il y a lieu de consulter pour un proche qui vous inquiète.

<http://www.surlamemoire.ca/fr/home/>



L'ostéoporose

Toujours dans l'optique que la population vieillit, l'ostéoporose est une maladie qui atteint un nombre grandissant de personnes, majoritairement des femmes, rendant leurs os fragiles et

sensibles aux fractures. *Combattez l'ostéoporose* propose un site très intéressant pour démystifier ce problème. Il donne la définition de l'ostéoporose, un bref aperçu des méthodes utilisées pour le diagnostic et les facteurs de risques. Comme il vaut mieux prévenir que guérir, ce site propose quantité d'astuces pour aider à préserver la santé et la solidité des os. Finalement, on y aborde aussi les options thérapeutiques, médicaments souvent identifiés sur les questionnaires médicaux de notre clientèle. Sous la forme d'un tableau, vous trouverez tous les types de médicaments utilisés, les ingrédients actifs et la posologie à utiliser.

<http://www.combattezlosteoporose.ca/index.php>



Cohérence cardiaque

La cohérence cardiaque est une méthode de gestion émotionnelle du stress issue de recherche médicale en neuroscience et en neurocardiologie. Élaborée par le

docteur David O'Hare qui possède un impressionnant curriculum notamment en médecine et en nutrition, cette technique s'attarde à la fluctuation de la fréquence cardiaque. Les nombreuses vidéos disponibles sur le site de *Cohérence cardiaque* font la démonstration de la variabilité de la fréquence cardiaque et des bienfaits d'utiliser la respiration pour contrôler cette variabilité. Plusieurs applications thérapeutiques découlent de cette technique, de la gestion du stress aux troubles alimentaires en passant par l'anxiété et la dépression. Un guide respiratoire est disponible pour faire les exercices soi-même. *Un site à découvrir pour comprendre la méthode et prendre le temps de bien respirer!*

<http://coherencecardiaque.ca/cc-org/coherence/page10.html>



Guide alimentaire canadien

Je ne vous apprend rien en vous parlant du *Guide alimentaire canadien*. Disponible pour tous les Canadiens désireux d'adopter une alimentation équilibrée depuis 1942,

il a depuis subi de nombreuses modifications. *Santé Canada* a non seulement mis en ligne le fameux *Guide*, mais il y a aussi joint une foule de renseignements complémentaires qui peuvent aider à en comprendre le fonctionnement. La quantité d'aliments à consommer selon l'âge et le sexe, des exemples de portions, des trucs pour faire de bons choix dans chacun des groupes alimentaires, la planification des repas, etc. Vous trouverez aussi de l'information sur la consommation de matières grasses et sur le choix de diverses boissons. Un lien vers de l'information sur l'étiquetage nutritionnel est aussi disponible. Enfin, vous pouvez créer en ligne votre propre guide en vous basant sur votre âge et votre sexe. Une fois bien outillé, il ne vous reste plus qu'à apprécier vos repas. *Bon appétit!*

<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/myguide-monguide/index-fra.php>



VIH et hygiène dentaire

L'Association canadienne de santé publique, organisme indépendant et sans but lucratif, a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation

de la santé personnelle et communautaire conformément au principe de santé publique. Dans cette optique, ils ont rédigé un important dossier sur le VIH/Sida. Un article en deux parties nous intéresse plus particulièrement : *Le VIH et l'hygiène dentaire : soins et confidentialité*. On y parle de confidentialité, du choix de divulguer ou non leur état pour les personnes atteintes, des préjugés encore présents et des précautions universelles. Vous y trouverez aussi de l'information sur différentes infections buccales, fréquentes chez les gens qui en souffrent. L'Association souligne aussi l'importance de notre travail quant aux soins bucco-dentaires préventifs. Le site vous dirige aussi vers l'*Association canadienne des hygiénistes dentaires*, où vous trouverez la *Charte des droits du client relativement à l'hygiène dentaire*, document très intéressant à consulter et à garder à l'esprit dans notre pratique de tous les jours.

<http://www.cpha.ca/fr/portals/hiv/article01.aspx>

http://www.cdha.ca/pdfs/Profession/Resources/bill_of_right.pdf



Tourisme volontaire

Il y a déjà quelques mois, je vous parlais de *Dentiste sans frontières*, organisme peu connu qui vous donne la possibilité d'offrir votre temps et vos connaissances pour offrir des soins den-

taires là où le besoin se fait sentir. Si cela a touché votre fibre coopérative, voici un autre site qui pourra vous intéresser. *VolunTourism* est un organisme qui vous suggère de combiner votre envie de voyager et votre besoin de coopération en vous offrant une panoplie d'options de voyage d'aide international. Sur le site entièrement en anglais, vous trouverez tout ce qu'il faut pour préparer votre voyage. Le processus de réflexion avant de vous embarquer dans l'aventure, le choix de votre destination, les différents préparatifs avant le grand départ, le retour à la maison après la mission, tous les sujets sont abordés en profondeur. Grâce à ce site, vous êtes à quelques clics de changer un tout petit peu le monde dans lequel vous vivez.

<http://www.voluntourism.org/>

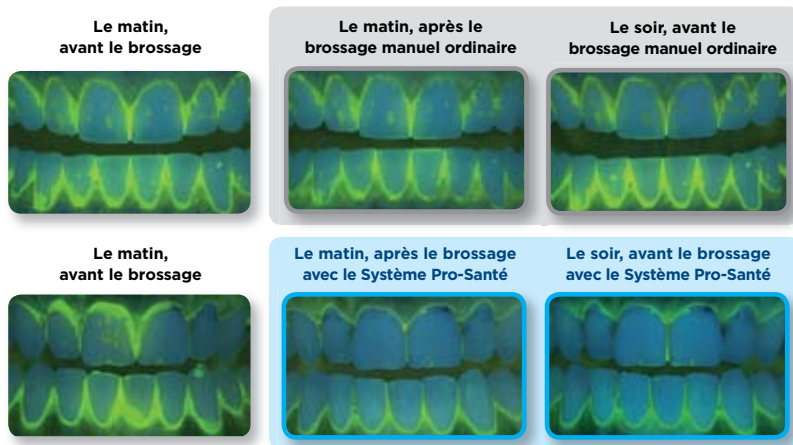
Recommandez un système qui élimine pratiquement toute la plaque du sourire de vos patients...

...et qui aide à en prévenir la réapparition.



Offrez à vos patients un sourire pratiquement exempt de plaque.

L'action mécanique de la brosse électrique Oral-B® élimine efficacement la plaque, et l'action chimique du dentifrice et du rince-bouche Multi-protection Crest® Pro-Santé aide à en prévenir la réapparition.



L'éclairage spécialisé montre une réduction de la plaque chez les patients qui utilisent le Système Pro-Santé.¹

Pour en apprendre davantage au sujet du Système Pro-Santé, veuillez communiquer avec Crest® Oral-B® au 1-888-767-6792.

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

Le rince-bouche Multi-protection Crest® Pro-Santé aide à prévenir l'accumulation de plaque et la gingivite. Tenir hors de la portée des enfants de moins de 6 ans.

¹ Gerlach RW, Walanski AA, Booker DL, Barker ML, Biesbrock AR. Daytime Plaque Effects of Power Brush, Therapeutic Paste, and Rinse. *J Dent Res* 2010;89A. Abstract 1272.



**SYSTÈME
PRO-SANTÉ**





Dentifrice contre la sensibilité

Les différentes compagnies de produits de soins dentaires nous bombardent conti-nuellement de nouveaux produits aux propriétés toujours plus fantastiques les unes que les autres. Si nous-mêmes qui sommes habilités à reconnaître le bon de l'ivraie, avons de la difficulté à s'y retrouver, imaginez notre clientèle. Je vous présente les sites de deux dentifrices contre la sensibilité nouvellement arrivés sur le marché soit *Sensodyne iso-Active* et *Colgate Sensitive Pro-relief*. L'objectif ici n'est pas de faire la

promotion de l'un ou de l'autre, mais plutôt de vous familiariser avec l'information que reçoivent nos clients. Sur chaque site, vous trouverez le mode d'action du dentifrice et ses ingrédients actifs. Bien entendu, le sujet de la sensibilité dentaire y est aussi traité.
<http://www.colgatesensitiveprorelief.ca/FR/home>
<http://www.sensodyne.ca/Sensodyne/sensodyne-iso-active.aspx?iso=fr> ■

FASKEN MARTINEAU
Au-delà des résultats™

Un cabinet canadien
Une portée internationale
580 avocats

Contact : Érik Morissette 418 640 2008

www.fasken.com

Vancouver Calgary Toronto Montréal Québec
New York Londres Johannesburg

Votre groupe fait de vous quelqu'un de privilégié

POUR VOTRE ASSURANCE HABITATION, PROFITEZ DE TARIFS PRÉFÉRENTIELS ET D'UNE VALEUR SÛRE À TOUS POINTS DE VUE

Grâce au partenariat entre l'**Ordre des hygiénistes dentaires du Québec** et La Personnelle, optez pour une assurance habitation « tous risques » complète que vous pouvez personnaliser. De plus, vous avez accès à des compléments négociés pour vous tels que :

- les services d'**Assistance juridique** et d'**Assistance vol d'identité** pour obtenir une aide spécialisée gratuite;
- le programme de surveillance résidentielle **TéléVeille**™, une solution très abordable et unique en assurance habitation.

Demandez une soumission et découvrez combien vous pourriez économiser.

1 888 GROUPES
(1 888 476-8737)

lapersonnelle.com/ohdq

Ordre des hygiénistes dentaires du Québec

laPersonnelle
Assurance de groupe auto et habitation

™ Marque déposée de La Personnelle, compagnie d'assurances. Le programme TéléVeille n'est pas offert dans certaines régions. Certaines conditions s'appliquent.

Qu'est-ce qui donne UN SENS AU TRAVAIL ?

Par Estelle M. Morin, professeure titulaire HEC Montréal

Source : *Objectif Prévention*, volume 31, numéro 2, 2008, pages 10-14.

On a beaucoup écrit sur le travail et son importance dans le développement des personnes et des sociétés. On lui attribue aussi plusieurs fonctions : un moyen de gagner sa vie, de se réaliser, de se rendre utile, d'occuper ses journées, de réaliser quelque chose d'important, etc. Par ailleurs, un même travail peut être perçu différemment selon l'attitude de la personne qui l'accomplit.

De plus, depuis les années 50, il est de bon ton de concevoir un travail qui a du sens comme celui qui offre autonomie, défis, occasions d'apprentissage, avancement de carrière, bonnes relations humaines, salaire équitable et bonnes conditions de travail. Le sens du travail peut être conçu comme un effet de cohérence entre la personne et son travail et le degré d'harmonie ou d'équilibre qu'elle atteint dans sa relation avec le travail.

Cette cohérence procure un sentiment de sécurité psychologique et de sérénité qui aide le travailleur à faire face aux épreuves que comporte inévitablement l'exercice même de ses fonctions.

Bien sûr, le sens est une expérience éminemment subjective ! Dans nos travaux sur l'organisation du travail, le sens du travail est défini comme un effet de cohérence entre les caractéristiques qu'une personne recherche et celles qu'elle perçoit dans le travail accompli.

Les caractéristiques d'un travail qui a du sens

Par définition, la qualité de vie au travail (QVT) est un état général de bien-être ressenti par les personnes dans leur milieu de travail. On décrit généralement la QVT à l'aide des indicateurs suivants : le sens du travail, l'engagement organisationnel ou le sentiment d'appartenance à l'organisation, le sentiment de dignité et d'accomplissement dans son travail et l'atteinte de l'équilibre entre le travail et la vie privée.

Depuis 1993, nous menons des enquêtes dans différents milieux afin de déterminer les caractéristiques d'un travail qui a du sens. Nous en avons déterminé six principales, décrites au **tableau 1**. Nous avons aussi constaté que de trouver un sens à son travail était associé à des états psychologiques positifs, comme le bien-être psychologique et l'engagement affectif. Ainsi, le sens du travail aurait des effets protecteurs voire bénéfiques pour la santé des personnes.

Par ailleurs, les facteurs de souffrance au travail ont été clairement déterminés par des travaux sur le stress^{1,2}. Ce sont généralement : la charge et le rythme de travail inadéquats; les horaires à risque (rotatifs, variables, imprévisibles, de nuit, nombre d'heures de travail); un futur d'emploi incertain (l'absence de stabilité); le manque de reconnaissance et de soutien; la faible autonomie et la possibilité d'utiliser ses compétences. Lorsqu'ils sont inadéquats, ces facteurs peuvent engendrer des problèmes de santé affectant la capacité des personnes à travailler. Ils

constituent donc la cible des gestionnaires et des conseillers en santé au travail pour prévenir la maladie et la détresse psychologique.

Les facteurs de plaisir au travail sont moins connus et reconnus dans les milieux de la recherche. Cependant, nos enquêtes sur la QVT nous ont permis d'en déterminer plusieurs : les occasions d'apprentissage et de développement; l'utilité sociale du travail; la rectitude morale des processus, des pratiques et des résultats; la qualité des relations (connections positives).

Un modèle d'analyse de la qualité de vie au travail

Nos enquêtes sur le sens au travail, la santé mentale et l'engagement des employés nous amènent à proposer un modèle (**tableau 2**) décrivant les relations entre le travail, le sens au travail, la santé et les indicateurs de performance comme l'engagement et la vigilance au travail.

Dans ce modèle, l'organisation du travail est présentée comme un déterminant de la santé des employés, de leurs attitudes et de leur performance.

Son impact varie selon le sens que lui attribuent les employés. Si l'individu perçoit positivement son travail (activités quotidiennes concrètes), les conditions dans lesquelles il l'accomplit (santé et sécurité, environnement physique, etc.) et les relations établies (avec son supérieur, ses collègues, la clientèle, etc.), alors il aura tendance à y trouver du sens. Par conséquent, il se sentira bien physiquement et

1. Caractéristiques et définitions d'un travail qui a du sens

Caractéristiques	Définitions
Utilité du travail	Faire quelque chose qui est utile aux autres ou à la société, qui apporte une contribution à la société.
Rectitude morale	Faire un travail moralement justifiable, autant dans son accomplissement que dans les résultats qu'il engendre
Apprentissage et développement	Faire un travail qui correspond à ses compétences, permet d'apprendre, de développer son potentiel et d'atteindre ses objectifs.
Autonomie	Pouvoir exercer ses compétences et son jugement pour résoudre des problèmes et prendre des décisions qui concernent son travail.
Qualité des relations	Faire un travail qui permet d'avoir des contacts intéressants, des bonnes relations avec ses collègues et de l'influence dans son milieu.
Reconnaissance	Faire un travail dont les efforts sont reconnus et récompensés équitablement et pour lequel on reçoit le respect qu'on mérite.

mentalement. Il sera donc enclin à se présenter à l'heure à son travail, à s'engager dans ses activités, à se montrer vigilant dans l'exercice de ses fonctions, à coopérer avec les autres pour atteindre les objectifs fixés et à donner le rendement attendu.

À l'opposé, s'il perçoit négativement l'organisation du travail, il aura tendance à trouver que son travail n'a pas de sens, pas plus que le milieu dans lequel il travaille, et à présenter des symptômes de stress, voire de détresse. Afin de maintenir sa présence au travail, son engagement et un niveau de performance acceptable, il devra mobiliser des stratégies défensives. Lorsque celles-ci seront épuisées, ses résultats se détérioreront : absentéisme, désaffection, inattention, conflit, minimalisme.

Le sens que les individus donnent à leur travail et aux relations qu'il engendre dépend de plusieurs facteurs ou différences individuelles dont le sexe (âge, attitudes, etc.), le travail affectif et le style d'attribution³.

Le sens au travail affecte la santé psychologique

Dans les enquêtes de CRITEOS⁴, deux facettes de la santé mentale sont examinées : le bien-être et la détresse psychologique. Plus précisément, le sens au travail aurait un effet positif sur le bien-être psychologique et négatif sur la détresse psychologique.

Les résultats obtenus dans les enquêtes canadiennes du CRITEOS indiquent que l'utilité sociale du travail et les occasions

d'apprentissage et de développement ont un effet important sur le sens au travail. De plus, la rectitude morale a également un effet déterminant sur la détresse psychologique. Enfin, il semble tout à fait plausible que le sens au travail ait un effet médiateur sur l'état psychologique des employés ainsi que sur la nature de leur engagement envers leur employeur. ■

Références :

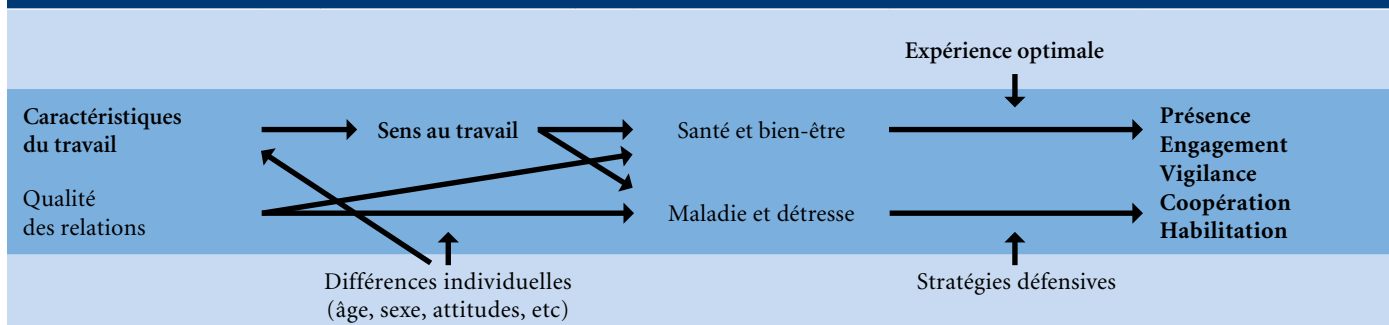
1. **Dejours, C.** *Travail et usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*, (réédition), Paris, Bayard Éditions, 1993.
2. **Karasek, R., T. Thoerell.** *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books, 1990.
3. **Nelson, D.L., B.L. Simmons.** *Health Psychology and Work Stress: A more Positive Approach*, in **Quick, J.C.**,
4. **L.E. Tetrick**, (Ed). *Handbook of Occupational Health Psychology*, Washington, DC, US: American Psychological Association, 2003, p. 97-199.

CRITEOS (*Centre de recherche et d'intervention pour le travail, l'efficacité organisationnelle et la santé*) (web.hec.ca/criteos).

Texte reproduit avec autorisation.

Cet article présente les résultats d'une recherche financée par l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST). **MORIN, E. M., F. ARANHA, F.** *Sens du travail, santé mentale au travail et engagement organisationnel*. Rapport final 099-193, IRSST, Montréal, déc. 2007. Pour en savoir plus sur cette recherche, communiquez avec l'auteur par courrier électronique (estelle.morin@hec.ca).

2. Modèle général de la qualité de vie au travail (Morin et Aranha, 2007)



Comment prendre plaisir À TRAVAILLER EN ÉQUIPE ?

Par **Caroline Aubé**, professeure HEC Montréal et **Vincent Rousseau**, professeur Université de Montréal

Source : *Objectif Prévention*, volume 31, numéro 2, 2008, pages 20-21.

Le travail en équipe est habituellement présenté comme étant un moyen d'optimiser l'efficacité des individus et des organisations¹. Or, si ce mode d'organisation du travail a généralement bonne presse chez les dirigeants, il n'en va pas toujours de même chez les individus à qui on demande de travailler en équipe. Alors que certains s'y montrent favorables, d'autres voient d'un bien mauvais œil ce type d'organisation du travail.

Nos expériences passées, positives ou négatives, s'avèrent très déterminantes quant à la façon dont nous percevons le travail en équipe. Cet article fait le point sur les comportements qui peuvent faciliter la collaboration avec les autres ou y nuire. Il aborde aussi les moyens pour optimiser l'efficacité du travail en équipe.

Les comportements de travail en équipe

Afin que le travail en équipe soit perçu comme un avantage et un plaisir du point de vue des travailleurs, les relations à l'intérieur des groupes doivent s'avérer saines et constructives. Des recherches permettent d'identifier les comportements qui favorisent le travail en équipe et ceux qui y nuisent^{2,3}.

Les comportements productifs

Les comportements qui permettent aux individus de travailler efficacement ensemble et d'entretenir des relations positives entre eux se regroupent en deux catégories.

Le soutien interpersonnel : il réfère au « degré auquel les équipiers optimisent la qualité de leurs interactions en manifestant leur respect mutuel, en partageant des informations ou des idées liées au travail, en conciliant leurs divergences et en s'aidant au besoin »². Concrètement, il s'agit des comportements relatifs à la coopération, à la communication, au soutien social et à la gestion de conflits.

La gestion du travail de l'équipe : elle porte sur le « degré auquel les équipiers structurent la réalisation de leur travail en planifiant, en s'organisant, en facilitant l'implantation de nouvelles pratiques dans l'équipe et en suivant la progression de leur travail »².

En formant les travailleurs et en les sensibilisant à l'importance d'adopter ces comportements dans leur groupe, il s'avère possible d'améliorer la qualité de vie au travail dans les organisations. Plus spécifiquement, le soutien interpersonnel entre les individus leur permet de faire face à des situations stressantes (ex. : bris d'équipement, perte d'un client important) qui pourraient être difficiles à surmonter si ceux-ci travaillaient de façon isolée.



Les relations à l'intérieur des groupes doivent s'avérer saines et constructives.

Aussi, la gestion du travail de l'équipe contribue à clarifier les rôles de chacun (c'est-à-dire « qui fait quoi, quand, où et comment »). Elle permet de mieux répartir la charge de travail entre les différentes personnes, ce qui favorise la diminution du stress ainsi que les conséquences physiques et psychologiques qui peuvent

s'ensuivre (ex. : maladies cardio-vasculaires, problèmes digestifs, symptômes dépressifs, épuisement, irritabilité).

Les comportements contre-productifs

D'autres comportements, beaucoup moins positifs, peuvent nuire au bon fonctionnement d'une équipe. Ils constituent, en quelque sorte, le « côté sombre » du travail en équipe. Selon une recherche³, les comportements contre-productifs, dans un contexte de travail en équipe se regrouperaient en quatre catégories.

Le parasitisme : il consiste à ne pas faire sa juste part du travail en espérant que les autres s'en occuperont. Au quotidien, cela consiste à ralentir le rythme de travail, à faire semblant d'être surchargé, à prendre de plus longues pauses, etc.

L'agression interpersonnelle : elle correspond aux comportements qui portent atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'un collègue, tels qu'ignorer, insulter ou menacer un coéquipier.

La survalorisation personnelle : elle prend différentes formes, dont celles de s'attribuer injustement tous les mérites, de dénigrer le travail de ses collègues ou de se vanter de la qualité du travail que nous réalisons comparativement aux autres.

L'utilisation déficiente des ressources : elle consiste à utiliser de façon inappropriée du matériel et de l'équipement mis à la disposition du groupe de travail (ex. : gaspiller les ressources, briser le matériel, voler des biens).

Les comportements contre-productifs amènent peu à peu les individus à développer une attitude négative envers le travail en équipe et, pire encore, des symptômes de détresse psychologique. À la longue, les travailleurs qui côtoient des collègues qui adoptent ces types de comportement risquent de développer un sentiment d'impuissance, de se sentir menacés, de perdre de l'intérêt envers leur travail, de s'isoler, etc.

Accroître l'efficacité et le plaisir du travail en équipe

Le travail en équipe ne s'avère pas nécessairement efficace dès le moment où l'on demande à des individus de travailler ensemble. Encore faut-il que les travailleurs sachent comment s'y prendre. À cet égard, plusieurs interventions organisationnelles contribuent à favoriser un bon climat dans les groupes de travail. Il importe notamment d'amener les superviseurs à diagnostiquer les comportements contre-productifs. Selon la situation, le superviseur peut juger utile de travailler de pair avec des chercheurs ou des consultants pour réaliser ce diagnostic.

Quoi qu'il en soit, plus tôt ces comportements seront identifiés, plus tôt des moyens visant à les faire cesser pourront être pris. Ces moyens ne se limitent pas à l'utilisation de mesures disciplinaires. Au contraire, les mesures disciplinaires, bien que nécessaires dans les cas graves (ex. : vol, violence), ne font souvent qu'étouffer le problème de façon temporaire.

Les gestionnaires gagnent davantage à miser sur des pratiques préventives visant à promouvoir l'adoption de comportements productifs au sein de leurs équipes. Parmi ces pratiques, la fixation d'objectifs communs, la transmission de *feed-back* collectifs et l'octroi de récompenses de groupe augmentent la cohésion au sein de l'équipe et amènent les équipiers à prendre conscience de la nécessité de travailler ensemble pour connaître du succès.

Des interventions ponctuelles telles que des sessions de consolidation d'équipe ou des ateliers de formation peuvent également s'avérer utiles à certains moments critiques (ex. : fusion d'entreprises, conflits latents entre les équipiers, mises à pied). En définitive, le succès du travail en équipe n'est pas seulement une question de bonne volonté, mais aussi d'habiletés personnelles et de compétences relationnelles. Avoir du plaisir à travailler ensemble, ça s'apprend! ■

Références :

1. **Rousseau, V., C. Aubé, V. Savoie.** « *Teamwork Behaviors: A Review and an Integration of Frameworks* », *Small Group Research*, 37(5), 2006a, p. 540-570.
2. **Rousseau, V., C. Aubé, A. Savoie.** « *Le fonctionnement interne des équipes de travail: conception et mesure* », *Revue canadienne des sciences du comportement*, 38(2), 2006b, p. 120-135.
3. **Aubé, C., V. Rousseau, E.M. Morin, P.É. Langdeau.** *Les comportements contre-productifs dans un contexte de travail en équipe: développement et validation d'une représentation multidimensionnelle*, Actes du 14e Congrès de l'Association internationale de psychologie du travail de langue française (Hammamet, Tunisie) (à paraître).

Texte reproduit avec autorisation.

De l'émotion à l'action :

COMMENT PARLER
EN SITUATION DE CONFLIT ?

Par **Ghislaine Guérard**, professeure retraitée, département des sciences humaines appliquées, Université Concordia

Source : *Objectif Prévention*, volume 31, numéro 2, 2008, pages 22-25.

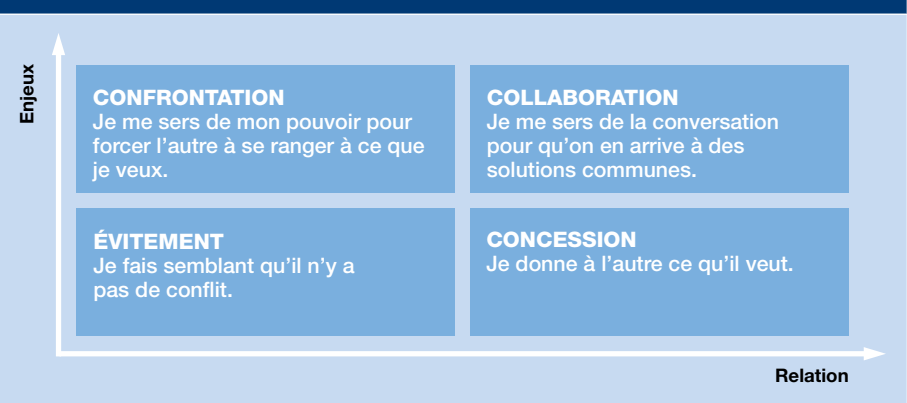
Geneviève est triste et en colère. La semaine dernière, un événement est venu « mettre un froid » entre sa collègue de travail, Lyne, et elle. Cette dernière lui a reproché de passer trop de temps à discuter avec la famille d'un patient dont la santé se détériore et de la laisser faire le travail seule. Depuis ce temps, Lyne ignore les demandes d'assistance de Geneviève dans l'exécution du travail.

Ce n'est pas la première fois que Lyne reproche à Geneviève ses façons de faire avec les familles, mais cette fois, la situation semble plus tendue. Depuis, Geneviève se sent moins efficace et plus distraite au tra-



vail. Elle ne sait pas quoi faire. Elle ne se sent pas capable d'en parler à Lyne, mais elle ne veut pas non plus lui nuire en allant voir l'infirmière-chef. Ce matin, un patient qu'elle aime bien lui a dit : « Je m'ennuie de ton beau sourire! »

Guide pour le choix d'une stratégie appropriée

**Que va-t-elle faire ?**

Combien de fois, nous retrouvons-nous en conflit sans trop savoir comment agir ? Un conflit qui n'est pas réglé peut dégénérer de bien des manières. Les gens ne se parlent plus, ils se divisent en clans, l'atmosphère devient de plus en plus lourde, certains quittent, d'autres tombent malades et l'organisation fonctionne de moins en moins bien. Dans cette histoire, même les patients sont affectés.

Pour préserver la santé d'une organisation, il faut apprendre à bien gérer les tensions et les conflits. Pour beaucoup d'entre nous, comme pour Geneviève, il semble plus

facile de ne rien faire. Pourtant, en notre for intérieur, nous savons que c'est rarement la solution.

Stratégies d'action lors d'un conflit

Un guide¹ très simple peut vous aider à décider comment agir en situation de conflit afin d'être le plus efficace possible. Il propose quatre stratégies possibles : confrontation, collaboration, évitement et concession (**schéma 1**).

Présentement, Geneviève choisit l'évitement. Elle évite Lyne et ne veut pas parler de la situation avec elle. Elle tente de faire semblant que rien ne s'est passé, mais même les patients voient que quelque chose ne va pas. Elle se sent mal, n'ose plus regarder Lyne dans les yeux, pleure le soir à la maison. Rien ne va plus. De toute évidence, l'évitement ne lui convient pas.

1. Questions pour déterminer l'importance d'un enjeu

- Quelle est l'intensité de mes émotions ?
- Est-ce que cet enjeu est important en ce qui concerne mes valeurs et mes principes ?
- Est-il important pour mon identité, mon estime ?
- Est-ce important pour ma survie ou celle de quelqu'un d'autre ?

Mes émotions

Ressentir des émotions très fortes et persistantes est un indice de l'importance de l'enjeu. La colère ou la tristesse sont des signes qu'il faut agir. Des émotions qui durent, la difficulté à dormir ou à fonctionner normalement montrent qu'on ne peut opter pour l'évitement ou la concession, mais plutôt qu'il faut aller vers le haut du schéma, en confrontation ou en collaboration.

Cependant, il faut aussi réfléchir aux émotions ressenties : est-ce que la réaction est trop forte, quelqu'un d'autre aurait-il réagi avec moins d'intensité ? Il est souvent conseillé d'utiliser temporairement l'évitement pour se donner le temps de réfléchir.

Mes valeurs et mes principes

Un conflit peut naître d'une divergence importante de valeur. Pour Geneviève, le soutien aux familles fait partie de son travail et en est un aspect important, utile et valorisant.

Lyne, de son côté, n'est pas à l'aise avec les familles; elle juge que sa place est auprès des patients, point à la ligne.

Dans ce cas-ci, Geneviève trouve l'attitude de Lyne inacceptable; elle la trouve « fermée ». Pour elle, Lyne lui reproche une façon de faire qu'elle juge importante à conserver voire même à encourager et à développer.

Dans une autre situation, où Geneviève ne serait pas d'accord avec l'autre, par exemple Lyne sourit très peu aux patients, il lui faudrait reconnaître que cela relève de la personnalité, que ce n'est pas très important et laisser passer.

Mon identité

On peut sentir, dans un conflit, que notre propre identité et notre compétence sont mises en jeu. Ici, par exemple, Geneviève ne se sentirait plus aussi adéquate et heureuse dans son travail si elle acceptait de ne plus accorder autant d'importance à soutenir les familles.

Ma survie

Une situation où notre emploi ou notre santé est en jeu est un indice qui doit nous forcer à réagir. Car, si nous n'avons pas le droit de mettre les autres en danger, cette règle est aussi valable pour nous.

Geneviève pourrait-elle opter pour la concession ? Cela voudrait dire non seulement ne rien faire, mais concéder que Lyne a raison et que son attitude est acceptable. Si l'évitement est si difficile pour Geneviève, la concession le serait encore davantage !

Elle pourrait choisir la confrontation et dénoncer le comportement de Lyne auprès de l'infirmière-chef.

Elle pourrait exiger de ne plus travailler avec Lyne. Probablement que les conséquences d'une telle stratégie seraient dévastatrices pour les deux préposées et pour le département.

Son quatrième choix est la collaboration, c'est-à-dire parler avec Lyne, tenter de comprendre son point de vue et chercher des solutions communes. Pour le moment, la collaboration est difficile pour Geneviève. Elle est déçue et en colère. Mais, elle sait aussi que la situation ne peut

pas durer. Sa relation a toujours été bonne avec Lyne. Va-t-elle la détruire à cause de certains points de vue différents ?

L'importance de l'enjeu

Il faut comprendre que chaque stratégie comporte ses avantages et ses inconvénients. Le choix dépend de deux critères majeurs qui se retrouvent sur deux axes (**schéma 1**). L'axe vertical, porte sur l'importance de l'enjeu. Si l'enjeu est important pour soi, on choisira une des stratégies du haut du schéma, soit la confrontation ou la collaboration. Si l'enjeu est faible, on optera plutôt pour l'évitement ou la concession.

L'**encadré 1** indique des questions pour aider à déterminer l'importance d'un enjeu. Il faut y répondre avec le plus de rigueur possible. La confrontation et la collaboration demandent beaucoup d'énergie et d'investissement. L'évitement et la concession sont des stratégies de repli qui permettent de se reposer si les enjeux sont secondaires.

Pour certaines personnes, tous les enjeux sont importants. Rappelons-nous, pourtant, qu'il faut savoir choisir ses batailles ! Une personne qui est toujours « en haut » du **schéma 1** peut s'épuiser facilement. Une bonne question à se poser : « Est-ce que je suis quelqu'un pour qui tout est important ? » Si vous répondez oui, vous pouvez facilement être un candidat au *burnout* !

L'importance de la relation

Puisque ses émotions sont très fortes et persistantes, que ses principes et son identité sont en jeu, Geneviève a déterminé qu'il est souhaitable d'utiliser la collaboration ou la confrontation. Pour éclairer encore davantage son choix stratégique d'action, examinons le deuxième critère décisionnel soit l'importance de la relation, l'axe horizontal du schéma.

Dans notre choix de stratégie, il est essentiel de déterminer l'importance d'une ou de plusieurs relations. Est-ce que nous souhaitons ou pouvons nous permettre de mettre fin ou d'affecter la relation avec

2. Questions pour déterminer l'importance de la relation

Est-ce que je veux préserver une relation qui va bien ?

Quand une relation va bien, on a déjà une longueur d'avance. En effet, il est beaucoup plus facile de préserver une amitié que de réparer ou d'améliorer une relation qui va mal. La relation de Geneviève et Lyne était bonne avant cet incident. Sans être de grandes amies, elles formaient une bonne équipe.

Est-ce que cette relation va se poursuivre dans le temps ? Est-elle essentielle à ma survie ?

Si la relation doit se terminer à court terme, elle revêt alors moins d'importance. Mais si nous devons encore travailler avec quelqu'un pendant des mois ou des années, ou s'il s'agit d'une relation essentielle pour préserver notre emploi, alors nous avons tout avantage à tenir compte de la relation dans le choix de stratégie.

Est-ce que je veux préserver cette relation à tout prix ?

Plusieurs personnes ont tendance à tout sacrifier à la relation au détriment de leurs propres intérêts ou de leurs valeurs. La concession peut être une excellente stratégie quand l'enjeu est plus ou moins important et que la relation est essentielle. Mais si vous êtes constamment en concession, vous risquez de vous nuire et de nuire aux personnes qui dépendent de vous, y compris les patients, leur famille et l'organisation elle-même.

l'autre ? Les réponses aux questions de l'**encadré 2** permettront aussi de déterminer l'importance d'une relation.

Une rencontre de collaboration

Geneviève évalue qu'elle doit préserver sa relation avec Lyne et que l'enjeu est

suffisamment important pour agir. Elle choisit donc une stratégie de collaboration pour régler le conflit. La collaboration suppose l'accord et la bonne foi des deux parties, l'ouverture à l'autre et le désir de régler la situation. Si vous optez pour la collaboration, mais conservez l'idée de

blâmer l'autre ou de la changer, oubliez ça ! Quelques règles de base vous permettront une collaboration efficace :

- Poser des questions pour connaître le point de vue et les besoins de l'autre ;
- Exprimer vos émotions et vos besoins ;
- Éviter de blâmer ;
- Trouver des solutions communes.

L'**encadré 3** présente comment Geneviève et Lyne ont agi. Dans leur cas, elles ont réussi la collaboration. Sinon, il aurait sans doute fallu que Geneviève la confronte. Elle avait jugé que l'enjeu était important et il en allait de son bien-être au travail et de la qualité des soins aux patients. Heureusement, elle n'a pas dû y avoir recours.

Lors d'un conflit, il est très important d'utiliser la bonne stratégie au bon moment. Suivez le guide, il vous aidera à faire le bon choix ! ■



3. Un exemple de collaboration

-Bonjour Lyne. J'aimerais parler avec toi de ce qui s'est passé l'autre jour, tu sais, quand j'ai passé du temps avec la famille de M. Brisebois.

-Ah oui?

-Tu sais, je sens que tu n'agis plus de la même façon. Depuis ce temps, tu es très réticente à collaborer avec moi.

-Ça n'a pas eu l'air de te déranger quand tu m'as laissée toute seule avec le travail à ce moment-là!

-Je ne passe pas du temps auprès des familles pour éviter le travail et te laisser seule. Pour moi, soutenir les familles fait partie de notre travail. C'est quelque chose que je trouve très important et que j'aime beaucoup.

-Et bien moi, je ne suis pas du tout confortable avec cette partie du travail et je trouve que nous sommes déjà bien assez occupées comme ça. L'infirmière-chef peut s'occuper des familles.

-Moi, je me sens utile et valorisée quand je rencontre les familles. Je serais déçue d'arrêter. D'un autre côté, je ne veux pas que tu te sentes obligée de le faire. J'aimerais aussi pouvoir trouver une façon de ne pas pénaliser notre cédule de travail et alourdir ta journée.

-Écoute, que dirais-tu de m'en parler d'abord quand tu perçois qu'une famille a besoin de soutien. On pourrait déterminer ensemble le temps approximatif que tu prendras et ajuster notre horaire en conséquence? En le sachant et en s'organisant ensemble, ce serait déjà beaucoup plus facile pour moi!

-Ça me convient très bien. On l'essaie quelque temps et on s'en reparle.

-Tu sais Geneviève, je suis contente que tu sois venue m'en parler. Moi aussi je n'étais pas bien avec la situation, mais je ne savais pas quoi faire...

Références :

1. *Ce guide de stratégie d'action lors de conflit a été élaboré par Ghislaine Guérard. La méthode de Thomas-Killman l'a influencée dans ce travail.*

Guérard, G. *Mastering the Conflict Game: Getting Ahead by Exploring the Hidden Life of Organizations*, Édition CHRSC, 2006 (doit paraître en français sous peu aux Éditions Yvon Blais).

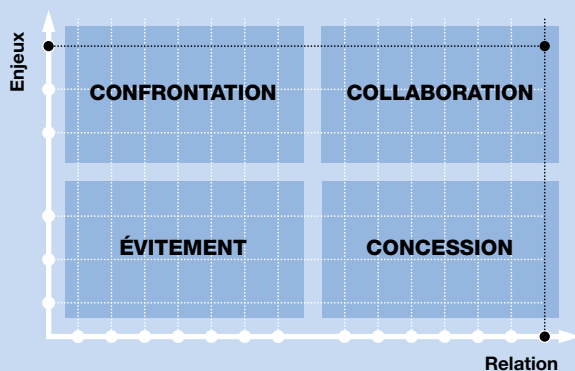
Méthode Thomas-Killman en situation de conflit (www.psychometrics.com).

Stone, D., et al. *Difficult Conversations: How to Discuss what Matters Most*, New York, N.Y.: Penguin USA (Paper), 2000.

Synthèse de **Bruno Fortin**, psychologue (www.psychologue.levillage.org/sme1020/2de.html).

Texte reproduit avec autorisation.

Choix d'une stratégie appropriée pour Geneviève



1. **Placez un point sur l'axe des enjeux** : plus les enjeux sont importants, plus la stratégie choisie devrait se situer vers le haut; moins ils sont importants, plus on doit tendre vers le bas. Geneviève juge l'enjeu important et indique son choix vers le haut de la flèche.

2. **Placez un point sur la ligne de l'axe de la relation** : plus la relation est importante, plus on doit tendre vers la droite; moins la relation est importante ou plus elle est détériorée, plus on glissera vers la gauche. Pour Geneviève, la relation est bonne et importante. Elle indique donc son choix à l'extrémité droite de la flèche.

3. **Reliez les deux points par deux lignes droites et vous obtenez votre stratégie idéale** : pour Geneviève, ses réponses lui indiquent une stratégie de collaboration

L'effet Pygmalion : DEVIENS CE QUE JE PENSE!

Par Julie Bleau – ASSTSAS

Source : *Objectif Prévention*, volume 32, numéro 1, 2009, pages 15-16.

Lubie de l'esprit, la pensée positive?

Peut-elle aider les intervenants et les soignants au cours de leurs échanges avec les clients? En fait, les aider ou leur nuire? Car, outre la pensée positive, il existerait aussi la pensée négative. Voici l'effet Pygmalion, c'est-à-dire l'art de se fabriquer de bonnes – ou de mauvaises – journées!

Un peu de mythologie

Pygmalion est un sculpteur de la mythologie grecque. Révolté contre le mariage, il se voue au célibat. Mais, surprise! Il tombe amoureux d'une statue d'ivoire, ouvrage de ses propres mains. Il la nomme Galatée, l'habille et la pare richement. Tellement sous le charme, voilà qu'il espère qu'elle prenne vie; il prie Aphrodite de lui venir en aide. La déesse exhause son vœu et donne vie à Galatée, permettant aux amoureux de s'épouser¹.



Ainsi, la force d'y croire donnerait vie aux statues! Pensons à un autre couple bien célèbre, Dion-Angélil. Nous pouvons certainement affirmer que René est le Pygmalion de Céline : depuis toujours, il a cru aux talents de sa protégée et elle, sous son regard admiratif, ne cesse de fracasser tous les records. C'est ce qu'on appelle, en psychologie, l'effet Pygmalion.

Un effet sérieux et démontré

En somme, il s'agit de l'effet des attentes et des préjugés d'une personne sur le comportement d'une autre personne. L'effet Pygmalion est autant relié à la communication verbale que non verbale et il joue dans les deux sens : des attentes entraînent de bons résultats alors que l'absence d'attente entraîne des mauvais.

L'effet a été démontré en milieu scolaire par le psychologue américain Rosenthal, en 1968². Il souhaitait vérifier l'influence des attentes des professeurs sur les résultats académiques des élèves. Résumons ainsi son expérience. En début d'année, il identifie aux professeurs les élèves ayant un quotient intellectuel faible et ceux avec un quotient élevé. En fait, il s'agissait d'une supercherie, car tous les élèves avaient un quotient intellectuel dans la moyenne. Coup de théâtre, à la fin de l'année, ceux préalablement désignés doués le sont vraiment devenus!

Comment expliquer le phénomène? Par l'effet des attentes : lorsque les enseignants attendent de bons résultats et sont confiants, ils accordent un peu plus de temps et d'énergie aux élèves, ce qui en retour les rend effectivement plus performants.

Les sportifs et leurs entraîneurs ont bien compris la portée de cet effet motivateur. Un expert se prononçait d'ailleurs sur l'impact des super maillots des nageurs aux derniers Jeux olympiques. Fabriqués d'un tissu révolutionnaire, les maillots devaient permettre de gagner de précieuses millisecondes. Selon Stéphane Perreault, chercheur en psychologie sportive, il est

positif pour un sportif de penser « j'ai le meilleur équipement, j'ai tout pour être bon » et possiblement négatif pour son adversaire dont la concentration est perturbée par le maillot « magique »³.

Voilà des exemples artistiques et sportifs. Or, ces effets positifs ou négatifs sont tout aussi possibles dans les rapports interpersonnels au travail.

L'effet Pygmalion dans les soins et les interventions

Une soignante d'un centre d'hébergement raconte : « Bah ! cette cliente, y'a pas grand chose à faire avec elle, elle ne m'aide jamais. » Une autre confie : « J'ai peur de ce client agressif ; j'entre dans sa chambre et on dirait qu'il le sent ! » Ou encore « Ce résident n'aime pas le bain, je le sais que ça va être dure ! »

L'art de se fabriquer de bonnes ou de mauvaises journées !

Gageons que toutes ces prédictions s'avéreront ! En s'imaginant quelque chose, sans le vouloir, nous changeons notre attitude et influençons par le fait même l'autre personne⁴. Quelque part, involontairement, nous agissons de façon à ce que notre anticipation se réalise. Par exemple, j'ai peur du client : je suis telle-

ment tendue et crispée quand j'entre dans sa chambre, que je suscite chez le client ce que je craignais tant.

Transportons-nous en clinique de radiologie. Quelle perception de son appareil de mammographie la technologue a-t-elle ? Quelle perception transmet-elle alors ? « Bonjour Mme X. Vous venez pour votre examen ? Je le sais, personne n'aime ça... Bon, vous êtes prête pour votre torture ? »

Ces vraies paroles entendues se voulaient toutes gentilles et humoristiques pour détendre l'atmosphère. Sauf que les mots ont stressé la patiente puisqu'ils suggéraient fortement que le moment serait désagréable. La dame s'est crispée et la technologue a dû davantage forcer pour la positionner devant l'appareil. Une vraie torture finalement. Mais fabriquée !

Choisissons l'attitude gagnante !

Ainsi, par nos mots et nos attitudes, nous provoquons des situations. Quel pouvoir nous détenons ! Comme les bons entraîneurs aux effets motivateurs, les soignants sont gagnants s'ils croient aux possibilités des résidents (ou des patients) et qu'ils traduisent cette croyance par l'expression d'attentes.

Ainsi, soyons sensibles aux mots que nous employons et aux attitudes que nous adoptons. Exprimons aux résidents ou aux



patients des attentes positives de réussite : « Levez votre bras, madame, vous êtes capable ! » « Bravo, c'est super ! » « Je vais descendre l'appareil doucement, ça va bien se passer ! »

Ainsi encouragés et réconfortés, nos interlocuteurs participent à leurs soins et nous accordent leur confiance. Les échanges avec eux sont plus valorisants et harmonieux. Voilà un des éléments démontrés en pratique auprès des résidents lors de la formation Approche relationnelle de soins. Et ça fonctionne, parce que nous y croyons !

Sur ce, je vous souhaite de vous fabriquer de bonnes journées. Parce qu'il en tient aussi beaucoup à vous ! ■

Références :

1. *Pygmalion et Galatée* par Jean-Léon Gérôme, site consulté le 4 septembre 2008 (fr.wikipedia.org).
2. Rosenthal, R., L. Jacobson. *Pygmalion in the Classroom*, Expanded edition, New York, Irving, 1992.
3. Daoust-Boisvert, Amélie. « *Le maillot de tous les records* », Le Devoir, édition du 16 août 2008.
4. Site consulté le 4 septembre 2008 (www.psychoweb.fr).

Texte reproduit avec autorisation.

Guérir PAR LES MICROBES ?

Par **Valérie Borde**, journaliste scientifique

Source : *L'Actualité*, 1^{er} mars 2010, page 29-37.



Une dose de microbes ? C'est ce que les médecins prescriront demain pour combattre le cancer, l'asthme, l'obésité... Notre journaliste a rencontré les pionniers de cette surprenante percée médicale.

Et si, à force de combattre les bactéries, on avait augmenté les risques de cancers ? Et si les obèses étaient gros parce que leur organisme héberge trop d'un certain type de microbes et pas assez d'un autre ? Jeffrey Gordon, professeur à l'Université Washington, à Saint Louis (Missouri), le croit. Et ce n'est pas un professeur Tournesol en plein délire !

Jeffrey Gordon fait partie de la centaine de chercheurs dans le monde qui se sont lancés, il y a quelques mois, dans la grande aventure médicale du 21^e siècle : la conquête du microbiome. Comme le décryptage du génome humain, dans les années 1990, leur quête risque de changer considérablement la façon de pratiquer la médecine ! Car selon ces chercheurs, les microbes qui vivent sur nous et en nous pourraient être à l'origine de beaucoup de nos maladies. Mais ils seraient aussi la clé pour en guérir !

« Nos découvertes influenceront la manière dont l'être humain va envisager son corps, dit Jeffrey Gordon. Nous devons apprendre à prendre soin non seulement de nous, mais aussi de toute cette faune microscopique qui est en nous. »

Vous n'avez jamais entendu parler du microbiome ? Moi non plus. Pendant trois mois, j'ai donc fait un Edmund Hillary de moi. Je me suis lancée à mon tour dans la grande aventure. J'ai visité des dizaines de labos, parlé à plein de chercheurs et décortiqué une imposante pile de publications savantes sur le fameux microbiome. Et comme Hillary au sommet de l'Everest, j'ai découvert un univers à couper le souffle !

Vous vous rappelez le choc que vous avez eu en apprenant, il y a quelques années, que vous partagez votre matelas pourtant tout propre avec des milliers d'acariens ? Sachez que, de la même façon, même frais lavé et en bonne santé, vous êtes l'hôte de centaines de milliards de microbes, qui vivent en permanence



sur vous et en vous, de la naissance à la mort ! Trop petits pour être visibles à l'œil nu, ces micro-organismes sont au moins 10 fois plus nombreux que nos cellules. Leur poids total dépasse celui de notre cerveau. Il y a en nous des milliers d'espèces de bactéries, de virus et d'autres micro-organismes, dont on ne sait pour l'instant pas grand-chose. Sinon qu'ils sont nos amis.

Pour ces microbes, notre corps est un vaste habitat. Chaque espèce y a son écosystème de prédilection, comme sur terre certains animaux vivent dans le désert et d'autres dans la jungle. Nous en avons presque partout : sur la peau, dans le nez, les yeux, la bouche, les oreilles, les poumons et les bronches, dans le vagin pour les femmes et, surtout, d'un bout à l'autre du tube digestif.

Toutes ces populations grouillantes de vie forment ce que les spécialistes appellent le microbiote humain. Et le microbiome humain, c'est l'ensemble des gènes de tous ces microbes.

C'est en fouillant dans le microbiome que des chercheurs comme Jeffrey Gordon croient qu'on trouvera bon nombre d'explications aux maladies qui nous touchent. L'obésité, mais aussi le cancer, l'autisme, l'asthme, le côlon irritable, les allergies, la dépression... Toutes ces saletés pourraient être, en partie du moins, causées par les problèmes de nos amis microscopiques ! Car ils en ont. Comme la terre, le corps humain aurait ses espèces menacées et ses habitats perturbés. Et aussi comme pour la terre, quand la biodiversité naturelle de l'humain en arrache, celui-ci en subit les conséquences.

« La médecine va changer », m'explique Jeffrey Gordon, le regard brillant derrière ses lunettes rondes. « Jusqu'à présent, on a toujours pensé la santé en fonction de la physiologie et de la génétique humaine. Mais les quelque 100 000 gènes de micro-organismes qui s'expriment dans notre corps ont certainement leur mot à dire. »

Dans son labo de Saint Louis, Jeffrey Gordon gère des subventions représentant des millions de dollars. Pendant qu'il règle les détails d'un important projet sur le microbiome des enfants africains souffrant de malnutrition avec un représentant de la fondation Bill Gates, son assistant m'emmène visiter l'endroit où tout a commencé, dans le sous-sol de l'hôpital voisin.

Enfermées dans des cages de plastique gonflables, quelques dizaines de grosses souris s'empiffrent à longueur de journée. Une mutation génétique en a fait des animaux modèles pour l'étude de l'obésité. Depuis leur naissance, elles n'ont jamais été exposées au moindre micro-organisme : leur litière, leur nourriture, l'eau qu'elles boivent et l'air qu'elles respirent sont parfaitement stériles. Dans les bulles voisines vivent d'autres souris au tour de taille normal. Elles aussi sont axéniques, c'est-à-dire qu'elles vivent sans microbes. Dans le fond de la salle, des souris minces et d'autres obèses sont élevées à l'air libre ou dans des cages dont on contrôle strictement l'environnement microbien.

En 2006, Jeffrey Gordon a fait une découverte renversante avec ces rongeurs : les obèses n'ont pas le même microbiome intestinal que les minces ! Leur intestin renferme, en proportion, beaucoup moins de bactéries appartenant au genre *Bacteroidetes* et beaucoup plus de *Firmicutes*. Le chercheur a montré que cette flore intestinale particulière augmentait la production de gras corporel à partir d'une quantité donnée de nourriture. Chez les rongeurs, mais aussi chez les humains. Depuis 2006, d'autres scientifiques sont parvenus à la même conclusion : les obèses ont dans le ventre des bactéries qui les font grossir.

Félicitations à Valérie Borde

Valérie Borde, journaliste scientifique s'est distinguée avec l'article « *Guérir par les microbes* » puisqu'elle est arrivée deuxième parmi les meilleurs reportages scientifiques de la francophonie lors de la cuvée 2010 du prix Alexandre-Varenne de l'information scientifique, à Paris.

Ce prix est remis annuellement par la Fondation Alexandre et Marguerite Varenne, qui vise la promotion de la presse et de la communication.

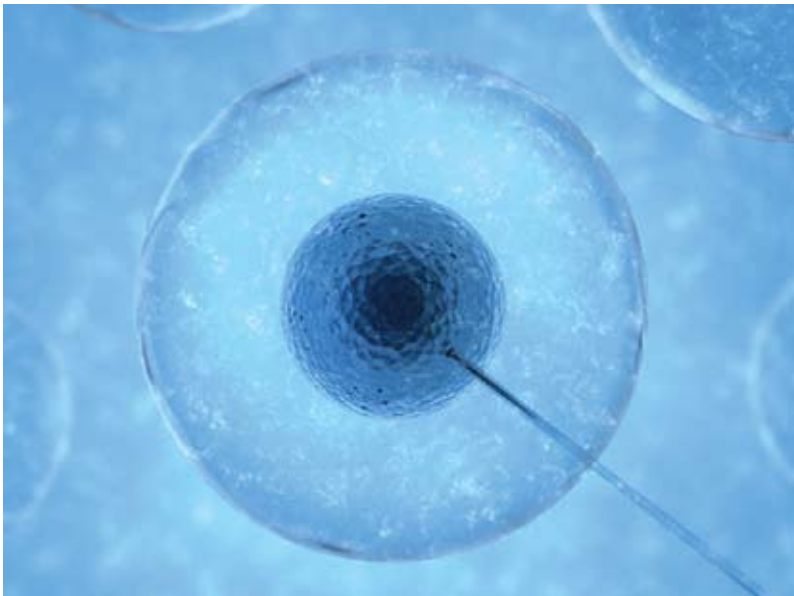
Depuis cette découverte, la conquête du microbiome suscite les espoirs les plus fous. Imaginons qu'un traitement antibiotique puisse détruire sélectivement les *Firmicutes*, présentes en trop grand nombre chez les obèses. Ceux-ci se mettront-ils à maigrir ?

Et, de la même manière, pourra-t-on un jour rétablir ou renforcer les capacités des petits amis qui logent dans l'intestin, le vagin ou sur la peau, par exemple avec des antibiotiques ou des probiotiques, pour prévenir ou soulager certaines maladies ?

Les recherches débutent à peine. On a beau avoir des milliards de microbes sous le nez - et même dedans -, on les connaît encore très mal. Pour une raison fort simple : moins de 1 % ont déjà été cultivés en laboratoire. Car la plupart d'entre eux meurent immédiatement en présence de l'oxygène de l'air. Par ailleurs, depuis l'invention du microscope, les microbiologistes se sont surtout concentrés sur les ennemis du corps humain, comme les bacilles de la peste ou de la tuberculose, les staphylocoques, les listeria, *E. coli* et autres A (H1N1). Nos microbes amis, eux, n'intéressaient pas grand monde.

Jusqu'à ce qu'une nouvelle technique rende l'exploration possible, au début des années 2000, à la suite du programme de décryptage du génome humain. Cette technique s'appelle la métagénomique. Je vous explique, c'est assez simple - en théorie, évidemment !

Auparavant, pour pouvoir lire le code génétique d'un organisme vivant, il fallait avoir isolé et multiplié celui-ci *in vitro*. Car on devait disposer d'une quantité suffisante de ce micro-organisme



pour alimenter le séquenceur, la machine à lire les codes génétiques. Avec la métagénomique, plus besoin de tout ce tralala ; on peut lire le code génétique d'un échantillon contenant des espèces vivantes toutes mélangées. Pour savoir ce qui vit dans notre intestin, il suffit de placer quelques grammes de selles dans le séquenceur. On obtient le métagénome de l'échantillon, c'est-à-dire la liste de tous les gènes présents. Pour en déduire quelles espèces de micro-organismes se trouvent dans l'échantillon, et en quelles proportions, les chercheurs utilisent de puissants logiciels de bio-informatique, capables de digérer les monceaux de données fournies par les séquenceurs. Ils en extraient la liste des microbes et celle de leurs gènes respectifs. Vive l'informatique !

En s'appuyant sur cette technique, plusieurs pays ont lancé des programmes de recherche sur le microbiome humain, comme ils l'avaient fait pour le décryptage du génome humain dans les années 1990. Le *Human Microbiome Project* américain, le plus important, a accordé des subventions de 182 millions de dollars à des labos comme celui de Jeffrey Gordon depuis 2007. Le Canada est dans la course : depuis mars 2009, le fédéral a donné 23 millions de dollars à l'Initiative canadienne du microbiome. L'Europe, la Chine, le Japon, l'Australie... tout le monde s'y met. Fin 2008, à Heidelberg, en Allemagne, est né le Consortium international sur le microbiome humain, pour coordonner les actions à l'échelle mondiale.

Déjà, les recherches livrent une esquisse fascinante de la relation - la symbiose, disent les biologistes - entre l'être humain et ses hôtes invisibles.

Tout, ou presque, commence à la naissance. Le nouveau-né croise ses premiers microbes lors de l'accouchement. S'il vient au monde par les voies naturelles, il se couvre d'abord de ceux qui vivent dans le vagin de sa mère. La suite est... étonnante !

Pour savoir comment se bâtit le microbiome, je suis allée rencontrer David Relman, un autre pionnier. Dans son labo de l'Université Stanford, au cœur de la Silicon Valley, ce chercheur et son équipe tentent d'appliquer à l'écosystème humain les grands principes de l'écologie et de l'évolution des espèces. L'homme très sympathique qui me reçoit en short et sandales est un grand explorateur qui, depuis 20 ans, a collecté une multitude d'informations sur le monde secret de nos microbes.

En 2006, David Relman s'est lancé dans un travail pas très ragoûtant, mais hautement instructif : enquêter sur la flore intestinale de bébés, de leur naissance jusqu'à l'âge d'un an. Il a découvert des choses édi-fiantes dans les couches des bébés : au début, des groupes de bactéries apparaissent et disparaissent à tout moment sans qu'on sache pourquoi. Dans le lot, le chercheur a reconnu la « signature microbienne » des mères. Puis, peu à peu, les différences entre bébés se

sont estompées. À un an, tous avaient un microbiome intestinal à peu près semblable et typique de celui d'un adulte.

Car, aussi incroyable que cela puisse paraître, qu'ils vivent dans un bidonville de Calcutta ou à Montréal, qu'ils mangent de la viande de phoque ou du manioc, tous les humains ont à peu près les mêmes microbes aux mêmes endroits !

Ne vous y trompez pas : il existe d'innombrables différences entre chaque individu. Vous et moi avons chacun un microbiome unique, qui nous caractérise aussi sûrement que notre ADN ou nos empreintes digitales.

Voilà qui, selon David Relman, pourrait donner naissance à une nouvelle manière personnalisée de suivre notre état de santé. « Peut-être qu'un jour on passera régulièrement des tests de microbiome chez le médecin, comme on fait une prise de sang, pour prévenir ou détecter des maladies sous-jacentes. Ce serait génial, mais on en est encore très, très loin ! » dit-il en riant.

L'humain et ses hôtes invisibles ont évolué ensemble depuis la nuit des temps, m'explique le chercheur. Comment ? Grand mystère... On pense que la nourriture, les conditions sanitaires, l'industrialisation, les antibiotiques et d'innombrables autres facteurs ont façonné nos populations microscopiques au fil du temps. L'an dernier, on a analysé des restes d'excréments humains datant de 1 300 ans, trouvés dans une grotte au Mexique. Le microbiome de ces hommes du passé ressemblait déjà au nôtre, sans en être une copie conforme. A-t-on perdu de précieux alliés en ne mangeant plus de viande sauvage ou en prenant des douches tous les jours ? Ce sera à vérifier.

Depuis le début de mon enquête, la même question me taraude : que font toutes ces bestioles microscopiques à longueur de

journée? Pour le savoir, direction Vancouver, au *Women's Health Research Institute* de l'Université de Colombie-Britannique. La directrice, Deborah Money, est l'une des rares spécialistes du microbiote du vagin. Dans les dernières années, cette chercheuse et d'autres scientifiques ont mis en évidence le rôle crucial que nos alliés les plus intimes jouaient dans la santé sexuelle des femmes. Mesdames, sachez-le: un vagin qui ne renferme pas assez de *Lactobacillus* vous expose à bien des ennuis: plus grande sensibilité aux infections sexuellement transmissibles, comme le VIH, risque accru de fausse couche, infertilité, infections à répétition... Comment garder ses *Lactobacillus* en bonne santé? On ne le sait pas encore.

Nos hôtes invisibles constituent une redoutable armée secrète qui nous défend contre les envahisseurs. Dans le vagin, mais aussi dans les moindres replis du tube digestif, dans le nez, sur les dents ou la peau, nos bactéries amies forment des colonies parfaitement adaptées à leur habitat, qui empêchent les colonies étrangères de s'y établir. Une vraie armure contre les salmonelles, *E. coli* et autres saletés virales que l'on croise certainement tous les jours dans notre environnement! La première fonction du microbiote, croient les chercheurs, c'est de participer à la maturation du système immunitaire, qu'il rend bien plus costaud.

Mais il y a plus. On sait depuis les années 1970 que nos hôtes s'occupent d'une bonne partie de la digestion. Dans son livre *Microbial Inhabitants of Humans* (un extrait, en PDF), paru en 2005, le microbiologiste Michael Wilson, du *University College* de Londres, dresse une longue liste des fonctions des amis qui logent dans notre intestin. Sans eux, nous serions bien incapables de digérer un simple bout de pain! Ce sont des bactéries qui rendent l'amidon des céréales assimilables par l'organisme. Des bactéries, encore, qui servent à combler la moitié de nos besoins en vitamine K, essentielle pour la coagulation sanguine. Ces aides culinaires indispensables nous donnent accès à de nombreux autres nutriments et font même le ménage, en dégradant une bonne partie des résidus toxiques ou cancérigènes issus de notre alimentation!

« On ne pourra peut-être jamais comprendre tout ce que font nos microbes, m'avait prévenue David Relman, à l'Université Stanford. Mais on doit chercher, car c'est certainement beaucoup plus important que ce qu'on a toujours imaginé. »

Plus les recherches progressent, plus il semble clair que le secret de bon nombre de maladies se cache dans la jungle de nos intestins.

L'an dernier, 13 labos d'Europe et de Chine ont commencé à analyser le microbiome intestinal de personnes atteintes de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse, de leurs proches et de malades en rémission. Au total, 400 personnes ont commencé à donner des échantillons de selles pour l'ambitieux programme MetaHIT, qui se consacre aux maladies inflammatoires de

l'intestin. Ce programme, prévu pour durer quatre ans et qui coûtera la bagatelle de 38 millions de dollars, est dirigé par Dusko Ehrlich, chercheur de l'Institut national de la recherche agronomique, à Jouy-en-Josas, en banlieue de Paris. « Si on est capable aujourd'hui d'analyser les micro-organismes qui vivent au fond des abysses, on devrait bien pouvoir comprendre ceux qui vivent en nous, même s'il faut beaucoup d'argent pour séquencer le microbiome », dit-il.

Rien qu'au Canada, environ 200 000 personnes sont atteintes de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse. On ne connaît ni cause ni traitement contre ces maux chroniques qui provoquent douleurs, diarrhées, saignements et perte de poids, et qui augmentent le risque de cancer du côlon. Mais on a remarqué, en revanche, que le microbiote des malades est souvent perturbé. Dusko Ehrlich croit qu'on peut maintenant comprendre pourquoi et comment grâce à la métagénomique.

Au Canada, certains chercheurs ont déjà fait d'étranges découvertes dans ce monde mystérieux. Prenez Amee Manges, jeune professeure de l'Université McGill, la seule au Québec à avoir reçu une subvention de l'Initiative canadienne du microbiome. Depuis quelques mois, cette Américaine d'origine examine le contenu des intestins de personnes victimes de la bactérie *C. difficile*, qui provoque de graves diarrhées. Ses premiers résultats, obtenus avec une centaine de patients de l'Hôpital Royal Victoria, sont renversants: il semble en effet que les personnes qui ont contracté cette infection avaient un microbiome particulier avant même d'avoir été contaminées, et ce, quels que soient leur état de santé ou les médicaments qu'elles ont reçus à l'hôpital. Toute une découverte! Car si seulement certaines personnes sont « prédestinées » à souffrir d'une infection par *C. difficile*, ne pourrait-on pas les repérer et les protéger dès qu'elles entrent à l'hôpital, plutôt que de déployer l'artillerie lourde pour traiter inutilement tous les malades?

À Vancouver, j'apprends que les microbes de l'intestin pourraient même être associés à des maladies sans aucun lien avec le tube digestif! L'asthme, c'est connu, est une inflammation chronique des bronches, courante dans les pays industrialisés, mais presque inexistante dans les pays en développement, sans qu'on sache trop pourquoi. Pour le microbiologiste Brett Finlay, c'est peut-être une question... de bactéries intestinales!

Comme d'autres dans le monde, ce professeur de l'Université de Colombie-Britannique a déjà montré que les antibiotiques perturbaient durablement le microbiote intestinal. Or, plusieurs études ont associé la prise d'antibiotiques pendant les premières années de vie à un risque accru de souffrir d'asthme un jour. Brett Finlay et son équipe ont donc entrepris d'analyser le microbiome de souris asthmatiques pour voir s'il présentait des particularités. Les études commencent à peine.

Martin Blaser croit aussi que l'asthme est lié à la flore du tube digestif. Ce grand ponte américain de la microbiologie, professeur à l'Université de New York, travaille depuis des années sur le principal occupant de notre estomac : *Helicobacter pylori*. Cette bactérie est en voie de disparition dans les estomacs des habitants des pays riches. C'est que dans les années 1990, on a découvert qu'elle pouvait causer des ulcères. Et depuis, on tente de l'éliminer à grand renfort d'antibiotiques. Une erreur, selon Martin Blaser.

Ses recherches ont jeté un gros pavé dans la mare des publications scientifiques. Car en voulant jouer à Dieu avec nos populations microbiennes, la médecine a peut-être causé de grands torts à l'humanité. Depuis qu'elle combat *H. pylori*, le taux de cancers gastro-œsophagiens augmente en flèche, tout comme celui des cas d'asthme. Et Martin Blaser commence à comprendre pourquoi. L'an dernier, il a montré que les enfants asthmatiques étaient nettement moins souvent porteurs d'*H. pylori* que les autres. Les humains abriteraient donc, comme la terre, une biodiversité en danger ? Encore une idée à creuser.

C'est à l'Université McMaster, à Hamilton, en Ontario, que j'ai trouvé les recherches les plus renversantes sur nos hôtes invisibles. C'est là que, depuis cinq ans, Premysl Bercik, jeune professeur de gastroentérologie d'origine tchèque, observe comment l'intestin communique avec le cerveau. On sait depuis longtemps que ces deux organes échangent de l'information sous forme chimique. Voilà pourquoi, par exemple, un stress aigu peut amener une rapide évacuation du contenu des intestins. À l'inverse, on connaît quelques troubles neuropsychiatriques - notamment des formes de dépression et d'autisme - qui réagissent à un régime alimentaire particulier ou à des antibiotiques. Mais on sait bien peu de choses sur la manière dont nos bactéries participent aux échanges entre le cerveau et l'intestin.

Tout récemment, Premysl Bercik s'est livré à une étonnante expérience avec deux lignées de souris, jusque-là utilisées pour étudier le comportement. Les souris de la première lignée ont tendance à se cacher et à rester dans leur coin, celles de la seconde sont de nature curieuse. Après les avoir placées dans des conditions identiques, le chercheur a interverti le microbiome intestinal des deux types de souris. Aussi incroyable que cela puisse paraître, les rongeurs ont rapidement adopté le comportement de la lignée d'origine de leur microbiome ! Les timides sont devenus plus aventureux et les curieux plus réservés. « Ce sont nos premières observations, et je n'ai même pas encore publié l'étude », dit le chercheur, qui ose à peine en parler. Tout cela reste donc hautement spéculatif.

Si les habitants invisibles de notre corps sont capables d'influencer jusqu'à notre santé mentale, ils méritent certainement d'être regardés de plus près ! Que découvriront les chercheurs sur

l'Everest de nos microbes ? Un casse-tête effroyable ? Des remèdes révolutionnaires ? Rendez-vous dans quelques années pour la suite de l'histoire...

Sur la peau : 1 000 espèces de microbes !

L'an dernier, Julia Segre, chercheuse de l'Institut de génomique humaine, au Maryland, a gratouillé la peau de 10 volontaires à 20 endroits différents de leur corps, après leur avoir demandé de se laver à l'eau chaude et au savon. Puis, elle a analysé les bactéries présentes : environ 1 000 espèces - et des milliards d'individus - vivent en colonies partout sur notre peau, au sein d'écosystèmes presque aussi différents les uns des autres que ceux que l'on trouve à la surface de la terre. La biodiversité est maximale dans les zones les plus sèches, comme sur l'avant-bras, où la chercheuse a découvert en moyenne 44 espèces de bactéries différentes, contre seulement 19 derrière les oreilles.

Les Canadiens aussi dans la course

En mars 2009, le fédéral, par l'intermédiaire des Instituts de recherche en santé du Canada, a alloué 10 millions de dollars à l'Initiative canadienne du microbiome. Douze travaux de recherche exploratoire ont été financés. Et 13 autres millions de dollars seront bientôt injectés dans le programme. « Nos chercheurs n'ont pas les moyens des équipes américaines ou européennes, mais ils ont de l'imagination à revendre », croit Bhagi Singh, le sémillant directeur scientifique de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires, qui chapeaute l'Initiative. En Europe comme aux États-Unis, on semble apprécier « Bhagi » dans le petit monde du microbiome !

Emma Allen-Vercoe est la preuve vivante de la créativité des spécialistes canadiens engagés dans ce programme. Après avoir étudié les salmonelles à Londres, puis la bactérie *E. coli* à Calgary, cette chercheuse enthousiaste a décidé de consacrer toute son énergie à nos microbes. Dans le labo qu'elle a mis sur pied en 2007 à l'Université de Guelph, en Ontario, elle a conçu une installation unique au monde : une machine à cultiver les bactéries fécales, réputées incultivables. La « matière première » est fournie gracieusement par les membres du labo. Quant au résultat, il s'en va tout droit dans les séquenceurs du programme américain. Un travail pas très ragoûtant, mais fort important !

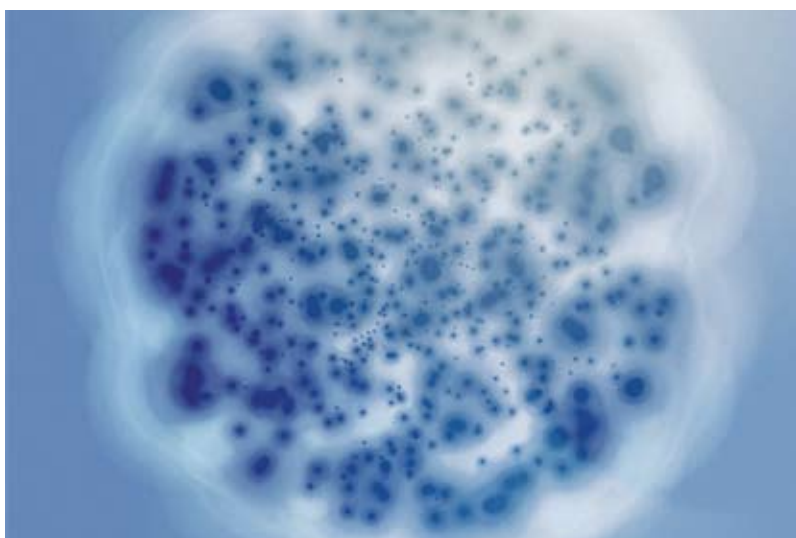
« Le génome, c'était de la rigolade ! »

Le programme lancé en 2007 par les *National Institutes of Health*, aux États-Unis, vise à séquencer le génome de 1 000 bactéries vivant dans diverses parties du corps de 124 volontaires. Les chercheurs vont construire une référence de base, comme on l'avait fait pour le génome humain. La voie sera alors ouverte pour analyser les différences ou ressemblances entre individus, suivre l'évolution du microbiome au cours de la vie, relier des séquences anormales à des maladies ou à des changements dans l'environnement, pour qu'on puisse plus tard essayer de « guérir » un microbiome anormal...

« Le génome humain, c'était de la rigolade à côté de ce qui nous attend avec le microbiome », me prévient George Weinstock, directeur du gigantesque Centre de séquençage de l'Université Washington, à Saint Louis, où le quart des gènes humains ont été décodés. Près de 300 personnes travaillent ici, dont 75 bio-informaticiens. Par la fenêtre de son bureau, le chercheur me montre la centrale électrique installée de l'autre côté de la rue. Ce grand bâtiment de 20 millions de dollars a été construit spécialement pour alimenter en électricité les ordinateurs ultrapuissants nécessaires pour traiter et stocker les monceaux de données fournies par les séquenceurs ! Comme toute grande aventure scientifique, la conquête du microbiome coûtera les yeux de la tête.

la diarrhée des voyageurs. L'industrie des aliments probiotiques est en plein boum... Mais dans bien des cas, les résultats sont décevants.

Gregor Reid, chercheur à l'Université de London, en Ontario, et pionnier des probiotiques, dénonce le peu de soutien à la recherche sérieuse et fondamentale sur les probiotiques, particulièrement en Amérique du Nord. Cet Écossais d'origine bouillonne quand il lit les prétentions de certains fabricants ! Tous les beaux discours sur « comment renforcer sa flore intestinale grâce aux probiotiques » semblent bien fumeux quand on constate à quel point on ne sait pas grand-chose de ladite flore intestinale.



Pour l'instant, l'industrie alimentaire se concentre sur des souches de bactéries qu'elle peut facilement cultiver et commercialiser. Et tant mieux si, par chance, elle tombe sur un cocktail qui semble efficace. Comment procéder autrement alors qu'on ne connaît presque rien du microbiote avec lequel ces bactéries sont censées interférer ?

« On sait que l'être humain a besoin de quatre éléments pour être en bonne santé : l'air, l'eau, la nourriture et les microbes, m'explique Gregor Reid. Depuis des décennies, on a beaucoup mis l'accent sur l'importance d'assurer la qualité des trois premiers. Il est grand temps que la médecine commence à se soucier du dernier ! »

Et si la flore intestinale expliquait certains cancers ?

À Chicago, des chercheurs croient que la flore intestinale pourrait expliquer certaines formes héréditaires de cancer du sein, pour lesquelles on a cherché en vain des gènes de susceptibilité dans le génome humain. En trouvera-t-on dans le microbiome, qui, en partie du moins, semble héréditaire et dont on sait aussi qu'il influence le métabolisme hormonal ? Les chercheurs viennent de recevoir un million de dollars de subventions des *National Institutes of Health* et du département américain de la Défense pour le vérifier. ■

Texte reproduit avec autorisation.

Bons ou pas bons, les antibiotiques ?

Les antibiotiques sont efficaces contre bon nombre de bactéries pathogènes, mais ils attaquent aussi nos microbes. À Stanford, David Relman a fait prendre de la ciprofloxacine à trois personnes en bonne santé pendant une semaine. Il a analysé leur microbiome avant, pendant et jusqu'à un an après. Bizarrement, les « cobayes » n'ont eu aucun malaise intestinal, même si l'antibiotique avait ratiboisé leur flore microbienne. Après quelques jours, la majeure partie des espèces disparues étaient réapparues. Mais un an plus tard, la population de l'intestin gardait encore des traces de cette courte antibiothérapie. « Cela ne veut pas dire que ce médicament est nocif, prévient David Relman. On ne sait pas encore ce que signifie ce résultat. » À Vancouver, Brett Finlay a découvert que des souris traitées par antibiothérapie se montraient ensuite plus sensibles à la bactérie salmonelle. « C'est une preuve de plus qu'un microbiote en bonne santé est nécessaire pour bien se défendre contre les pathogènes », croit-il.

Probiotiques : soyons sérieux !

Des études ont montré que les bactéries probiotiques pouvaient aider à mieux vivre avec le syndrome du côlon irritable, la maladie de Crohn, les infections à *C. difficile*, les infections vaginales ou

Conditions météorologiques et santé, FAUT-IL S'EN SOUCIER ?

Par **Line Prévost**, *inh.*, coordonnatrice aux communications, OPIQ

Source : *l'inhalo*, volume 27, numéro 1, avril 2010, pages 34-36.

Le temps pluvieux fait souffrir vos articulations? Coïncidence? Aucunement, puisque plusieurs études scientifiques prouvent qu'il existe bel et bien une corrélation entre la santé et le temps qu'il fait dehors.

La biométéorologie, science étudiant les effets de la météo sur les êtres vivants a, en effet, permis d'établir des liens de causalité entre les conditions météorologiques et notre santé. Ainsi, il semble que le climat québécois est l'un de ceux dont les effets sur la santé sont les plus importants, en raison des brusques variations de température en été comme en hiver.

Il faut comprendre que ce n'est pas vraiment le temps qu'il fait qui nous rend malades, mais plutôt qu'il influence et exacerbe certains symptômes chez des clientèles vulnérables comme les personnes âgées, les bébés, les jeunes enfants et les personnes atteintes de maladies chroniques. Prenons cet exemple courant, une personne porteuse d'une affection respiratoire telle que l'asthme, sera plus sensible aux effets de la pollution atmosphérique et au taux d'humidité en période de chaleur accablante.



Quels sont les impacts des changements climatiques sur nous ?

Nous le savons, le réchauffement de la planète et les changements climatiques préoccupent les gouvernements, les collectivités, les industries tout autant que l'individu. Bien que les changements climatiques peuvent engendrer certains effets favorables pour la santé étant donné que des hivers plus chauds pourraient réduire la mortalité hivernale, il n'en demeure pas moins que, dans

l'ensemble, les effets négatifs des changements climatiques tendent à être plus prononcés que les effets positifs¹. Or, selon Paul R. Epstein, du Centre pour la santé et l'environnement global à l'Université Harvard de Boston, il semble que « dans l'ensemble, nous ayons sous-estimé l'ampleur de la réponse biologique aux changements climatiques ». On s'est préoccupé des systèmes de prévision climatique, on a beaucoup réfléchi à la réduction des gaz à effet de serre pour sauver notre planète, mais on s'est peu soucié de l'impact des changements climatiques sur notre santé².

Les événements météorologiques extrêmes augmentent en intensité et en fréquence. Rappelez-vous les ouragans Mitch et Katrina ou encore, la vague de chaleur qui frappa l'Europe en 2003 et causa plus de 25 000 décès en trois semaines. De fait, le nombre de catastrophes naturelles liées à la météorologie a plus que triplé depuis les années 1960. Chaque année, ces catastrophes provoquent plus de 60 000 décès, principalement dans les pays en développement.

Chaleur accablante

Au Canada, on définit une vague de chaleur comme trois journées ou plus de températures de 32° C ou plus. Des études ont montré que les villes ont des « seuils de température », variables d'une ville à l'autre, qui déterminent le moment où le taux de mortalité commence à dépasser la normale³. Concrètement, ça veut dire que dans les villes où les vagues de chaleur sont rares, ces seuils sont inférieurs à ceux des endroits où les vagues de chaleur sont plus courantes, car si une population n'est pas acclimatée à des températures plus chaudes, les gens souffriront davantage des effets de la chaleur. Par exemple, à Toronto, le seuil de température est plus élevée (32° C) qu'à Montréal (29° C); cela signifie que les habitants de Montréal risquent davantage de souffrir d'effets indésirables lorsque surviennent des phénomènes météorologiques reliés à la chaleur. La cause de mortalité la plus courante (et la plus grave maladie reliée directement à la chaleur) est le coup de chaleur (**voir encadré 1**), c'est-à-dire lorsque la température du corps est supérieure à 40,6° C. Les autres causes de mort reliées aux vagues de chaleur comprennent la cardiopathie ischémique, le diabète, les accidents vasculocérébraux, les maladies et les accidents respiratoires.

« À Montréal, on a connu cinq grands épisodes de chaleur accablante - en 1987, 1994, 1998, 2002 et 2005 -, où la température dépassait 35° C le jour et 20° C la nuit, indique le Dr Drouin, médecin responsable du secteur environnement urbain et santé

1. Comment traiter une urgence due à la chaleur

Crampes de chaleur

Les crampes de chaleur sont des douleurs et des contractions musculaires causées par un grand effort. Bien que les crampes de chaleur soient le moins grave des troubles reliés à la chaleur, elles sont souvent le premier signe que le corps souffre de la chaleur. Il faut amener la personne dans un endroit plus frais et l'installer dans une position confortable. Étirez légèrement le muscle affecté et faites boire la personne. Donnez-lui un demi-verre d'eau fraîche toutes les 15 minutes. Ne donnez pas de liquides contenant de l'alcool ou de la caféine, puisqu'ils peuvent exacerber la déshydratation et aggraver la situation.

Épuisement dû à la chaleur

L'épuisement dû à la chaleur survient habituellement lorsque les gens font un exercice exigeant ou travaillent dans un lieu chaud et humide où ils perdent beaucoup de fluides corporels en raison d'une forte transpiration. La circulation sanguine vers la peau augmente, ce qui ralentit l'apport de sang aux organes vitaux. Cela engendre un léger choc. Si la victime n'est pas traitée, son état s'aggravera. La température du corps continuera d'augmenter et la victime pourrait souffrir d'un coup de chaleur. Amenez la personne dans un lieu plus frais pour lui permettre d'échapper à la chaleur. Retirez ou desserrez les vêtements serrés et appliquez un linge humide, comme une serviette ou un drap. Si la personne est consciente, donnez-lui à boire de l'eau fraîche. Assurez-vous que la personne boive lentement. Donnez-lui un demi-verre d'eau fraîche toutes les 15 minutes. Laissez la victime se reposer dans une position confortable et surveillez attentivement l'évolution de son état.

Coup de chaleur

Le système de contrôle de la température de la victime, qui produit de la sueur pour refroidir le corps, cesse de fonctionner. La température du corps peut augmenter au point de causer des dommages au cerveau ou la mort si le corps n'est pas rafraîchi rapidement. Il faut obtenir de l'aide sans tarder. Composez le 9-1-1 ou votre numéro d'urgence local. Amenez la personne dans un endroit plus frais. Rafraîchissez rapidement le corps. Immergez la victime dans un bain froid ou enrroulez des draps mouillés autour du corps et éventez-le. Surveillez les signes de problèmes respiratoires. Gardez la personne couchée et continuez de rafraîchir le corps de toutes les façons possibles. Si la victime refuse de l'eau ou vomit, ou s'il y a des changements dans son état de conscience, ne lui donnez rien à boire ou à manger.

Source : *Pollution Probe. Abécédaire des changements climatiques et de la santé humaine.* Avril 2004, p. 18-20 [En ligne].

à la Direction de la santé publique de Montréal-Centre. Le taux de mortalité a alors augmenté de plus de 50 %. La détérioration des conditions médicales préexistantes – insuffisance cardiaque, maladie coronarienne (angine, infarctus, etc.), maladie rénale, diabète, etc. – a mené aux décès. Il faut dire aussi que les canicules ont un effet particulièrement dévastateur dans des îlots de chaleur urbaine. Quand il fait 30° C à Dorval, il fait probablement 35° C rue Saint-Denis et 42° C au troisième étage d'une maison avec un toit de bardeaux noirs. Malheureusement, selon les prévisions, il y aura ces prochaines années une augmentation de la fréquence, de l'intensité et de la longueur de ces vagues de chaleur. »

Santé Canada presse le gouvernement fédéral d'agir, afin de préparer les Canadiens à des conditions météorologiques exceptionnelles – les sécheresses, les violentes tempêtes, les vagues de chaleur accablante et d'humidité intense, les coups de froid, les redoux hivernaux – qui augmenteront partout au pays en raison des changements climatiques⁴. Dans son rapport, datant de juillet 2008, Santé Canada indique que des vagues de chaleur plus fréquentes entraîneront une augmentation de la teneur de l'air en ozone et d'autres polluants, qui exacerbent les maladies cardio-vasculaires et respiratoires, augmentant ainsi les décès liés à ces maladies. La pollution de l'air urbain provoque environ 1,2 million de décès par an⁷.

Il souligne aussi que la pollution de l'air, l'augmentation de la fréquence et de la sévérité des périodes de smog et une augmentation de la production du pollen et de spores accentueront les symptômes d'allergies et d'asthme, une maladie dont souffrent environ 300 millions de personnes. L'accroissement des températures devrait augmenter cette charge de morbidité. Nous ferons aussi face, selon ce rapport, à une augmentation de certaines maladies à transmission vectorielle comme la malaria, la maladie de Lyme et le virus du Nil occidental. De plus, il y aura davantage de prolifération de pathogènes d'origine hydrique tels les coliformes, les cyanobactéries (algues bleues) contaminant les eaux de baignade et l'eau de consommation.

Que pouvons-nous faire?

Il faut avant tout que les personnes plus vulnérables soient informées de l'impact possible de certaines conditions météorologiques sur leur état de santé et adopte le comportement adéquat (**voir encadré 2**). Smog, pollen, humidité et chaleur accablante, pouvez-vous sortir en toute sécurité? C'est ici que la biométéorologie s'avère intéressante.

2. Protégez-vous contre les extrêmes de température

La meilleure façon de se prémunir contre les maladies reliées à la chaleur est la prévention – restez au frais à l'intérieur d'un immeuble climatisé, ne serait-ce que quelques heures par jour. Si votre maison n'a pas de climatisation, choisissez d'autres lieux où vous pouvez vous soulager de la chaleur (p. ex. centres commerciaux, bibliothèques ou cinémas).

Accroissez votre consommation d'eau même si vous n'avez pas soif (évités les boissons alcoolisées – elles ne font qu'accroître la déshydratation). Si vous devez être à l'extérieur, restreignez vos activités et ne prévoyez pas les faire durant la partie la plus chaude de la journée (de 11 h à 16 h).

Portez des vêtements légers de couleur pâle

Les couleurs pâles réfléchissent davantage le rayonnement solaire que les couleurs foncées, qui absorbent les rayons. Protégez votre visage et votre tête en portant un chapeau à large bord. Un chapeau empêchera les rayons du soleil d'atteindre directement votre tête et votre visage.

Écoutez la météo pour prendre connaissance des avis d'humidex émis par Environnement Canada et modifiez votre comportement en conséquence (c.-à-d. évitez les activités non essentielles à l'extérieur lorsque l'humidex dépasse 40° C). L'humidex est une mesure de la chaleur que nous ressentons qui prend en considération l'effet conjugué de la température et de l'humidité. Des avis sont émis lorsqu'on prévoit que les températures dépasseront 30° C et que les valeurs d'humidex dépasseront 40° C.

Source : *Pollution Probe. Abécédaire des changements climatiques et de la santé humaine.* Avril 2004, p. 22 [En ligne].

Un bulletin santé météo ?

La communauté médicale européenne a une bonne longueur d'avance sur nous, en matière de biométéorologie. Bien sûr, MétéoMédia publie des Bulletins UV, Indice de grippe et Prévision pollen, mais nous pouvons aller plus loin, croit Denis Bourque, météorologue à Environnement Canada, et c'est pourquoi, il a développé, avec le Dr John Bart, l'indice MediClim® qui identifie les jours où les conditions météorologiques auront une incidence sur des maladies récurrentes ou chroniques (comme l'asthme, les maladies pulmonaires chroniques, l'arthrite, les maladies cardiovasculaires, mais également la migraine et le diabète). Tous les jours, à n'importe quel endroit en Amérique du Nord, un facteur MediClim® peut être calculé. En vous inscrivant au www.mediClim.com (il s'agit d'un service gratuit), vous recevrez par courriel selon vos sensibilités, une alerte santé personnalisée. Il ne vous reste plus qu'à prendre les mesures nécessaires pour mieux gérer vos malaises et planifier votre quotidien en conséquence.

En conclusion, si la météo influence votre santé ou celle d'un proche, pensez-y avant de vous adonner à votre activité extérieure favorite cet été! ■

Références :

1. « **Sommet de Copenhague 2009 : le défi climatique** », décembre 2009, RFI. [En ligne] [<http://www.rfi.fr/contenu/20091020-changement-climatique>]. (Consulté le 16 janvier 2010)
2. EPSTEIN, P.R. October 2005. « **Climate Change and Human Health** », *New England Journal of Medicine*, Vol. 353:1433-1436, No 14. [En ligne] [<http://www.content.nejm.org/cgi/content/full/353/14/1433?query=TOC>]. (Consulté le 22 janvier 2010)
3. « **Abécédaire des changements climatiques et de la santé humaine** », avril 2004, *Pollution Probe*. [En ligne] [[http://www.pollutionprobe.org/Reports/climatechangeprimer\(fr\).pdf](http://www.pollutionprobe.org/Reports/climatechangeprimer(fr).pdf)]. (Consulté le 22 janvier 2010)

Autres documents de référence :

- SIMONEAU, J. « **Quand la météo rend malade** », avril 2009 (mise à jour). *Le bel âge*, [En ligne] [http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/traitement_et_prevention/quand_la_meteo_rend_malade-complet.php]. (Consulté le 18 janvier 2010)
- « **La santé des changements climatiques** », novembre 2005. Agence Science-Press. [En ligne] [<http://www.sciencepresse.qc.ca/archives/2005/cap3110057.html>]. (Consulté le 16 janvier 2010)
- « **Comment contrer les effets des changements climatiques sur la santé? En s'y préparant bien...** » Santé Canada. [En ligne] [<http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/pubs/hpr-rpms/bull/2005-climat/2005-climat-6-fra.php>]. (Consulté le 16 janvier 2010)
- « **Santé Canada publie un nouveau rapport sur les changements climatiques** », Santé Canada. [En ligne] [http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/_2008/2008_122-fra.php]. (Consulté le 18 janvier 2010)
- VAN COTTHEM, W. Mars 2009. « **OMS : des experts soulignent les effets du changement climatique sur la santé** ». Wordpress. [En ligne] [<http://www.secheresse.wordpress.com/2009/03/17/oms-des-experts-soulignent-des-effets-du-changement-climatique-sur-la-sante-unnews>]. (Consulté le 16 janvier 2010)
- « **Changement climatique et santé** », août 2007. OMS. [En ligne] [<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/fr/iondex.html>]. (Consulté le 16 janvier 2010)
- Réseau québécois pour l'asthme et la mpoc**. [En ligne] [http://www.rqam.ca/pros/accueil_pro.php]. (Consulté le 16 janvier 2010)
- MEDICLIM**, [En ligne] [<http://www.mediclim.com/about-us>]. (Consulté le 22 janvier 2010)
- « **Changement climatique et santé – Rapport du Secrétariat** », mars 2009. OMS. [En ligne] [<http://www.who.int/globalchange/fr/>]. (Consulté le 22 janvier 2010)

Texte reproduit avec autorisation.

WRIGLEY'S
Extra
PROFESSIONAL™

Nettoie si bien les dents qu'on peut sentir la propreté!



Quand le brossage est impossible, la gomme sans sucre Wrigley's Extra Professional^{MD} peut aider à garder des dents propres.

Des recherches cliniques ont démontré que le fait de mâcher de la gomme Wrigley's Extra Professional pendant deux minutes après avoir consommé de la nourriture permet d'éliminer beaucoup plus de débris alimentaires que la salive seule.

Lors des tests, la majorité des débris – 94.1 % – avaient disparu après deux minutes de mastication, par rapport à 30,2 % avec la salive seule (données à l'appui).

De plus, les consommateurs invités à décrire leurs perceptions lors de tests sensoriels se sont dits d'accord avec l'affirmation « Nettoie si bien les dents qu'on peut sentir la propreté » (données à l'appui).

La gomme Wrigley's Extra Professional – une solution simple qui fait une grande différence. Offerte en quatre saveurs : Menthe, Menthe verte, Menthe polaire^{MD} et Menthe balloune^{MD}.

Pour plus de détails, écrivez à l'adresse extraprofessional@mslgroup.com.



LE STRESS

Par **Elaine Bertrand**, HD, n.d. (phy)



Le terme « stress » désigne un processus d'adaptation à l'environnement. Il s'agit d'une réaction à un événement qui a des répercussions

sur le corps, l'esprit et le comportement. Les spécialistes distinguent deux formes de stress ;

- Le stress **POSITIF** qui libère l'énergie, favorise l'action et apporte souvent une satisfaction.
- Le stress **NÉGATIF** qui résulte d'une contrainte perçue comme menaçante et hors de contrôle. Il inhibe, étouffe et entraîne un sentiment de frustration.

Le stress peut provenir de certaines situations comme la grossesse, l'éducation des enfants, la conciliation du travail et de la famille, la retraite et l'isolement social. Il peut être également la conséquence d'obligations imposées à soi-même, de culpabilité, d'anxiété, d'autocritique, de valeurs conflictuelles, de maladie et d'une tension psychologique. Les enfants et les adolescents sont aussi sujets au stress, qui peut être généré par des situations à la maison, à l'école ou entre camarades. Chaque individu réagit de différentes façons selon sa personnalité, et les solutions varient également en fonction de la personne.

Le stress peut générer deux types de réactions. Il faut savoir que ces réactions sont inscrites depuis toujours dans notre système nerveux central. Il s'agit de la fuite et de l'attaque. À notre époque, elles ont pris la forme de différents mécanismes psychologiques permettant de survivre temporairement aux pressions de la

Réaction - Fuite	Mécanisme
Négation cognitive et émotionnelle	Faire comme si la chose et son impact n'existaient pas.
Identification	Adopter la position des autres au détriment de la sienne.
Compensation	Fuir dans ce qu'on aime.
Refolement	Basculer la chose et son impact hors du champ de conscience.
Retrait	S'isoler du problème, repli sur soi.
Rationalisation	Opposer des arguments d'apparence logique.
Autodépréciation	Se sentir dévalorisé.

Réaction - attaque	Mécanisme
Hyperactivité	Chercher à s'occuper constamment pour ne pas voir et régler.
Recherche du coupable	La problématique est causée par une chose extérieure à nous.
Humour qui devient dérision	Rendre ridicule la chose de façon méprisante.
Surprotection	Faire les choses à la place des autres.
Contrôle	Surveiller, dominer la chose.
Durcissement	Avoir une attitude intransigeante face à la chose.
Annulation rétroactive	S'excuser de ses colères, mais les refaire sans cesse.

vie. En évacuant la pression, ces alliés ont une place indispensable dans notre quotidien.

Cependant, l'accumulation de petits problèmes répétitifs use et diminue la capacité d'adaptation de l'organisme. Lorsque

celle-ci est dépassée, notre équilibre physiologique et psychologique se dégrade et engendre une tension permanente. C'est alors que, l'apparition de réactions somatiques nous prévient que le stress devient chronique.

Réactions somatiques	
Types de symptômes	Symptômes
Symptômes physiques	Douleurs (coliques, maux de tête, douleurs musculaires, etc.), troubles du sommeil, de l'appétit et de la digestion, sensation d'essoufflement ou d'oppression, sueurs, etc.
Symptômes émotionnels	Sensibilités et nervosités accrues, crises de larmes ou de nerfs, angoisse, excitation, tristesse, sensation de mal-être, etc.
Symptômes intellectuels	Perturbation de la concentration nécessaire à la tâche, entraînant des erreurs et des oublis, difficulté à prendre des initiatives ou des décisions, etc.
Symptômes comportementaux	Modification des conduites alimentaires, comportements violents et agressifs, isolement social (repli sur soi, difficulté à coopérer), etc.

Sources : INRS/novembre 2005

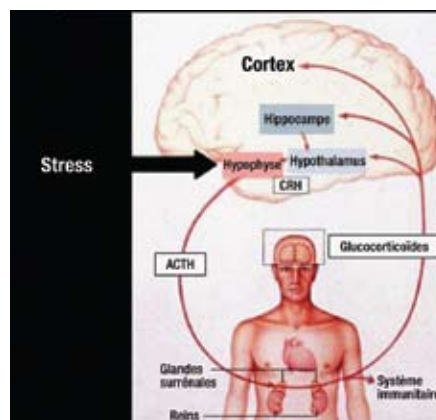
La physiologie du stress

Une cascade de sécrétions hormonales et de réactions nerveuses complexes est déclenchée dès la perception du danger préparant l'organisme à y faire face. Cette réponse physiologique met successivement en jeu différentes structures du cerveau relié à l'hypophyse et aux glandes surrénales.

Le système limbique

Le cerveau limbique, c'est notre cerveau émotionnel et viscéral. Il est composé du thalamus, de l'hypothalamus, de l'amygdale, de l'hippocampe, qui sont les structures impliquées dans les besoins et les pulsions primitives telles que l'excitation sexuelle, la colère, l'agressivité, la récompense.

- Le thalamus, c'est une « gare de tri neurosensorielle ». Il fait la gestion des messages en provenance des organes sensoriels, olfactifs, visuels, auditifs, et kinesthésiques, lesquels sont ensuite dirigés vers les aires spécifiques du cortex cérébral;
- L'amygdale est impliquée dans la reconnaissance et l'évaluation des stimuli sensoriels associés particulièrement à la peur et l'anxiété;
- L'hippocampe, centre d'intégration de la mémoire, reçoit du cortex, d'une façon différée, l'information nécessaire pour l'élaboration de souvenirs conscients à propos d'événements récents.



Sources : INRS/novembre 2005

Photo source : http://lecerveau.mcgill.ca/flash/a/a_08/a_08_m/a_08_m_dep/a_08_m_dep.html

L'hypothalamus

Il libère les hormones ou les neurotransmetteurs nécessaires à la mise en place de la réaction « fuite-attaque », par le biais d'une activation du système nerveux autonome (SNA). Il peut aussi par le biais de ses connexions au locus coeruleus, stimuler la sécrétion de noradrénaline, un neurotransmetteur essentiel au fonctionnement du système nerveux central (SNC). L'hypothalamus contrôle également les sécrétions hormonales de l'hypophyse « chef d'orchestre » des autres glandes du corps humain. Il active le métabolisme par la stimulation de l'hypophyse qui stimule à son tour la thyroïde en vue de production de thyroxine.

L'hypophyse

Elle est située sous l'hypothalamus dans la région basale moyenne du cerveau. Elle est divisée en deux parties :

- **La partie antérieure de l'hypophyse** est contrôlée par l'hypothalamus par le moyen d'une hormone endocrine, la CRH (*corticotrophin releasing hormone*), qui à son tour, provoque la libération de l'ACTH (*adrenocorticotrophique hormone*), autre hormone active sur les glandes surrénales située sur la partie supérieure des reins.
- **La partie postérieure de l'hypophyse** est sous contrôle nerveux direct de l'hypothalamus et quand elle est activée, elle libère la vasopressine (hormone antidiurétique) et l'ocytocine (hormone de l'amour et du comportement social).

Les glandes surrénales

Elles sont divisées en trois couches qui sécrètent trois types d'hormones différentes classées en glucocorticoïdes et minéralocorticoïdes qui peuvent s'élever à des niveaux très dangereux dans des conditions de stress.

- **La zone extérieure sécrète l'aldostérone** (hormone antidiurétique par mécanisme de rétention du sel). Elle régule la tension artérielle. Un excès d'aldostérone cause une hypertension et une élévation du taux de potassium sanguin (kaliémie).
- **La zone moyenne sécrète le cortisol** qui est libéré dans la circulation sanguine pour stimuler le métabolisme des lipides et des protéines en vue de production d'énergie par l'activation de la gluconéogenèse et l'inhibition de la sécrétion d'insuline pour pouvoir apporter aux muscles le sucre qui leur est nécessaire. Le cortisol améliore la contractilité du muscle cardiaque et la microcirculation périphérique.
- **La zone interne sécrète les hormones sexuelles** DHEA, œstrogène et testostérone. Le niveau de ces hormones diminue sous le stress.

La réaction physiologique du stress L'alarme

Dans cette phase initiale, le corps reçoit d'abord un « choc ». Le taux de glucocorticoïdes sanguin augmente. Ceci entraîne, via les récepteurs aux glucocorticoïdes situés dans l'hippocampe, une activation de l'hypothalamus qui sécrète alors l'hormone CRH (*corticotrophin releasing hormone*). Cette hormone amène à son tour l'hypophyse à produire l'hormone ACTH (*adrenocorticotriphique hormone*). L'hormone ACTH (*adrenocorticotriphique hormone*) ou **adrénaline** mobilise l'énergie disponible, pour nous donner la force musculaire de combattre ou de fuir une situation menaçante. Ses effets sont instantanés, les poumons, la gorge et les narines s'ouvrent pour laisser entrer plus d'air. La respiration est plus rapide. Les sens s'aiguisent. Les pupilles se dilatent. Il y a une accélération du rythme cardiaque et une élévation de la pression artérielle. L'adrénaline facilite également la libération du sucre et des graisses du foie. La mémoire et la réflexion sont à ce stade facilitées. L'organisme est prêt à faire face.

La résistance

Si la stimulation persiste, l'hormone ACTH (*adrenocorticotriphique hormone*) qui circule dans le système sanguin atteint les glandes surrénales où elle provoque le relâchement de cortisol. Le **cortisol** transforme les gras en sucre pour appuyer l'action de l'ACTH. Cette hormone prend les commandes pour que l'organisme réagisse au danger. Elle mobilise toute l'énergie contenue dans les sucres pour l'expédier à certains endroits précis. Pour une efficacité maximale, certains organes, comme ceux liés à la digestion, cessent de fonctionner. Même le système immunitaire est mis en veilleuse pour faciliter l'action du cortisol. Lorsque tout danger est écarté, que fait le cortisol? Il active les récepteurs aux glucocorticoïdes situés dans l'hippocampe du cortex cérébral et supprime la production de CRH. Ensuite, il envoie un puissant message de faim au cerveau, afin de compenser la perte d'énergie que le corps vient de subir. Le corps humain sécrète alors d'autres hormones; l'**endorphine**, qui transmet un sentiment de bonheur et

d'euphorie, la **dopamine** qui amoindrit les effets de l'adrénaline et la **sérotonine** qui procure une sensation de détente.

L'épuisement

Si la situation perdure. L'adrénaline et le cortisol sont constamment sécrétés en grande quantité dans l'organisme. Le rythme cardiaque reste élevé, de même que la pression artérielle et le taux de sucre sanguin. Les cellules du corps sont insensibles à l'effet de l'insuline, qui a pour rôle de diminuer le taux de sucre sanguin. Le corps garde toute son énergie afin de se défendre. Cela explique le lien entre l'exposition chronique au stress et le développement du diabète de type 2, qui est caractérisé par une résistance à l'insuline.

Quand l'organisme est contraint de produire l'ACTH et le cortisol jour après jour, le corps doit renouveler constamment ses réserves d'énergie. Il en emmagasine donc, sous forme de tissus adipeux. C'est une solution pratique, car le cortisol sécrété par les glandes surrénales, situées au-dessus des reins, y a ainsi facilement accès. Au besoin, il puisera dans ces graisses pour les transformer en sucre.

Une concentration excessive de cortisol affecte aussi le cerveau. La docteure Lupien de l'hôpital Douglas, à Montréal, a découvert qu'un taux élevé de cortisol agit sur la taille de l'hippocampe provoquant ainsi, des troubles de mémoire chez les personnes âgées et des difficultés d'apprentissage chez les jeunes adultes¹.

Trop exploité, notre mécanisme de défense risque de se dérégler, de plus en plus d'études scientifiques démontrent qu'un déséquilibre dans la sécrétion des hormones du stress précède des maladies dites de civilisation, comme le diabète, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et même la dépression.

Le stress chronique aura aussi un impact négatif sur l'efficacité de la réponse

immunitaire². Une augmentation de la libération d'hormones comme le cortisol, l'ACTH et la noradrénaline peuvent avoir de nombreux effets sur le système immunitaire. Notre immunité, ainsi affaiblie, ne peut jouer pleinement son rôle protecteur dans les cas de pathologies virales, bactériennes et parasitaires. L'équilibre nerveux est donc primordial dans tous les processus réglant la santé de tout être vivant.



Le stress et la santé buccodentaire

Il est évident que des mauvaises habitudes comme serrer ou grincer des dents peuvent être associées au stress et avoir des conséquences sur la santé dentaire; d'un côté les dents s'usent, s'abîment, et de l'autre, des douleurs musculaires apparaissent. Les muqueuses de la bouche sont aussi victime du stress. Les aphtoses, les glossodynies et les stomatodynies sont souvent déclenchées lors d'une situation de stress.

Cependant, aucune étude n'a pu faire le lien entre le stress et le déclenchement d'une maladie parodontale. Il se peut que ce soit davantage le changement des habitudes d'hygiène buccale que la baisse des défenses immunitaires qui aggrave la parodontite⁴. Bien qu'on ignore l'importance de son impact au niveau parodontal, le stress doit être pris en considération puisqu'il provoque des changements comportementaux. Ainsi, le stress peut influencer :

- Les habitudes d'hygiène buccale,
- La consommation tabagique,
- Les habitudes alimentaires,
- La consommation d'alcool.

Dans cette optique, lors de l'anamnèse, l'hygiéniste dentaire se doit de faire en sorte d'établir une relation de confiance avec sa clientèle, afin de connaître son profil psychologique et éventuellement, associer des changements d'habitudes à un style de vie trop stressant³.

Quelques recommandations

Certains aliments contiennent des éléments particulièrement utiles pour lutter contre le stress. De manière générale, le régime alimentaire méditerranéen est tout indiqué pour les personnes stressées. Les céréales à grains entiers, les légumes, les fruits, de même que les aliments à haute teneur en protéines mais faibles en gras contribuent grandement à la santé et au bien-être. Voici quelques nutriments qui présentent un intérêt particulier pour la remise en forme des personnes stressées :

Le magnésium diminue notre vulnérabilité au stress. Les noix, la poudre de cacao, les céréales complètes, le germe et le son de blé sont une bonne source de magnésium.

La vitamine C peut nous aider à traverser une période de stress, car notre organisme en consomme davantage durant cette période. Pour obtenir un apport important de vitamine C, nous devons privilégier la consommation de kiwi, de citron, d'orange, de cassis, de brocoli, de poivron cru, de chou cru et de cresson.

Le potassium risque également de diminuer en période de stress. Banane, jus d'orange et abricot aideront à refaire le plein de potassium.

La sérotonine. Le pain, les céréales, les pâtes de blé entier et les produits laitiers stimulent la production de sérotonine, une substance qui a des effets relaxants.

Selon Dominique Baudoux⁴, l'aromathérapie est aussi très efficace pour apaiser les

personnes stressées. En 2006, une étude menée auprès de 200 sujets confirmait, qu'émettent une fine brume par laquelle sont véhiculées les précieuses gouttelettes d'huile essentielle de *Lavandula augustifolia* dans la salle d'attente d'une clinique dentaire, pouvait contribuer à réduire l'anxiété chez les patients⁽⁵⁾, et ce, peut importe la nature du rendez-vous; prophylaxie buccale, obturation ou extraction d'une dent.

Enfin, si vous désirez pallier les effets nocifs des petits stress de la journée, simplement, appliquer localement sur la face interne de vos poignets, deux gouttes d'huile essentielle de *Lavandula augustifolia*. ■

Références :

1. *La mémoire qui flanche*, **Judith Lachapelle**, La Presse, octobre 2003. http://lecerveau.mcgill.ca/flash/capsules/articles_pdf/memoire_qui_flanche.pdf
2. *Impact of mental stress on the immune response*. **Ballieux R. J** Clin Periodontol 1991 *Attitudes cliniques face au risque parodontal chez le sujet sain*, Charon
3. **J., Joachim F., Vergison N., Philippe M.** Journal de parodontologie orale, volume 17, 1998.
4. **Dominique Baudoux**, pharmacien belge et détenteur d'un doctorat en toxicologie, est considéré comme un expert dans le domaine des huiles essentielles. *Lavender scent calms dental patients*. British Psychological Society, septembre 2008. www.bps.org.uk.
5. *Impact of mental stress on the immune response*. **Ballieux R. J** Clin Periodontol, 1991.

Autres documents de référence :

Stress, dépression et pathologie cardiovasculaires, **Jean-Paul Bounhoure**, Éditions Masson, 2010.

Prévenir le stress au travail, **Dominique Steiler**, Éditions Retz, 2010.

Stress, estime de soi, santé et travail, **André Arsenault**, Presses Université Québec, 2009

Stress au travail et santé psychique, **Michel Neboit**, Éditions Octares, 2003

Prévention en pratique médicale, Les maladies parodontales, Direction santé publique de Montréal, janvier 2003. <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdfppm/ppmjanv03.pdf>

Parodontites et état général, Le courrier du dentiste, janvier 2003. <http://www.lecourrierdudentiste.com/dossiers-du-mois/parodontites-et-etat-general.html>

Le stress: nouveau facteur étiologique des maladies parodontales?, Le courrier du dentiste, décembre 1999. <http://www.lecourrierdudentiste.com/dossiers-du-mois/le-stress-nouveau-facteur-etiological-des-maladies-parodontales.html>

Dossier; le stress et l'anxiété. Passeport santé, mai 2003. http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=stress_dossier

Le stress et les émotions, **Dr Walter S. Marcantoni**. http://www.unites.uqam.ca/cnc/psy4042/emotions_2005.pdf

Physiologie du stress. <http://n.khan.free.fr/COURS%20PDF/Physiologie%20du%20STRESS.pdf>

Le cerveau à tous les niveaux. http://lecerveau.mcgill.ca/flash/index_d.html

L'aromathérapie et le stress, **Dominique Baudoux**. http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/ArticleCompletaire.aspx?doc=stress_baudoux_d_2003_do

Illustration :

http://lecerveau.mcgill.ca/flash/a/a_08/a_08_m/a_08_m_dep/a_08_m_dep.html



c'est un

UN PRO

PRO

En consultant un hygiéniste dentaire, vous êtes assurés d'être en présence d'un véritable professionnel. Ses compétences, son intégrité et son perfectionnement professionnel sont assurés par une organisation de confiance : **l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec.**



Ordre des
hygiénistes dentaires
du Québec

WWW.OHDQ.COM

Quelques faits importants à savoir avant de s'inscrire à un cours

Politique d'inscription :

- Le nombre d'inscriptions est limité pour chaque cours (voir détails dans le calendrier).
- Les cours sont sujets à annulation si le nombre d'inscriptions par région est inférieur à 15 participants, et ce, un mois avant la tenue du cours.
- Les cours sont réservés aux membres et aux abonnés-étudiants. Toutefois, la formation **RCR** et la formation **Trousse de premiers soins et médication** sont réservées aux membres de l'*Ordre* seulement.
- Vous pouvez vous inscrire en ligne au www.ohdq.com, par la poste ou par télécopieur. 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.
- Pour valider votre inscription, l'**OHDQ** doit recevoir votre formulaire d'inscription dûment rempli accompagné d'un paiement. Les paiements par chèque seront encaissables au plus tard un mois avant la date du cours choisi. **Les paiements par cartes de crédit sont encaissés sur réception.** Pour ceux qui s'inscrivent en ligne, la confirmation de votre transaction que vous recevez par courriel confirme votre place.
- **Afin d'assurer une meilleure gestion des différentes activités, il n'est pas possible d'effectuer un changement de cours et/ou de région. Votre choix est définitif.**
- Quatre à cinq semaines avant la tenue du cours choisi, l'**OHDQ** vous confirmera votre inscription par lettre si vous avez respecté les exigences décrites ci-dessus. Pour ceux qui s'inscrivent moins d'un mois avant un cours, la confirmation sera transmise par courriel ou par télécopieur au travail.
- Les notes de cours, votre attestation, votre reçu et le questionnaire d'appréciation seront remis sur place lorsque vous vous présenterez à la formation. **Aucun crayon n'est fourni sur les lieux.**
- Café, thé et jus seront servis pour toutes les formations. Pour les formations d'une demi-journée, aucune collation ne sera servie. Pour la formation du Dr Fortin, le dîner est inclus dans le coût de l'inscription.

Politique de remboursement

Un remboursement vous sera accordé si votre **demande écrite** nous 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 madame Marise Parent par courriel à mparent@ohdq.com ou par la poste à **OHDQ**, 1155, rue University, bureau 1212, Montréal (Québec) H3B 3A7.

Bénévoles recherchés

L'*Ordre* est toujours à la recherche de bénévoles pour mener à bien ses différentes activités de formation continue. Pour chaque formation, à l'exception de la formation RCR, nous avons besoin d'un président de séance. Le rôle du président de séance consiste à présenter le conférencier avant le début de la conférence, voir au bon déroulement de la logistique (par exemple, pauses café, dîner, audio-visuel), récupérer les questionnaires d'appréciation et retourner le matériel qui reste à l'*Ordre* après la formation.

Si cela vous intéresse, nous vous prions de communiquer avec Marise Parent par courriel à mparent@ohdq.com ou par téléphone au 514 284-7639, poste 216. **Un membre qui est président de séance pourra assister à la formation, et ce, gratuitement.**

Formation continue en français

Les méthodes préventives en dentisterie basées sur les données probantes et la pertinence de toujours supporter la fluoration de l'eau potable

(6 heures de formation continue)

Par docteur **Christian Fortin**, DMD, M.Sc., dentiste-conseil

Description de la formation :

L'objectif général de cette formation est donc de faire un tour d'horizon de ces principaux produits, d'en expliquer les mécanismes d'action spécifiques et surtout, d'en préciser les indications d'utilisation optimale en fonction de l'évidence scientifique actuelle.

Un premier volet traitera des nouvelles connaissances au regard de la cariologie, de la polarisation de la maladie carieuse et de l'importance de l'évaluation du statut de risque carieux. L'identification du risque carieux individuel permettra le choix et la combinaison judicieuse des mesures préventives qui s'avèrent les plus efficaces en fonction des différents niveaux de risque des individus.

Un deuxième volet portera sur les différents mécanismes d'action du fluor autant topique que systémique. Une bonne compréhension de ces mécanismes mettra en valeur la pertinence de supporter la fluoration de l'eau potable. Une revue de l'historique, de l'efficacité et de l'innocuité de la mesure sera présentée ainsi qu'un bref résumé des tactiques et de l'argumentaire véhiculé par les groupes d'opposants.

Un troisième volet portera sur l'utilisation efficace et l'indication de différents produits fluorés (à usage individuel et professionnel) en fonction d'optimiser une approche médicale du traitement de la carie par rapport à une approche strictement chirurgicale.

Le dernier volet traitera principalement des agents de scellement dentaire et des mythes entourant leurs utilisations en opposition aux données probantes ainsi que sur l'utilisation appropriée d'autres agents antimicrobiens et édulcorants.

À la fin de cette formation, le clinicien sera mieux outillé quant au choix des produits et de leurs utilisations optimales dans la prévention et le traitement de certaines affections buccodentaires.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site Internet de l'Ordre au www.ohdq.com

Date	Heure	Ville	Lieu	Maximum participants
Samedi 15 janvier 2011	9 h à 16 h	Lévis	Hôtel Four Points Sheraton	200
Samedi 12 mars 2011	9 h à 16 h	Montréal	Hôtel Espresso Montréal Centre-ville (Days)	180
Samedi 26 mars 2011	9 h à 16 h	Gatineau	Hôtel Best Western Cartier	80
Samedi 16 avril 2011	9 h à 16 h	Rouyn-Noranda	Hôtel Best Western Albert Centre-Ville	30
Samedi 30 avril 2011	9 h à 16 h	Chicoutimi	Hôtel Le Montagnais	80
Samedi 14 mai 2011	9 h à 16 h	Rimouski	Hôtel Rimouski	40
Samedi 4 juin 2011	9 h à 16 h	Saint-Hyacinthe	Hôtel des Seigneurs	150

Coût membre: **84,66\$ incluant taxes et dîner** (75\$ + taxes)

Coût étudiant: **62,08\$ incluant taxes et dîner** (55\$ + taxes)

La carie dentaire revisitée en regard des besoins sondés par l'OHDQ

(3 heures de formation continue)

Par docteur **Jacques Véronneau**, DMD, PhD

Description de la formation :

La cariologie est une nouvelle science émergente qui repose sur des faits peu enseignés actuellement: un récent sondage représentatif sur la carie dentaire a mis en lumière l'écart considérable actuel de la connaissance des hygiénistes dentaires et des étudiantes et la littérature scientifique. La formation continue vise à mettre à jour les concepts et pratiques modernes entourant

la carie dentaire en insistant sur les améliorations souhaitables observées lors du sondage. Des études scientifiques, des articles et un exercice pratique viendront appuyer les propos.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site Internet de l'Ordre au www.ohdq.com

Date	Heure	Ville	Lieu	Maximum participants
Vendredi 14 janvier 2011	9 h à 12 h	Saint-Jérôme	Hôtel Best-Western Saint-Jérôme	100
Vendredi 28 janvier 2011	9 h à 12 h	Montréal	Hôtel Espresso Montréal Centre-ville (Days)	180
Vendredi 11 février 2011	9 h à 12 h	Saint-Marc-sur-Richelieu	Auberge Handfield	150
Vendredi 25 mars 2011	9 h à 12 h	Sherbrooke	Hôtel Delta Sherbrooke	50
Vendredi 15 avril 2011	9 h à 12 h	Québec	Hôtel Quartier	180
Vendredi 13 mai 2010	9 h à 12 h	Gatineau	Hôtel Best Western Cartier	80

Coût membre: **45,15\$ incluant taxes** (40\$ + taxes)

Coût étudiant: **33,86\$ incluant taxes** (30\$ + taxes)

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'évènement, l'Ordre effectuera le suivi et annulera les heures concernées.**

Nutrition et santé dentaire

(3 heures de formation continue)

Par madame **Sandra Brassard, Dt.P.**

Description de la formation :

- Notions de base en nutrition reliées à la santé dentaire (astuces nutritionnelles favorisant un environnement buccal adéquat, macro et micronutriments en lien avec la santé dentaire, changements à repérer et à suggérer, etc.);
- Reflux gastro-oesophagien; alimentation et recommandations (conseils afin de faire augmenter la tension du SOI, poids santé, probiotiques, antiacides, TCA, etc.);

- Textures d'aliments adaptées en situations particulières (dans les cas de chirurgies dentaires, multiples extractions, etc., textures/menus selon différents cas cliniques);
- Soins de bouche lors de problèmes spécifiques (xérostomie, ulcère, dysgueusie, etc.);
- Rôles de la Nutritionniste, champ de pratique connexe à la médecine dentaire;
- Sujets d'actualité en nutrition.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site Internet de l'Ordre au www.ohdq.com

Date	Heure	Ville	Lieu	Maximum participants
Vendredi 14 janvier 2011	9 h à 12 h	Saint-Hyacinthe	Hôtel des Seigneurs	200
Vendredi 21 janvier 2011	9 h à 12 h	Baie-Comeau	Hôtel Motel Hauterive	30 ANNULÉ
Vendredi 4 février 2011	9 h à 12 h	Trois-Rivières	Hôtel L'Urbania	80
Vendredi 18 février 2011	9 h à 12 h	Chicoutimi	Hôtel Le Montagnais	80
Vendredi 18 mars 2011	9 h à 12 h	Québec	Hôtel Quartier	200
Vendredi 1er avril 2011	9 h à 12 h	Montréal	Hôtel Espresso Montréal Centre-ville (Days)	180
Vendredi 15 avril 2011	9 h à 12 h	Gatineau	Hôtel Best Western Cartier	80
Vendredi 13 mai 2011	9 h à 12 h	Mont-Laurier	Hôtel Comfort Inn Mont-Laurier	30

Coût membre : **45,15\$ taxes incluses** (40\$ + taxes)

Coût étudiant : **33,86\$ taxes incluses** (30\$ + taxes)

Trousse de premiers soins et médication

(3 heures de formation continue)

Par monsieur **Éric Langevin**, de Formation Langevin

Description de la formation :

- Présentation pour chaque médicament: AAS (Aspirin*), épinéphrine, ventolin, nitro
- Nature de la médication
- Effets recherchés
- Situations cliniques appropriées à l'administration ou à la prise de la médication
- Effets secondaires possibles
- Suivi de la chaîne préhospitalière suite à la prise de la médication / appel au 911 requis?

Oxygénothérapie

- Utilisation appropriée de l'oxygène
- Fréquence de vérification de l'équipement et expiration
- Situations cliniques appropriées à l'utilisation de l'oxygène
- Contenu requis de la trousse de premiers soins et utilisation du matériel spécifique suite
- aux questions des participants.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site Internet de l'Ordre au www.ohdq.com

Date	Heure	Ville	Lieu	Maximum participants	
Vendredi 21 janvier 2011	13 h à 16 h	Baie-Comeau	Hôtel Motel Hauterive	30	ANNULÉ
Vendredi 13 mai 2011	13 h à 16 h	Mont-Laurier	Hôtel Comfort Inn Mont-Laurier	30	

Coût membre : **62,08 \$ taxes incluses** (55\$ + taxes)

Formations à Mont-Laurier

Pour les formations « *Nutrition et santé dentaire* » et « *Trousse de premiers soins et médication* » ayant lieu à Mont-Laurier, les membres ont l'opportunité de pouvoir s'inscrire aux deux formations. Toutefois, pour ceux qui choisissent cette option, le dîner n'est pas inclus et est libre à chacun.

Formation en RCR – cardio secours adultes-enfants/DEA

(4 heures de formation continue)

Par **Formation Langevin** –
Institut Emergi-Plan

Description de la formation :

Objectifs visés par :

- Chaîne d'intervention et procédure d'appel aux services d'urgence;
- **Reconnaissance** des problèmes cardiaques (angine, infarctus, arrêt cardio-respiratoire);
- **Traitement** des problèmes cardiaques (nitro, AAS);
- **Prévention** et facteurs de risque des problèmes cardiaques;

- Dégagement des voies respiratoires;
- Respiration artificielle;
- Réanimation cardiorespiratoire;
- Utilisation d'un DEA (défibrillation externe-automatisée);
- Pratique de toutes les techniques sur mannequins de réanimation.

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

Date	Heure	Ville	Lieu	Maximum participants	
Samedi 15 janvier 2011	8 h à 12 h	Chicoutimi	Hôtel Le Montagnais	60	ANNULÉ
Samedi 29 janvier 2011	8 h à 12 h	Gatineau	Hôtel du Voyageur	60	
Samedi 5 février 2011-AM	8 h à 12 h	Québec	Auberge Sir Wilfrid	60	COMPLET
Samedi 5 février 2011-PM	13 h à 17 h	Québec	Auberge Sir Wilfrid	60	
Samedi 12 février 2011	8 h à 12 h	Saint-Jérôme	Hôtel Best Western Saint-Jérôme	60	
Samedi 19 février 2011-AM	8 h à 12 h	Laval	Salles de réception Paradis	60	
Samedi 19 février 2011-PM	13 h à 17 h	Laval	Salles de réception Paradis	60	
Samedi 19 mars 2011	8 h à 12 h	Rouyn-Noranda	Hôtel Best Western Albert Centre-Ville	60	ANNULÉ
Samedi 26 mars 2011-AM	8 h à 12 h	Saint-Hyacinthe	Hôtel des Seigneurs	60	
Samedi 26 mars 2011-PM	13 h à 17 h	Saint-Hyacinthe	Hôtel des Seigneurs	60	
Samedi 9 avril 2011	8 h à 12 h	Trois-Rivières	Hôtel L'Urbania	60	

Coût membre: **73,37\$ taxes incluses** (65\$ + taxes)

Continuing education in English

CPR to assist adults and children, with an introduction to automated external defibrillation

(4 hours of continuing education)

By **Formation Langevin** –
Institut Emergi-Plan

Description of the activity:

- Role and responsibility of the first-aider, laws;
- How to do an emergency call;
- **Prevent** identify risk factors;
- **Recognize** hearth disease (angina, coronary thrombosis, hearth attack);
- **Treat** hearth problems (nitro, AAS);

- Clearing the respiratory tract;
- Cardio-pulmonary resuscitation (CPR) and AED (Automated external defibrillator);
- How to take care of the AED;
- Practice on the manikin. Each participant will receive a certification card and a guide.

Date	Time	City	Where	Maximum participants
Vendredi 21 janvier 2011	8 a.m. to 12 p.m.	Montreal	Hôtel Days-Inn Montreal Airport	60

Price member: **\$73.37 taxes included** (\$65 + taxes)

Evidence based preventive methods in dentistry and relevance of still supporting water fluoridation

(6 hours of continuing education)

By doctor **Christian Fortin**, DMD, M.Sc.

Description of the activity:

The general objective of this training is to make an overview of these principal products, to explain the specific mechanisms of action and especially to specify the indications of optimal uses in function of the actual scientific evidence.

The first part will be about the new knowledges concerning the cariology, the polarization of carious disease and the importance of the carious risk status evaluation. The identification of individual

carious risk will permit the choice and judicious combinations of preventive measures that turns out to be efficient in function of the different risk levels of the individuals.

The second part will be about the different mechanisms of action of topical or systemic fluoride. A good comprehension of these mechanisms will put in value the relevance of supporting the water fluoridation. A review of historic, efficiency and harmlessness of the measure will be presented with a brief summary of tactics and divulged arguments by the opponent groups.

The third part will be about the efficient use and indication of different fluoride products (for individual and professional

use) in function to optimize a medical approach of cavity treatment in relation with a strictly surgical approach.

The last part will principally be about the dental sealant agents and the myth surrounding their use in opposition with probative data and the appropriate use of other antimicrobial agents and edulcorants sweeteners)

At the end of this course, the clinician will be better equipped concerning the choice of the products and their optimum uses in prevention and treatment of certain buccodental diseases.

Concerning the speaker, (details are available on www.ohdq.com)

Date	Time	City	Where	Maximum participants
Saturday, February 19, 2011	9 a.m. to 4 p.m.	Montreal	Hôtel Days-Inn Montreal Airport	100

Price member: **\$84.66 taxes and lunch included** (\$75 + taxes)

Price student: **\$62.08 taxes and lunch included** (\$55 + taxes)

Nom :	Prénom :	N° Permis :
Adresse :		Code postal :
N° de téléphone :		
Signature :		Date: <u> JJ / MM / AA </u>
OHDQ 1155, rue University, bureau 1212, Montréal (Québec) H3B 3A7 ou par télécopieur: 514 284-3147		J'acquitte les frais requis, le cas échéant, par: Chèque de \$ ci-inclus, libellé au nom de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. Le chèque postadé doit être daté au plus tard un mois avant la date du cours choisi. Les paiements par carte de crédit sont encaissés sur réception.
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard	N° de la carte: <u> / / </u>	Date d'expiration: <u> MM / AA </u>
Nom du détenteur de la carte :		Signature :

Formation continue en français

Nutrition et santé dentaire
(3 heures de formation continue)

Coût membre: **45,15 \$ taxes incluses**, (40 \$ + taxes).
 Coût étudiant: **33,86 \$ taxes incluses**, (30 \$ + taxes).

- ~~Saint-Hyacinthe~~
- ~~Baie-Comeau AM~~ **ANNULÉ**
- ~~Trois-Rivières~~
- ~~Chicoutimi~~
- ~~Québec~~
- Montréal
- Gatineau
- Mont-Laurier AM

Les méthodes préventives en dentisterie basées sur les données probantes et la pertinence de toujours supporter la fluoruration de l'eau potable
(6 heures de formation continue)

Coût membre: **84,66 \$ incluant taxes** et dîner (75 \$ + taxes).
 Coût étudiant: **62,08 \$ incluant taxes** et dîner (55 \$ + taxes).

- Lévis
- Montréal
- Gatineau
- Rouyn-Noranda
- Chicoutimi
- Rimouski
- Saint-Hyacinthe

La carie dentaire revisitée en regard des besoins sondés par l'OHDQ

(3 heures de formation continue)

Coût membre: **45,15 \$ taxes incluses**, (40 \$ + taxes).
 Coût étudiant: **33,86 \$ taxes incluses**, (30 \$ + taxes).

- Saint-Jérôme
- Montréal
- Saint-Marc-sur-Richelieu
- Sherbrooke
- Québec
- Gatineau

Formation en RCR – cardio secours adultes-enfants/DEA
(4 heures de formation continue)

Coût membre: **73,37 \$ taxes incluses** (65 \$ + taxes).

- Chicoutimi **ANNULÉ**
- Gatineau
- Québec AM
- Québec PM **COMPLÉT**
- Saint-Jérôme
- Laval AM
- Laval PM
- Rouyn-Noranda **ANNULÉ**
- Saint-Hyacinthe AM
- Saint-Hyacinthe PM
- Trois-Rivières

Trousse de premiers soins et médication

(3 heures de formation continue)
 Coût membre: **62,08 \$ taxes incluses** (55 \$ + taxes).

- ~~Baie-Comeau PM~~ **ANNULÉ**
- Mont-Laurier PM

Continuing education in English CPR to assist adults and children, with an introduction to automated external defibrillation

(4 hours of continuing education)

Price member: **\$73.37 taxes included** (\$65 + taxes).

- Montreal

Evidence based preventive methods in dentistry and relevance of still supporting water fluoridation

(6 hours of continuing education)

Price member: **\$84.66 taxes included** (\$75 + taxes).
 Price student: **\$62.08 taxes included** (\$55 + taxes).

- Montreal

Politique d'inscription et d'annulation

Tous les détails relatifs à la politique d'inscription et d'annulation sont disponibles en première page du calendrier de formation continue.



Programme 2010.2011

Formation dentaire continue de l'Université de Montréal

Inscriptions en ligne sur fdc-umontreal.ca

AVRIL

SAMEDI 2 AVRIL

Intégration du débridement parodontal revue et corrigée avec Sylvie Martel
(9 h à 12 h) - D 275\$ - H, A 135\$ - T 135\$ **COMPLET**

SAMEDI 2 AVRIL

Intégrer l'implantologie dentaire à votre pratique : collaborer pour exceller ! avec D^{re} Mireille Faucher et D^r Éric Dufresne
(9 h à 16 h) lunch inclus - D 325\$ - H, A 150\$ - T 175\$

SAMEDI 2 AVRIL

Prévention pour les patients à la santé compromise et présentant des besoins de soins dentaires précis avec D^r Daniel Kandelman
(9 h à 12 h) - D 225\$ - H, A 100\$ - T 175\$

SAMEDI 2 AVRIL

Mille et une réponses sur le blanchiment des dents avec D^{re} Annie St-Georges
(9 h à 13 h) - D 225\$ - H, A 100\$ - T 175\$

SAMEDI 9 AVRIL

La gestion d'une équipe multigénérationnelle au travail... une réalité d'aujourd'hui avec Linda Mastrovito
(9 h à 12 h) - D 225\$ - H, A 100\$ - T 175\$

SAMEDI 9 AVRIL **HANDS-ON**

Les facettes de porcelaine : de la théorie à la pratique avec D^{re} Annie St-Georges
(9 h à 16 h) - D 550\$ **COMPLET**

SAMEDI 9 AVRIL

Improve your Image! Marketing with Photography – Utilizing your Patients Pictures in your Day-to-day Practice with Rita Bauer
(9 A.M. to 4 P.M.) lunch included - D \$325 - H, A \$150 - T \$175

SAMEDI 16 AVRIL

L'implantologie chirurgicale pour le praticien général avec D^r Michel M. Couture
(9 h à 12 h) - D 225\$ - H, A 100\$ - T 175\$

SAMEDI 16 AVRIL

Capture the Perfect Smile: Digital Photography Made Easy with Rita Bauer
(9 A.M. to 4 P.M.) lunch included - D \$325 - H, A \$150 - T \$175

JEUDI 28, VENDREDI 29 ET SAMEDI 30 AVRIL

ACLS : soins avancés en cardiologie avec Hélène Quevillon
(8 h à 17 h) - D, H, T, A 875\$

SAMEDI 30 AVRIL **HANDS-ON**

Techniques de pointe régénération de tissus et chirurgie de recouvrement radiculaire avec D^{re} Véronique Benhamou
(9 h à 16 h) - D 550\$ **COMPLET**

SAMEDI 30 AVRIL

L'endoscopie avant la reconstruction osseuse préimplantaire du sinus maxillaire en chirurgie buccale et maxillo-faciale : peut-elle réduire les risques d'échec ? avec D^r Aldo-Joseph Camarda, D^r Matthieu Schmittbuhl et D^r Mark Samaha
(9 h à 12 h) - D 225\$ - H, A 100\$ - T 175\$

MAI

VENDREDI 6 ET SAMEDI 7 MAI

Prescription médicamenteuse en odontologie et son adaptation au terrain à risque : gestion des urgences avec D^r Quadiri Timour
(9 h à 16 h) lunch inclus - D 650\$ - H, A 300\$ - T 350\$

JUIN

VENDREDI 17, SAMEDI 18 ET DIMANCHE 19 JUIN

Advanced hard and soft tissue grafting with D^r Hassan Moghadam
(8:30 A.M. to 4:30 P.M.) lunch included - D \$3,995

CONFÉRENCE | GOLF

JEUDI 18 AOÛT 2011

CONFÉRENCE

Derniers développements en dentisterie CAD-CAM et empreintes numériques par **ROBERT VALIQUETTE | D.M.D.**

GOLF

Tournoi de golf annuel de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal
Golf Saint-Raphaël 1111, rue de l'Église, Île-Bizard (Québec) - www.golfstraphael.ca

FORFAIT

Golf-Conférence 250\$
(brunch et souper inclus)

9 h à 11 h Conférence
11 h à 12 h 30 Brunch
13 h Départ simultané « Shotgun »
19 h Souper

Informations : 514 343-6476
info@fdc-umontreal.ca



Avis de

CONVOCAATION

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2011 DES MEMBRES DE L'ORDRE DES HYGIÉNISTES DENTAIRES DU QUÉBEC*

Date: Le lundi 30 mai 2011

Heure: 16 h 30

Lieu: Palais des Congrès de Montréal
201, rue Viger Ouest, Montréal

Salle: 516-D

Projet d'ordre du jour

1. Constatation du quorum;
2. Lecture de l'ordre du jour;
3. Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 31 mai 2010;
4. Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale extraordinaire sur le sujet de l'assurance de responsabilité professionnelle tenue le 29 janvier 2011;
5. Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale extraordinaire sur le sujet de la modernisation de la profession d'hygiéniste dentaire tenue le 29 janvier 2011;
6. Rapport de la présidente et directrice générale incluant:
 - le rapport d'étape de la planification stratégique 2008-2011;
 - la modernisation de la pratique professionnelle;
7. L'assurance de responsabilité professionnelle;
8. Dépôt des états financiers vérifiés de l'exercice 2010-2011;
9. Nomination des vérificateurs pour l'exercice 2011-2012;
10. Rapports des comités;
11. Cotisation 2012-2013;
12. Levée de l'assemblée générale annuelle.

Note: Conformément à l'article 31 du Règlement sur les affaires du Conseil d'administration, le comité exécutif et les assemblées générales de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec en vigueur, tout membre de l'Ordre peut demander au Conseil d'administration qu'un sujet soit inscrit au projet d'ordre du jour d'une assemblée générale annuelle. Cette demande doit parvenir par écrit au siège social de l'Ordre, à l'attention du secrétaire, au moins 45 jours avant la date fixée pour la tenue de cette assemblée générale annuelle, soit avant le **15 avril 2011 à 16 heures**.

La secrétaire,



Janique Ste-Marie, notaire

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2011 DE LA FIDUCIE DE L'ORDRE DES HYGIÉNISTES DENTAIRES DU QUÉBEC*

Date: Le lundi 30 mai 2011

Heure: Après l'assemblée générale de l'OHDQ

Lieu: Palais des Congrès de Montréal
201, rue Viger Ouest, Montréal

Salle: 516-D

Projet d'ordre du jour

1. Constatation du quorum et ouverture de l'assemblée;
2. Lecture de l'ordre du jour;
3. Lecture et adoption du procès-verbal de la réunion du 31 mai 2010;
4. Présentation des activités;
5. Dépôt des états financiers en date du 31 mars 2011;
6. Levée de l'assemblée



Johanne Côté, HD
Présidente et directrice générale

Vin d'honneur

Au nom des administrateurs de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, vous êtes cordialement invités à prendre part au vin d'honneur qui aura lieu le lundi 30 mai 2011 après les deux assemblées générales.

Cette rencontre est une excellente occasion pour échanger avec les administrations et vos collègues.

Au plaisir de vous voir en grand nombre !

NOUVEAU!

*Les membres devront présenter leur
**carte de membre
 de l'OHDQ et une
 pièce d'identité**

afin d'assister à l'Assemblée générale annuelle 2011 et à l'Assemblée générale annuelle 2011 de la Fiducie de l'OHDQ. Dans le cas contraire, l'accès leur sera refusé.



Ordre des
hygiénistes dentaires
 du Québec

NOM DU MEMBRE

N° DE PERMIS

EXPIRATION

LA PRÉSENTE CERTIFIE QUE LE MEMBRE CI-HAUT MENTIONNÉ A DÛMENT REMPLI LES EXIGENCES ÉTABLIES PAR LA LOI POUR L'EXERCICE DE LA PROFESSION D'HYGIÉNISTE DENTAIRE.

SECRÉTAIRE

Stéphanie

1155, rue University, bureau 1212
 Montréal (Québec) H3B 3A7

Tél. (514) 284-7639 1-800-361-2996
 Téléc. (514) 284-3147
 info@ohdq.com
 www.ohdq.com

SIGNATURE DU MEMBRE

CONFIRMATION D'ASSURANCE-RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Nous certifions que chaque membre en règle de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec est adhérent au programme de responsabilité professionnelle et est assuré jusqu'à concurrence d'un million de dollars par sinistre et d'un million de dollars par période d'assurance, en vertu de la police d'assurance de la responsabilité professionnelle souscrite par l'Ordre auprès de La Capitale assurances générales inc. Le membre doit aviser l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance, de toute circonstance pouvant donner lieu à une réclamation et confirmer le tout à: La Capitale assurances générales inc. Téléphone: (418) 266-9525 • 1 800 561-7279 (418) 266-9600 • 1 800 644-0607



Les 11^{es} Journées de Santé Dentaire Publique du Québec se tiendront cette année au Centre de congrès et d'expositions de Lévis les **15, 16 et 17 juin 2011** sous le thème :

« DES PRATIQUES MODERNES AU BOUT DES DOIGTS : PRÉPARONS L'AVENIR ! »

- Nombreux ateliers et conférences;
- Conférenciers internationaux;
- Partage d'expériences vécues sur le terrain.

Pour en savoir plus: www.jsdpq.qc.ca

Ou communiquez avec madame **Murielle Béland, HD**, à l'adresse électronique suivante: muriellebeland@ssss.gouv.qc.ca

COÛT D'INSCRIPTION RÉDUIT JUSQU'AU 24 AVRIL 2011



AGIR DE FAÇON RESPONSABLE

C'est ça, être membre d'un
ordre professionnel.

340 000 MEMBRES RESPONSABLES

ACUPUNCTEURS / ADMINISTRATEURS AGRÉÉS / AGRONOMES / ARCHITECTES / ARPENDEURS-
GÉOMÈTRES / AUDIOLOGISTES / AUDIOPROTHÉSISTES / AVOCATS / CHIMISTES /
CHIROPRACTIENS / COMPTABLES AGRÉÉS / COMPTABLES EN MANAGEMENT ACCRÉDITÉS
/ COMPTABLES GÉNÉRAUX ACCRÉDITÉS / CONSEILLERS EN RESSOURCES HUMAINES AGRÉÉS
/ CONSEILLERS EN RELATIONS INDUSTRIELLES AGRÉÉS / CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES
D'ORIENTATION / DENTISTES / DENTUROLOGISTES / DIÉTÉTISTES / ERGOTHÉRAPEUTES /
ÉVALUATEURS AGRÉÉS / GÉOLOGUES / HUISSIERS DE JUSTICE / HYGIÉNISTES DENTAIRES
/ INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS / INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES / INGÉNIEURS /
INGÉNIEURS FORESTIERS / INHALOTHÉRAPEUTES / INTERPRÈTES AGRÉÉS / MÉDECINS / MÉDECINS
VÉTÉRINAIRES / NOTAIRES / OPTICIENS D'ORDONNANCES / OPTOMÉTRISTES / ORTHOPHO-
NISTES / PHARMACIENS / PHYSIOTHÉRAPEUTES / PODIATRES / PSYCHOÉDUCATEURS ET
PSYCHOÉDUCATRICES / PSYCHOLOGUES / SAGES-FEMMES / TECHNICIENNES ET TECHNI-
CIENS DENTAIRES / TECHNOLOGISTES MÉDICAUX / TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE
ET EN RADIO-ONCOLOGIE / TECHNOLOGUES PROFESSIONNELS / TERMINOLOGUES AGRÉÉS
/ THÉRAPEUTES CONJUGAUX ET FAMILIAUX / THÉRAPEUTES EN RÉADAPTATION PHYSIQUE /
TRADUCTEURS AGRÉÉS / TRAVAILLEURS SOCIAUX / URBANISTES

WWW.PROFESSIONS-QUEBEC.ORG

Nouvelles lignes directrices

EN RCR SUITE À LA RÉVISION DE 2010 : L'ABC REMPLACÉ PAR CAB!

Par Agathe Bergeron, HD

La Fondation des maladies du cœur suggère de continuer à faire la RCR comme vous l'avez apprise, jusqu'à votre prochaine formation (qui est à refaire aux 2 ans pour les hygiénistes dentaires).

Les instructeurs intégreront les nouvelles lignes directrices dans leurs classes lorsqu'ils termineront leur mise à jour et que les nouveaux documents seront prêts, au courant de l'année 2011. Ces nouvelles lignes directrices n'exigent pas pour l'instant que les fabricants de DEA apportent des modifications à leurs appareils. La Fondation des maladies du cœur suggère de continuer à faire la RCR comme vous l'avez apprise, jusqu'à votre prochaine formation (qui est à refaire aux 2 ans pour les hygiénistes dentaires).

Des changements sont également apportés à la fréquence et à la profondeur des compressions, ainsi qu'à d'autres étapes. Pour plus de détails, consultez les lignes directrices et le document de questions et réponses sur le site de la Fondation de maladies du cœur au www.fmcoeur.com. ■

Les lignes directrices en RCR font l'objet de révision tous les cinq ans. Des spécialistes d'une trentaine de pays y participent, de même que les organismes reconnus suivants :

- Fondation des maladies du cœur du Canada;
- International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR);
- American Heart Association.

Des mises à jour sont faites uniquement lorsque les données scientifiques indiquent clairement que le taux de survie pourrait en être amélioré. Le principal changement convenu en 2010 par les spécialistes réunis est le remplacement de la séquence ABC par CAB, sauf pour les nouveaux nés. La première étape sera donc les compressions thoraciques, suivie de la vérification des voies respiratoires puis des insufflations. Cette nouvelle séquence raccourcira le délai précédant les premières compressions, qui sont l'élément fondamental de la RCR pour réduire les dommages au cerveau et au cœur après un arrêt cardiaque.



Faites vite!

BOURSE DE LA RELÈVE 2011

Abonnés-étudiants OHDQ,
vous connaissez la *Bourse de la relève*?

CETTE BOURSE A ÉTÉ CRÉÉE EXCLUSIVEMENT POUR VOUS, ABONNÉS-ÉTUDIANTS, ET ELLE POURRAIT VOUS RAPPORTER 500 \$.

Critères d'admissibilité pour participer au concours	
1	Être abonné-étudiant à l'OHDQ.
2	<p>Faire parvenir un texte à l'OHDQ répondant à la question touchant votre année de cours (400 à 600 mots) par courriel à emcdermott@ohdq.com</p> <p>Pour les étudiants de 1^{re} année: « <i>Quelle est votre vision de la profession d'hygiéniste dentaire?</i> »</p> <p>Pour les étudiants de 2^e année: « <i>Comment voyez-vous votre rôle de futur hygiéniste dentaire sur le plan de la prévention et de l'éducation?</i> »</p> <p>Pour les étudiants de 3^e année: « <i>Quels moyens allez-vous utiliser au quotidien pour sensibiliser et éduquer votre clientèle au lien entre la santé buccodentaire et la santé générale?</i> »</p>
3	Faire parvenir votre texte à l'OHDQ au plus tard le 30 avril 2011 .

Grille d'évaluation	
Les membres du Comité des bourses ont établi la grille d'évaluation de la façon suivante :	
Présentation générale	/10
Vision personnelle	/10
Clarté/facilité de compréhension	/10
Pertinence de l'argumentation de l'énoncé envers la question	/10
Qualité du français	/10

- Les textes seront évalués par les membres du Comité des bourses lors de leur réunion annuelle en septembre 2011.
- Le nom des gagnants et leurs textes seront publiés dans *L'Explorateur* de janvier 2012.

LA VITAMINE B12

COMME TRAITEMENT DES ULCÈRES APHTEUX

Par **Marco Carrozo**, département de médecine orale, école des sciences dentaires, Université de Newcastle, Tyne UK

Source : *Vitamin B12 for aphthous ulcers*, Dental Abstracts, Volume 55, Issue 3, 2010, pages 157-158.



Fondement – La carence en vitamine B12 est largement reconnue comme facteur pouvant prédisposer à l'apparition d'une ulcération aphteuse récurrente. Cependant, les données démontrant cette association et l'efficacité d'un supplément

de vitamine B12 pour traiter l'ulcération aphteuse récurrente restent controversées. Une étude à double insu, à répartition aléatoire et contrôlée par placebo a récemment évalué l'apport de vitamine B12.

Méthodes – Au total, 58 sujets présentant une stomatite aphteuse récurrente ont été répartis entre un groupe intervention de 31 participants et un groupe témoin de 27 participants. Le groupe intervention a reçu un comprimé de vitamine B12 sublingual contenant 1 000 µg de vitamine B12, et le groupe témoin a reçu un placebo. Ces doses ont été prises chaque jour avant le coucher pendant six mois. Les mesures comprenaient le nombre de jours d'épisodes de stomatite aphteuse récurrente, le nombre d'ulcères aphteux par mois et la gravité de la douleur notée dans un journal d'après l'échelle de cotation numérique.

Résultats – Peu importe le taux sanguin initial de vitamine B12 des sujets, la prise d'un supplément de vitamine B12 a réduit significativement la durée des poussées évolutives, le nombre d'ulcères et le degré de la douleur. Dans le groupe intervention, 74% des sujets ne présentaient plus d'ulcère aphteux le dernier mois de l'étude, comparativement à seulement 32% des sujets du groupe témoin.

Discussion – Bien que les résultats de l'étude semblent appuyer l'utilisation de vitamine B12 dans le traitement de la stomatite aphteuse récurrente, des lacunes quant au protocole utilisé diminuent l'importance de ces résultats. Les critères diagnostiques ne tenaient pas compte du diagnostic différentiel principal de l'ulcération aphteuse récurrente, soit l'ulcération herpétique buccale récurrente. La stomatite herpétique a été traitée avec succès à la vitamine B12 et aurait dû être comprise dans le protocole. De

plus, il n'était pas clair si l'ulcération aphteuse signalée chez les groupes n'était qu'une ulcération aphteuse récurrente mineure ou si elle englobait d'autres variétés de l'affection.

Sur le plan du processus utilisé, des questions subsistent quant à la dissimulation de la séquence d'allocations. Le niveau de scolarité différait également entre les deux groupes, alors que les deux tiers des sujets du groupe intervention et moins de la moitié des sujets du groupe témoin avaient un degré d'instruction très élevé. Un lien a été noté entre les faibles revenu et niveau de scolarité et l'augmentation de la durée et de l'intensité de la douleur, les sujets de revenu et de niveau de scolarité plus élevés ressentant une douleur moins intense pendant moins longtemps. Le principe de l'analyse en intention de traiter n'a pas été utilisé, et l'efficacité de l'intervention était donc peut-être perçue de façon trop optimiste.

Les auteurs n'ont pas non plus réussi à donner une explication logique de l'action biologique de la vitamine B12 comme traitement de la stomatite aphteuse récurrente. De plus, ils n'ont pas tenu compte d'autres hypothèses, telles que la présence d'*Helicobacter pylori* ou la possibilité qu'un facteur responsable de l'ulcération aphteuse récurrente cause aussi une carence en vitamine B12.

Cependant, même avec ces lacunes, 74% des sujets ayant pris le supplément ne présentaient plus d'ulcères aphteux après six mois, comparativement à seulement 32% des sujets du groupe témoin. C'est là un argument très fort en faveur d'études plus poussées sur l'efficacité de la vitamine B12 comme traitement de l'ulcération aphteuse récurrente.

Portée clinique – Il serait formidable d'avoir un traitement de l'ulcération aphteuse récurrente qui soit simple, peu coûteux et à faible risque. Si la vitamine B12 élimine les ulcères aphteux aussi bien que l'indique l'étude, elle pourrait bien être ce traitement recherché. Il est nécessaire d'effectuer des études chez de plus larges groupes de patients pour pallier les lacunes de l'étude actuelle. ■

Traduit avec autorisation du texte original « *Vitamin B12 for aphthous ulcers* ».

LA POIGNÉE antigrippe

Par Daniel Chrétien

Source : « La poignée antigrippe », par Daniel Chrétien, L'actualité, 1^{er} mars 2010.



Vous craignez la grippe au point de ne plus vouloir poser la main sur les poignées de porte? Le fabricant français Cyclope a pensé à vous! Il a conçu une poignée que l'on actionne avec l'avant-bras, où l'on trouve nettement moins de bactéries que sur la main. En 2009, en raison de la grippe A (H1N1), Cyclope a quadruplé ses ventes en France!

Texte reproduit avec autorisation.

Pas de fluor, BELLES DENTS

Par Dominique Forget

Source : L'actualité, 15 juin 2010, page 56, rubrique Santé.



Le Québec fait partie des provinces canadiennes les moins enclines à fluorer l'eau potable. En 2007, seulement 6,4% des Québécois vivaient dans une municipalité qui ajoutait du fluor à l'eau potable pour renforcer l'émail des dents de ses résidents. L'Ontario occupe l'autre extrémité du spectre, avec 75,9% des habitants approvisionnés en eau fluorée.

Les dents des Québécois sont-elles plus cariées pour autant? Des chiffres compilés par Statistique Canada révèlent que non, ou si peu. Les enfants ontariens de 6 à 11 ans ont 1,70 carie en moyenne, contre 1,76 pour les enfants québécois. Chez les 12-19 ans, on parle de 2,35 caries en Ontario, contre 2,79 au Québec.

Texte reproduit avec autorisation.

OFFRE D'EMPLOI

Placement Prodent

401-7275, rue Saint-Urbain
Montréal (Québec) H2R 2Y5
Téléphones : 514 935-3368 ou 1 866 624-4664
Télécopieur : 514 935-3360
Courrier électronique : info@prodentcv.com
Site Internet : www.prodentcv.com

Recherche des hygiénistes dentaires pour combler des postes à temps plein, à temps partiel ainsi que pour des remplacements journaliers. Le/la candidat(e) doit être membre en règle de l'**OHDQ**. Toutes et tous les candidats(es) seront contactés(ées). Les dossiers sont traités dans la plus stricte confidentialité. Expérience requise pour remplacement à court terme.

COMMENT DÉCLARER MES HEURES DE FORMATION CONTINUE FAITES AUX JDIQ ?

DU 27 AU 31 MAI 2011



Vous devrez 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 et étudiants*
- au moment de votre renouvellement de la cotisation, dans l'annexe prévue à cet effet

Combien d'heures dois-je déclarer ?

Les heures doivent être comptabilisées de la façon suivante :

- 2,5 heures pour les conférences de 8 h 30 à 11 h les 30 et 31 mai
- 2,5 heures pour les conférences de 13 h 30 à 16 h les 30 et 31 mai
- 6 heures pour les conférences de 8 h 30 à 15 h 30 les 27, 28 et 29 mai
- 3 heures pour les conférences de 8 h 30 à 11 h 30 les 27, 28 et 29 mai
- 3 heures pour les conférences de 12 h 30 à 15 h 30 les 27, 28 et 29 mai
- 5 heures pour la formation en réanimation cardiorespiratoire, puisqu'un maximum de 5 heures par 2 ans est accordé par l'OHDQ
- Une heure est accordée pour la visite du salon des exposants

Nouveau! Attestation de présence.

Comment obtenir une attestation de présence pour cet événement ?

Cette année, le comité organisateur des Journées dentaires internationales du Québec, sera en mesure de vous fournir une pièce justificative de votre présence. Voici les étapes :

1. S'assurer d'inscrire son **numéro de permis** ainsi qu'une **adresse courriel** valide lors de l'inscription.
2. S'assurer de faire balayer (*scanner*) votre porte-nom dans toutes les conférences auxquelles vous assistez.
3. Suite à l'évènement, vous recevrez par courriel une attestation de présence selon les lectures faites de votre porte-nom.

Note: Si c'est votre employeur qui vous inscrit, il peut inscrire seulement une adresse courriel pour tous les membres de l'équipe. Les attestations seront toutes envoyées à cette adresse.

LA DÉPRESSION n'était pas dans mon plan de carrière

RETROUVER SON CHEMIN PERSONNEL
ET PROFESSIONNEL



Vous vous sentez dépassé par les événements et la moindre tâche à accomplir est une montagne? Ou encore vous avez à cœur d'aider une personne dépressive?

Conçu pour soutenir la personne en difficulté ainsi que les gens qui l'entourent, ce livre aborde les aspects personnels et professionnels reliés à la dépression avant, pendant et après la tempête.

Parmi les questions auxquelles

le lecteur trouvera réponse :

- Quels sont les signes précurseurs de la dépression?
- À quoi sert la psychothérapie?
- Y a-t-il des risques à prendre des antidépresseurs?
- Comment gérer le congé de maladie et se démêler dans les complexités administratives qu'il engendre?
- Une fois le pire passé, comment savoir si on est guéri?
- Quelles sont les conditions gagnantes d'un retour au travail?

La dépression n'était pas dans mon plan de carrière, c'est un guide clair, complet et remarquablement utile pour la personne en difficulté, ses proches et son organisation.

Pour plus d'information vous pouvez consulter le www.sylviegiasson.ca.

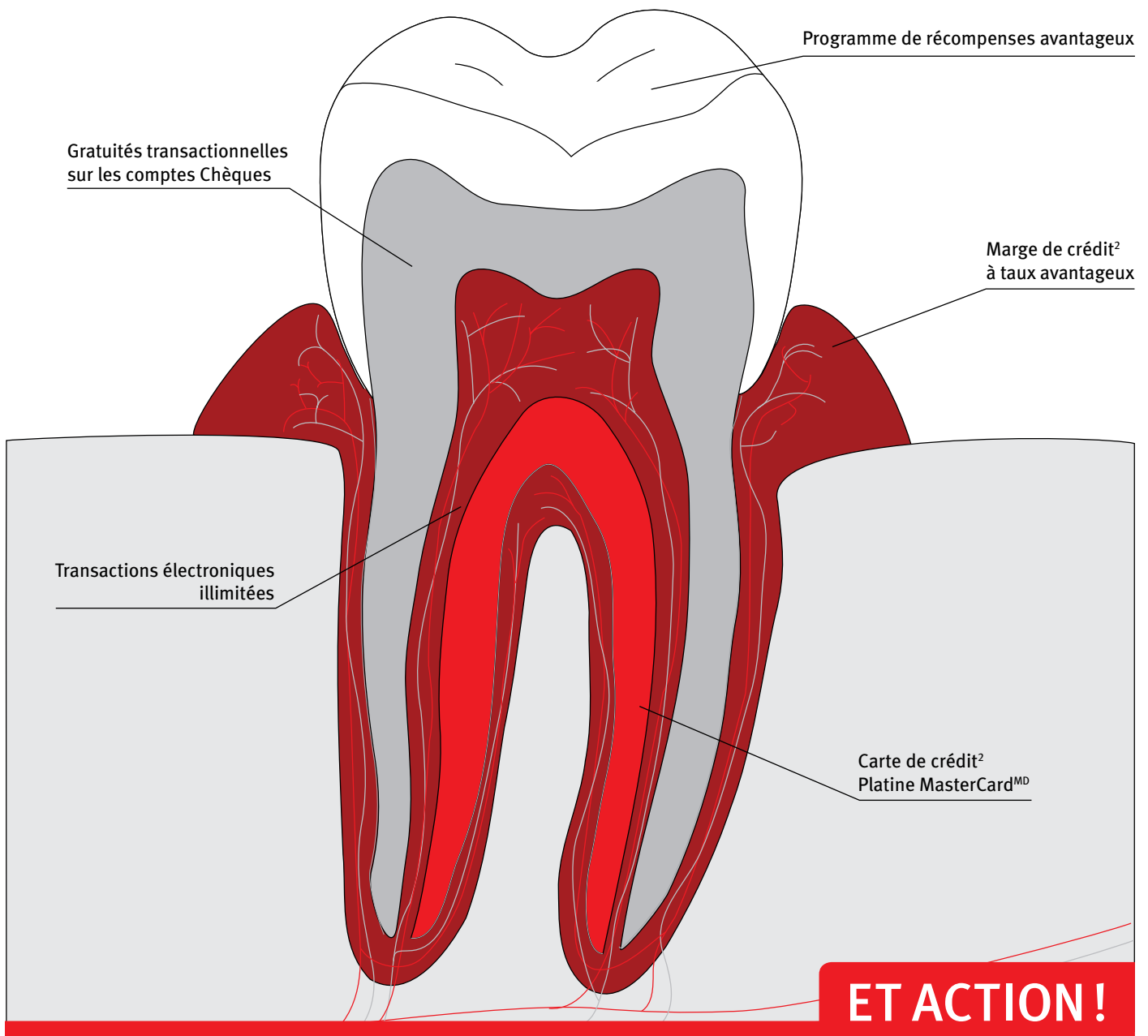
Conciliation travail-famille: Y TROUVER SON COMPTE ET SON BONHEUR!



Il n'y a pas si longtemps, les parents ne se posaient pas de question: ils imitaient ce qu'avaient fait leurs parents et leurs grands-parents avant eux. Cette réalité a bien changé, il n'existe plus de modèle tout prêt, c'est à chacun de nous de s'en créer un. Ce guide novateur sur le concept relativement récent de la conciliation travail-famille saura inspirer les parents qui aspirent à se construire un schéma de vie propre à leur réalité. Au fil des pages, laissez-

vous inspirer par plus de deux cents témoignages, trucs ou astuces de parents vivant la conciliation travail-famille.

Vous pouvez commander le livre au coût de 20 \$ plus taxes + frais de livraison en ligne au www.supermamans.com.



La banque pour les professionnels de la santé

Découvrez tous les avantages du programme financier spécialement conçu pour répondre aux besoins des **hygiénistes dentaires**¹ et adhérez dès aujourd'hui.

banquedelasante.ca

 **BANQUE
NATIONALE**
GROUPE FINANCIER

1. Certaines conditions s'appliquent. Le programme s'adresse aux spécialistes en sciences de la santé (audiologiste, denturologiste, ergothérapeute, hygiéniste dentaire, opticien, orthophoniste, pharmacologue, physiothérapeute, psychologue, sage-femme, technologiste médical), qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Le programme constitue un avantage conféré aux détenteurs de la carte Platine MasterCard de la Banque Nationale.
2. Sous réserve de l'approbation de crédit de la Banque Nationale. ^{MD}Mastercard est une marque déposée de MasterCard International Inc. Usager autorisé : Banque Nationale du Canada.

La retraite: UNE AFFAIRE RISQUÉE ?

Par Manon Létourneau, pl. fin.



La retraite, vous y pensez... un peu, beaucoup, à la folie? Malgré l'importance qu'on lui reconnaît, la retraite souffre encore aujourd'hui d'un manque de planification pour la majorité d'entre nous. « J'ai encore du temps », « J'ai d'autres soucis pour l'instant », « On verra si j'y arriverai »... nous nous contentons la plupart du temps d'en rêver. Pour le reste, nous nous croisons les doigts.

Plutôt que de laisser votre retraite entre les mains du hasard, pourquoi ne pas préparer un réel plan de retraite? Certains risques, même une fois la retraite arrivée, peuvent sérieusement compromettre votre qualité de vie et l'atteinte de vos objectifs. Voilà pourquoi la planification revêt un rôle essentiel.

Des risques souvent ignorés

Plusieurs facteurs pourraient réduire la durée de votre épargne-retraite. Les principaux, surnommés « Les cinq risques de la retraite », concernent l'espérance de vie, l'inflation, le coût des soins de santé, la cadence des retraits et la répartition de l'actif. Une bonne planification permet heureusement d'amoindrir ces risques.

Vous le savez sans doute, l'**espérance de vie** au Canada est en constante croissance. Résultat? La retraite s'étale sur une période de plus en plus longue. Par conséquent, bon nombre de personnes sous-estiment leur durée de vie et risquent de survivre à leur capital. Généralement, les chances de vivre plus longtemps s'accroissent avec l'âge. Il est donc risqué de faire des prévisions pour la retraite à partir de votre espérance de vie à la naissance.

Quant à l'**inflation**, elle entraîne, même à faible taux, une baisse considérable de votre pouvoir d'achat à long terme. Cette augmentation générale des prix des biens et services est inévitable, et son taux... imprévisible. Il est donc préférable d'en tenir compte dans votre planification, en envisageant par exemple des augmentations régulières de votre revenu de retraite.

Les **coûts des soins de santé** représentent également un risque à prendre en compte dans votre planification, même s'ils restent difficiles à estimer. De surcroît, les budgets gouvernementaux alloués à la santé risquent de s'avérer insuffisants en raison du vieillissement de la population.

Autre risque de la retraite: le **la cadence des retraits**, qui représente la portion que vous retirerez régulièrement de votre épargne une fois retraité. Des retraits trop élevés pourraient compromettre la durée de votre capital. Une variation du taux de retrait, même de l'ordre de 1 %, pourrait faire une grande différence. La révision périodique des cibles de retraits s'avère donc indispensable. Il s'agit toutefois d'une opération complexe qui demande l'aide d'un spécialiste en la matière. Votre conseiller peut vous aider à y voir plus clair.

Une bonne
planification
permet
heureusement
d'amoindrir
ces risques.

La répartition de l'actif n'est pas un risque en soi. On parle plutôt d'une mauvaise répartition de l'actif. Plutôt que de mettre tous vos œufs dans le même panier, une bonne stratégie de diversification de vos placements permet de réduire certains risques liés à ceux-ci : le risque associé aux fluctuations des marchés boursiers et celui de l'épuisement du capital. De cette façon, si le rendement d'un des placements choisis s'avérait plus faible que souhaité, ses répercussions sur votre portefeuille pourraient être amoindries.

Alors, on fait un plan ?

Afin d'éviter d'être pris au piège par les cinq risques, mieux vaut préparer soigneusement un plan de retraite. Il s'agit d'un excellent moyen pour prévoir les actions à poser afin de réaliser vos projets de retraite. Un peu à l'image d'une carte routière, c'est lui qui vous mènera à la destination de votre choix.



Puisque votre situation et vos projets évoluent au fil du temps, votre plan devrait être revu régulièrement, particulier lorsqu'un événement important se produit dans votre vie. Vous vous assurez ainsi de garder le cap sur vos objectifs tout en tenant compte de votre nouvelle réalité.

Votre conseiller est un allié de taille pour vous aider à mettre votre plan de retraite sur pied. Il dispose d'outils de planification spécialisés et peut vous présenter des solutions pour vivre une retraite à la hauteur de vos attentes. Bonne planification! ■



Les termes et/ou logos, MORNINGSTAR et CANADIAN INVESTMENT AWARDS, sont la propriété de Morningstar, Inc., et sont utilisés avec leur consentement.

BANQUE NATIONALE
GROUPE FINANCIER
bnc.ca/retraite



Souffrez-vous DE PRÉSENTÉISME ?

Par Christine Thibault, B.Sc., HD



Le présentéisme est un nouveau phénomène qui commence à inquiéter le monde du travail. L'employé se présente au travail, il est là de corps, mais plus ou moins absent en esprit¹. Le présentéisme peut se définir comme étant le contraire de l'absentéisme.

« Au final, le présentéisme coûterait beaucoup plus cher aux entreprises que l'absentéisme, déjà chiffré à 16 milliards par année par Statistique Canada. En fait, jusqu'à quatre fois plus cher, selon une étude américaine sur la dépression et la productivité réalisée en 2003. »²

« On pourrait dire qu'on est tous présentéistes à un moment ou un autre. Personne n'est productif à 100 % cinq jours par semaine. De plus, qui n'a jamais eu du mal à se concentrer sur son travail à cause d'une grippe, d'un lunch copieux ou d'une nuit passée auprès d'un enfant malade ? La différence : **le malaise et l'improductivité des présentéistes sont répétitifs et chroniques.** Avec eux, ça ne se produit pas une fois de temps en temps, mais souvent. »²

« On pourrait dire qu'on est tous présentéistes à un moment ou un autre. Personne n'est productif à 100 % cinq jours par semaine. De plus, qui n'a jamais eu du mal à se concentrer sur son travail à cause d'une grippe, d'un lunch copieux ou d'une nuit passée auprès d'un enfant malade ? La différence : **le malaise et l'improductivité des présentéistes sont répétitifs et chroniques.** Avec eux, ça ne se produit pas une fois de temps en temps, mais souvent. »²

Les causes

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles le travailleur se présentera au travail mais se culpabilisera de ne pas répondre aux exigences de son emploi.

« **Parfois, le présentéisme est dû à la démotivation ou la frustration** causée par de mauvaises conditions de travail : surcharge ou manque de travail, mésentente avec nos supérieurs, participation jugée insuffisante aux décisions, etc. **Dans d'autres cas, c'est une cause psychologique extérieure au bureau** qui nuit au travail : une grosse peine d'amour ou le décès d'un proche, par exemple, peuvent rendre la concentration difficile pendant des jours ou même des semaines. **Finalement, il y a les maux physiques**, chroniques (mal de dos, arthrite) ou passagers (grippe, indigestion). »²

DU MAL À ME CONCENTRER

MALADE

MOINS ENGAGÉE

PROBLÈMES PERSONNELS

MOINS PRODUCTIF

DÉPASSÉ PAR LES ÉVÈNEMENTS

EN RETARD



Les types

L'institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) a défini plusieurs types de travailleurs pouvant être sujets au présentéisme¹ :

- L'ambitieux : il est malade, mais ne l'admet pas, sa promotion dépend des objectifs qu'il doit rencontrer.
- Le solidaire : son absence va surcharger ses collègues de travail et ceux-ci devront prendre les bouchées doubles.
- Le futé : il travaille très vite, mais le travail étant mal planifié, il n'y a pas toujours de nouveaux produits qui rentrent. Il fait alors mine d'être surchargé pour ne pas prendre une tâche en plus.
- L'inquiet : il a un budget serré ou pas de banque de maladie, et le fait de prendre une journée d'absence lui causera des difficultés financières.
- Le démotivé : il cherche un autre travail plus intéressant, il ne s'investit pas dans celui qu'il a présentement, car il attend une réponse à ses applications ailleurs.

« De façon générale, certains secteurs se prêtent mieux que d'autres à ce mal moderne. Ainsi, les cols blancs y seraient plus sujets que les cols bleus. « Si un ouvrier ralentit son rythme sur une chaîne de montage ou ne termine pas le trou qu'on lui a demandé de creuser, son contremaître va s'en rendre compte assez vite. C'est plus difficile de mesurer la productivité de quelqu'un qui tape à l'ordinateur », explique Florent Francoeur, président-directeur général de l'Ordre des conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréées du Québec. »²

Les professions à risques

Que dire maintenant des professions les plus à risque de faire du présentéisme.

« Les infirmières et les enseignants du primaire et du secondaire seraient particulièrement nombreux dans cette catégorie. « Ces métiers comportent déjà un niveau de stress élevé. De plus, à cause des coupures de postes, il est difficile de remplacer les absents. Et puis, ces gens se soucient de leurs élèves ou de leurs patients : c'est pourquoi ils rentrent même quand ils ne sont pas bien », explique Nathalie Houlfort, qui enseigne à l'École nationale d'administration publique et s'intéresse notamment à la passion au travail. »²

Les hygiénistes dentaires ont des similitudes avec ces groupes à risque entre autres, à cause :

- de leur dévouement envers leurs patients qui peut dépasser leur besoin d'être en santé,
- des raisons financières qui obligent certains à rentrer si les journées de maladie ne sont pas rémunérées,
- du fait que se présenter moins en forme amène à moins performer dans son travail et à se sentir moins engagé.

Solutions

Il est bon de prendre conscience que nous souffrons peut-être d'un certain degré de présentéisme. En plus de nous permettre de mettre des mots sur des maux, il est ensuite plus facile d'agir sur la situation.

Un présentéiste a probablement plus de chance de passer inaperçu dans une grande organisation.

« La relative invisibilité des présentéistes et les coûts importants qu'ils engendreraient doivent pousser les gestionnaires à aller chercher des façons de les débusquer et de les aider à retrouver leur entrain. »²

« **Certaines entreprises prennent d'ailleurs déjà certaines mesures pour prévenir le présentéisme.** » L'entreprise où travaille Carole, par exemple, oblige ses employés malades à rester chez eux. « C'est logique parce que, au final, mes patrons y gagnent : je suis malade moins longtemps et je ne contamine pas tout le

monde! dit-elle. Et mon travail ne prend pas de retard parce que mes supérieurs se sont assurés que d'autres peuvent me suppléer.

Les présentéistes doivent, eux aussi, prendre leurs responsabilités pour se remotiver. « Si on va travailler de reculons, il faut se demander pourquoi, dégager les trois ou quatre raisons principales et voir quels moyens on a pour changer la situation », dit Jean-Pierre Brun. En fonction des maux détectés, on en parle à notre patron, au département des ressources humaines, au programme d'aide aux employés, à un médecin ou à un psychologue. « C'est sûr que cela prend du courage, admet Jean-Pierre Brun, mais il faut prendre le taureau par les cornes avant que la situation ne se détériore jusqu'à l'épuisement professionnel. »² ■

Si vous pensez souffrir de présentéisme, voici un petit test.

Test : Êtes-vous présentéiste ?²

Cochez les énoncés qui s'appliquent à votre situation

- Je vais souvent travailler même si je suis malade.
- J'ai fréquemment du mal à me concentrer sur mes tâches.
- Je suis plus lent et moins productif qu'avant.
- Je pense souvent à mes problèmes personnels.
- J'arrive souvent en retard.
- Mes conditions de travail m'empêchent de fonctionner aussi bien que je le pourrais.
- J'ai rarement du plaisir au travail.
- Je me sens dépassé par les événements et cela m'empêche de fonctionner.
- Je me sens moins engagée qu'avant.
- Je ne me sens pas en contrôle de mes tâches.

Si vous avez coché plusieurs de ces énoncés, il faudrait peut-être réfléchir à ce qui se passe dans votre vie, à la fois personnelle et professionnelle (Tiré d'un atelier présenté par la Fondation Les Oliviers : Présentéisme : être là sans y être.)

Références :

1. *La Voix de l'Est. Le présentéisme, vous connaissez ?* Publié le 01 mai 2009 à 07h58. www.cyberpresse.ca/la-voix-de-lest
2. **Perreault-Labelle, Anick.** *Faites-vous du présentéisme ?* Magazine Coup de Pouce, 16 novembre 2006. www.coupdepouce.com/bien-dans-ma-tete/travail/faites-vous-du...

Un plan d'action pour LE MIEUX-ÊTRE DES ENFANTS

Par Elaine Bertrand, HD, n.d. (phy)



Une étude réalisée par le regretté Dr Jean-Marc Brodeur en 2001, nous a permis d'observer qu'au Québec, l'indice CAOD chez les

enfants de la 2^e année du primaire est passé de 4,41 en 1983-1984 à 2,65 en 1998-1999. Cela représente une réduction de près de 40 % en 16 ans¹.

Cependant, au cours des dernières années, les professionnels de la santé dentaire publique ont constaté que la carie dentaire persiste et progresse chez les enfants vivant en milieu défavorisé. Au Québec, 24 % des enfants de la maternelle cumulent 90 % des caries dentaires touchant la dentition temporaire¹⁻³. Des études ont fait le lien entre la présence de la carie dentaire, le statut socio-économique et le niveau de scolarité¹⁻³. Ainsi, un enfant de la maternelle a deux fois plus de risque que ses pairs d'avoir des caries sur cinq faces ou plus de sa dentition temporaire lorsqu'il présente l'une des caractéristiques suivantes¹⁻³ : Le revenu familial n'atteint pas 30 000 \$;

- Le niveau de scolarité des parents n'excède pas les études secondaires ;
- Les parents ont des caries dentaires ou l'un des parents est édenté ;
- L'enfant brosse ses dents moins de deux fois par jour avec un dentifrice fluoré ;
- L'enfant consomme des aliments cariogènes particulièrement en l'absence d'une source de fluorure appropriée.

Dans la seule région de Montréal, pour l'année 2007-2008, 16,6 % des enfants de la maternelle ont été dirigés vers une clinique dentaire privée pour un besoin évident de traitement de la carie dentaire. La mise en œuvre des activités régionales du *Plan d'action de santé dentaire publique* (PASDP) permet de transmettre aux parents de ces enfants l'importance du recours aux soins dentaires³. Sans l'existence du PASDP, ces parents n'auraient probablement pas eu connaissance du problème buccodentaire de leur enfant et conséquemment, une bonne partie d'entre eux n'auraient pas consultés le dentiste.

Les interventions des hygiénistes dentaires en santé dentaire publique reposent presque essentiellement sur la promotion et le soutien des pratiques cliniques préventives auprès des enfants à risque élevé de carie dentaire. Les enfants de maternelle et de premier cycle répondant aux critères de risque de carie dentaire bénéficient de deux applications topiques de fluorure par année et participent à des activités d'éducation à la santé dentaire². De plus, les jeunes ayant un besoin évident de

traitements sont orientés vers le dentiste. Ce programme permet également à certains enfants de 2^e année de recevoir des agents de scellement sur les faces des premières molaires permanentes présentant des fosses et des sillons. Le Bilan régional montréalais des activités 2007-2008 mentionne : « le PASDP propose l'intégration des activités de santé dentaire à l'approche *École en santé* et la promotion et le soutien des pratiques cliniques préventives destinées aux enfants de 0 à 4 ans et à leur famille... Bien que la mise en œuvre des activités du PASDP soit relativement uniforme, son degré d'implantation peut varier selon les ressources professionnelles en place, les besoins spécifiques de la population des territoires des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les choix et orientations des établissements ».

Le *Plan d'action de santé dentaire publique* offert en milieu scolaire a besoin d'être soutenu par la famille, l'école, le milieu de vie et les professionnels de la santé⁵. Certaines études ont prouvé l'efficacité des activités d'éducation auprès des parents⁶. Ces recherches ont même confirmé

Habitudes relatives à la santé dentaire (%) selon le niveau scolaire Province de Québec⁴

Indicateurs	Maternelle %	6 ^e année %
Brossage des dents au moins deux fois par jour avec un dentifrice fluoré.	59,1	63
Prends une collation sucrée avant de se coucher.	29,3	28,9
Visite une clinique dentaire au cours de la dernière année.	85,1	83,8



que cette participation des parents était essentielle⁷. Faire la promotion auprès des parents, du brossage des dents de leur enfant, deux fois par jour avec un dentifrice fluoré, peut réduire la carie dentaire⁸⁻⁹⁻¹⁰. Donc, l'hygiéniste dentaire qu'il est en cabinet dentaire privé ou en santé dentaire publique devient un complice indispensable à l'atteinte des objectifs de santé et de mieux-être des enfants. ■

Références :

1. Brodeur, J.M., et al. *Étude 1998-1999 sur la santé buccodentaire des élèves québécois de 5-6 ans et de 7-8 ans*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2001/01-222-01.pdf>
2. *Plan d'action de santé dentaire publique, 2005-2012, Bilan régional montréalais des activités 2007-2008*. <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdfdentaire/planaction20052012.pdf>
3. *Plan d'action de santé dentaire publique, 2005-2012*, p.18. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-231-01.pdf>
4. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2002/02-216-01.pdf>
5. Pine, C.M., et al. « *An intervention to establish regular toothbrushing : Understanding parents' beliefs and motivating children* », *International Dental Journal*, vol. 50, 2000. http://www.brushdayandnight.com/Upload/engb/whybrushdayandnight/fordentists/Pine_et_al_2000.pdf
6. Kay, E.J., et D. Locker. « *A systematic review of the effectiveness of health promotion aimed at improving oral health* », *Community Dental Health*, vol. 15, 1998.
7. Levy, G.F. « *A survey of preschool oral health education programs* », *Journal of Public Health Dentistry*, vol. 44, no.1, 1984.
8. *National institute of health consensus development statement*, March 26-28, 2001. « *Diagnosis and management of dental caries throughout life* », *Journal of Dental Education*, vol. 65, no 10, octobre 2001.
9. *Task force on community preventive services*. « *Recommendations on selected interventions to prevent dental caries, oral and pharyngeal cancers, and sports-related craniofacial injuries* ». *American Journal of Preventive Medicine*, vol.23, suppl. 1, 2002
10. Stam, J.W. « *The value of dentifrices and mouthrinses in caries prevention* », *International Dental Journal*, vol 43, 1993.

Autres documents de référence :

- <http://www.education.vic.gov.au/healthwellbeing/chilyouth/catalogue/sections/oralhealth-ind1.htm>
- <http://www.nature.com/bdj/journal/v186/n1/full/4800003a.html>
- <http://www.utoronto.ca/dentistry/newsresources/kids/OralHealthPromotionChildren7Aug09.pdf>
- <http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/Volume4/vol4supp/wei.htm>

Fiche sur les PRODUITS NETTOYANTS

Par Les Clubs 4-H du Québec

Saviez-vous que...

Pour s'assurer d'acheter un produit bon pour l'environnement, il est préférable de se rendre dans une boutique spécialisée et d'y poser toutes nos questions. Mieux encore : fabriquons-les nous-mêmes !

Lors de l'achat d'un produit nettoyant, les principales préoccupations que l'on devrait avoir sont de savoir si le produit sera efficace et aura des conséquences sur l'environnement. Pour nous aider à faire un choix éclairé, différents logos ainsi que des normes environnementales existent.

La norme la plus reconnue est **la norme 301D de l'OCDE** (Organisation de coopération et de développement économique). Si un produit arbore le logo de cette norme, cela signifie qu'**au moins 60 % des résidus laissés par le produit se décomposeront naturellement en moins de 28 jours**. Parfois, il arrive que cette norme soit mentionnée sans que le logo ne soit affiché, ce qui est tout aussi valide.

L'**ÉcoLogo** est un logo que l'on retrouve sur de plus en plus de produits. Développé par Environnement Canada, il signifie que le produit

fait partie de la catégorie des produits Canadiens **préférables pour l'environnement**, selon certains critères. Cela ne veut pas dire que le produit est parfait, mais qu'il est mieux que d'autres.



Si on n'est pas certain qu'un produit est écologique et qu'il n'y a pas de logos ou de norme le spécifiant, il est toujours possible de regarder la liste des ingrédients. Voici, par exemple, une liste d'ingrédients à éviter :

- **Éthoxylate d'alkylphénol (APEO)**
- **Acide éthylène diamine tétra acétique (EDTA)**
- **Aminotriacétate**
- **Éthoxyéthanol**
- **Phosphate**

En grande quantité, tous ces produits peuvent être nocifs pour notre santé en plus de **s'accumuler dans l'écosystème aquatique** et causer de nombreux problèmes. Il faut donc les éviter.

Le **phosphate** est le plus connu des ingrédients nocifs composant les produits nettoyants. En trop grande quantité dans nos lacs et autres cours d'eau, il provoque la **multiplication des algues bleu-vert**, toxiques pour les humains et les animaux.

Saviez-vous que...

Selon l'organisme TerraChoice Environmental Marketing, qui a publié en avril 2009 un rapport intitulé *Les Sept péchés de Mascarade écologique*, seulement 23 % de l'éco-étiquetage serait considéré comme honnête. **La prudence est donc de mise !**

Recettes maisons pour des produits 100 % écolo !

Poudre à récurer	Nettoyant pour vitres	Débouche tuyaux
-60 ml de bicarbonate de soude -30 ml de borax * -30 ml de cristaux de soude* -Savon liquide	-Moitié vinaigre blanc -Moitié eau -2 ml de savon liquide	-90 ml de bicarbonate de soude -1 tasse ou plus de vinaigre blanc chaud
Combinez les ingrédients dans une bouteille pour produire une pâte riche et crémeuse. Récurer avec une brosse et bien rincer.	Bien mélanger avant usage. Pulvériser sur les vitres et bien essuyer au moyen de vieux chiffons.	Saupoudrez le bicarbonate de soude dans le tuyau à déboucher. Ajoutez le vinaigre chaud. Pompez au besoin, répétez si nécessaire.

*En vente dans les magasins spécialisés

SUNSTAR



Maîtrisez l'expertise du brossage avec les brosses à dents **G·U·M^{MD} Technique^{MD}**



NOUVEAU

G·U·M^{MD} Technique^{MD}
Nettoyage en profondeur

NOUVEAU LOOK

G·U·M^{MD} Technique^{MD}
Soins Complets

NOUVEAU

G·U·M^{MD} Technique^{MD}
Sensibilité Dentaire

Des brosses à dents innovatrices spécialement conçues pour vos besoins en santé dentaire!

Essayez notre gamme nouvellement améliorée de brosses à dents **G·U·M^{MD} Technique^{MD}**. Chaque brosse Technique^{MD} présente le manche breveté Quad-Grip^{MD} pour permettre de positionner la brosse à l'angle de 45° au rebord gingival, dans tous les quadrants de la bouche. La tête de la brosse, avec sa conception scientifique des soies et sa technologie favorisant le contour des dents saura répondre aux besoins uniques de chaque patient. *Choisir la meilleure brosse n'aura jamais été aussi facile.*

Pour plus d'information visitez notre site **www.GUMbrand.com** ou téléphonez-nous **1-800-265-7203**.

SUNSTAR



Ne vous dégonflez pas.

Éliminez presque toute la gingivite.*

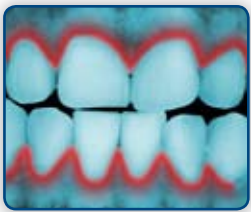


Une étude clinique a permis de démontrer que l'utilisation des produits suivants réduit la gingivite de 95 %¹ :

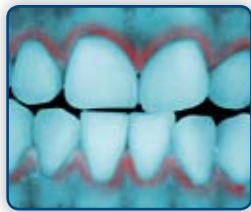
- la brosse à dents électrique Oral-B® Professional Care Série intelligente 5000 avec écran SmartGuide™† et
- la nouvelle soie dentaire Oral-B® Glide® Pro-Santé Protection clinique pour professionnels

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

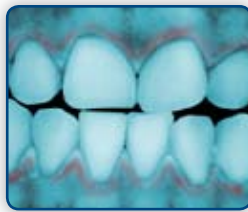
Images améliorées mettant en évidence le milieu de la bouche et la diminution marquée de la gingivite au fil du temps*



Avant d'utiliser le système :
Gingivite importante



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



6 semaines d'utilisation :
Diminution remarquable
de la gingivite

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

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

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

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

Brisez le cycle
de la gingivite*



Crest **Oral-B**

PRO-SANTÉ

PROTECTION

THÉRAPEUTIQUE

CONTRE LA GINGIVITE

Crest **Oral-B**