

# Journal

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

Volume 50 n° 1  
Février/Mars 2013



Le dentiste,  
le docteur qui veille  
sur votre bouche

# UN REMÈDE AU BRUXISME FINANCIER

Adhérez au programme financier<sup>1</sup> pour dentistes et profitez d'avantages dont vous n'avez même pas idée.

Passez nous voir et vous verrez.

*banquedelasante.ca*



<sup>1</sup>Le programme s'adresse aux professionnels de la santé (médecins, dentistes, médecins vétérinaires, chiropraticiens, podiatres, optométristes et pharmaciens), qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Le programme constitue un avantage conféré aux détenteurs de la carte *World MasterCard* de la Banque Nationale. Une preuve de votre statut professionnel vous sera demandée.

PUBLICATION OFFICIELLE  
DE L'ORDRE DES DENTISTES  
DU QUÉBEC

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

ÉDITEUR

Ordre des dentistes du Québec

RÉDACTRICE EN CHEF

Carole Erdelyon

RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

D<sup>r</sup> André Prévost

RÉDACTRICE

Nataly Rainville

COORDONNATRICE DE LA PRODUCTION  
ET PUBLICITÉ

Valérie Mazile

CONCEPTION GRAPHIQUE

Bronx communications / Gestion L'îlot

IMPRESSION

J.B. Deschamps inc.

PRODUCTION

Direction des affaires publiques  
et des communications

TIRAGE

5500 exemplaires ■ Publié 6 fois l'an

ABONNEMENT

Taxes incluses

Québec / Canada 75,00 \$

À l'étranger 85,00 \$

L'unité 10,00 \$

Envois de publications canadiennes

Numéro de convention 40064801

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

**ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC**

625, boul. René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage

Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉLÉPHONE : 514 875-8511

TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049

COURRIEL : journal@odq.qc.ca

PORT DE RETOUR GARANTI

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque nationale

ISSN : 1718-1569 (Imprimé)

ISSN : 2291-1782 (En ligne)

© COPYRIGHT 1981

MEMBRE

Member Publication  
**AADE**  
American Association  
of Dental Editors



## 4 MOT DU PRÉSIDENT

## 7 ARTICLE SCIENTIFIQUE

L'hypersensibilité dentinaire :  
choix d'une thérapeutique adaptée



## 16 L'ORDRE VOUS INFORME

Assemblée générale annuelle

COMITÉS DE L'ORDRE

Nouveaux membres

L'Ordre et Éduc'alcool publient un guide  
sur la consommation d'alcool à faible risque

MOIS DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE 2013

L'Ordre s'associe aux Rôtisseries St-Hubert

## 17 Rédaction d'ordonnances UN RAPPEL

Annuaire des membres 2013

Relevez les défis!

## 17 AU TABLEAU

## 18 EXERCICE DE LA PROFESSION DE DENTISTE EN SOCIÉTÉ Avis aux répondants

## 19 Message important aux membres COTISATION ET DÉCLARATION ANNUELLE

## 20 REPORTAGE CAMPAGNE PUBLICITAIRE Le dentiste, le docteur qui veille sur votre bouche

## 26 Recrutement d'un directeur adjoint des services professionnels

## 28 ACADÉMIE DENTAIRE

Prix de l'Académie dentaire  
du Québec 2012

## 31 LES JDIQ 2013

Les Journées dentaires internationales  
du Québec

## 34 NOUVELLES EN BREF

Des dentistes en mission en Inde

La Clinique dentaire de l'UdeM,  
hôte d'un tournage de l'ACDQ

## 36 PRIX Alain Moreau reçoit la première Médaille de la Fondation Cotrel – Institut de France

PRIX  
Antonio Nanci reçoit le prix CP Leblond  
Nomination

## 38 LOISIRS

Tendances en matière de remise en forme



## 40 LU POUR VOUS

Risques et complications  
en chirurgie implantaire  
Étiologie, prévention et gestion  
Simplification des greffes sinusiennes

## 41 Le traitement parodontal/en omnipratique

## 43 PETITES ANNONCES

## 45 INDEX DES ANNONCEURS

## 46 À L'AGENDA

## Chères collègues, chers collègues,

**Combien de fois la chance nous est-elle donnée d'avoir un véritable impact sur l'existence des autres? Nous, les dentistes, sommes partie prenante de la vie de milliers de nos patients et des difficultés qu'ils peuvent rencontrer.**

**L**ES SOINS DENTAIRES étant fournis selon un modèle de partenariat public-privé, c'est souvent, cependant, l'aspect commercial de notre profession qui domine les perceptions. Pourtant, dans les faits, les dentistes font preuve de compassion en répondant sans réserve aux besoins de leurs patients et en offrant des services dans leur collectivité de façon continue et sur une base quotidienne.

À titre de responsables du diagnostic, nous sommes appelés à détecter des maladies physiques, et parfois des troubles psychologiques, à mettre en œuvre des plans de traitement et à recommander nos patients à des collègues du domaine médical avec qui nous faisons équipe. Des millions de Québécois ont ainsi un accès rapide à des soins buccodentaires dont la qualité fait l'envie de la plupart des pays du monde.

L'Ordre est bien sûr conscient qu'il faut en faire plus pour résoudre certains enjeux spécifiques, notamment lorsque les besoins de certains membres de la population ne sont pas pris en compte.

Comme dentistes, nous avons été formés pour nous appuyer sur la science et les données probantes afin de poser des diagnostics et de traiter les affections. L'Ordre des dentistes regroupe les seuls experts en santé buccodentaire qualifiés pour diagnostiquer les enjeux critiques relatifs à l'accès aux soins et répondre aux besoins des citoyens.

La concrétisation de solutions viables et sécuritaires permettant de combler les besoins en matière d'accès aux soins devra passer par une action concertée qui impliquera notamment les différents organes gouvernementaux visés, en l'occurrence la santé, l'éducation et enfin la justice de qui relèvent le Code des professions et les lois professionnelles, dont la Loi sur les dentistes.

Voilà, à mes yeux, comment les idées innovatrices qui émergent arriveront à porter leurs fruits. Seul un dialogue concerté avec nos partenaires naturels nous permettra de réaliser les améliorations ou la modernisation qui s'imposent.

Dans le cadre du mandat qui nous est imparti, nous allons travailler très fort pour que notre système actuel fasse l'objet d'une véritable modernisation. Et je parle ici d'une démarche qui va au-delà des mots ou du mode copier-coller, et qui s'appuie sur une vision qui permettra de répondre aux besoins FUTURS des Québécois.

En qualité de président de l'Ordre, je vais plaider en faveur de la tenue d'un forum ou d'une réunion qui nous permettra d'entreprendre un tel processus.

Nous sommes les experts reconnus pour avoir l'habileté exclusive d'analyser les sources du problème lié à l'accès aux soins buccodentaires. Si nous n'agissons pas rapidement et que nous poursuivons sur la voie actuelle, la question ne sera plus de savoir SI le jour viendra où nous ne serons plus en mesure de fournir des services de qualité, mais bien QUAND il arrivera.

Voilà une erreur que notre société ne peut se permettre de commettre.

LE PRÉSIDENT,  
**BARRY DOLMAN, DMD**

## Dear colleagues,

**How often does each of us have an opportunity to make a real difference in the lives of others? As dentists we are intertwined in the lives and struggles of thousands of our patients.**



PRESIDENT@ODQ.QC.CA

# T

HERE IS NO DOUBT that in the public-private partnership that defines oral healthcare delivery, the business aspect often dominates the external perception of our profession. However, the reality is that compassionate dentists respond without prejudice to the needs of their patients and serve their communities on an ongoing basis every day.

As diagnosticians we are called upon to detect physical diseases and sometimes psychological disorders, execute treatment plans and refer patients to and work with our medical colleagues. As a result, millions of Quebecers have rapid access to a level of quality oral healthcare that is the envy of most countries in the world.

The Order is certainly conscious that more must be done to address issues of specific concern, when some people's needs seem to fall through the cracks.

As dentists we have been trained to use science and evidence-based conclusions to diagnose and treat conditions. The Ordre des dentistes is the only group of experts in oral health qualified to diagnose the critical issues relating to access to care and to meet our citizens' needs.

Viable and safe solutions making it possible to meet needs in terms of access to care will require concerted action involving the different government ministries concerned: Health, Education and, lastly, Justice, which is responsible for the Professional Code and legislation governing the professions, including the Dental Act.

In my view, this is how we can ensure that the seeds of innovative ideas bear fruit. Only a concerted dialogue with our natural partners will make it possible for us to carry out the improvements or modernization required.

Within our mandate we will be working very hard to see that our system is truly modernized not just in name or in a copy-paste format, but based on a vision that will make it possible to respond to Quebecers' FUTURE needs.

As President of the Order, I will be calling for a forum or meeting so as to initiate this kind of process.

We are experts, recognized as having the exclusive ability to diagnose the problem of access to oral healthcare. If we continue along the same path and do not act soon, it will not be a question of IF we can no longer deliver quality services but WHEN.

As a society we cannot afford that mistake.

**BARRY DOLMAN, DMD**  
PRESIDENT

# ALL-BOND UNIVERSAL™

## Le premier adhésif dentaire VRAIMENT universel



• **ALL-BOND UNIVERSAL** est une chimie formulée en une seule bouteille qui peut être parfaitement employée avec la technique du mordançage total ou d'auto-mordançage. ALL-BOND UNIVERSAL est recommandé pour:

- Toutes les restaurations directes ou indirectes
- Pour coller à toutes les surfaces de procédures directes
- Vernis protecteur sur les restaurations à base de matériau verre ionomère

• **ALL-BOND UNIVERSAL** contient les monomères MDP qui augmentent la durabilité de l'adhésion et contribuent à l'adhésion sur les restaurations indirectes (Zircone, Alumine et les métaux)

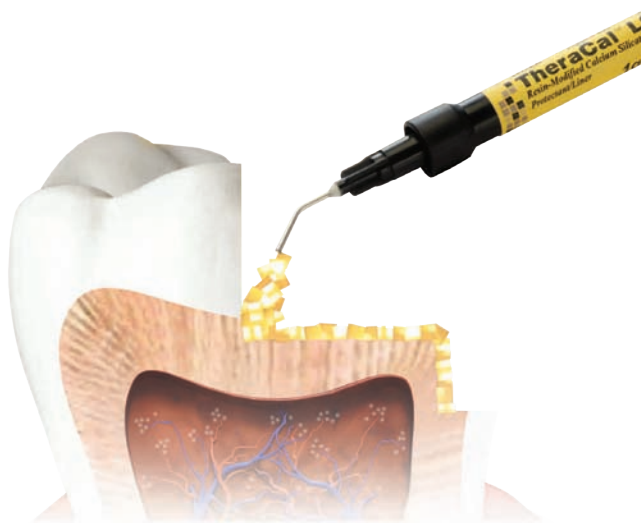


### Commentaires de consultants

- « Facile à utiliser et très polyvalent! »
- « Ce produit est moins sensible à la technique d'application que celle des autres adhésifs. »
- « La mise en place du produit élimine les étapes des anciens protocoles de désensibilisation. »
- « S'utilise bien avec les matériaux à double polymérisation. »
- « Sa faible viscosité permet de bien mouiller la dent. »
- « L'épaisseur du film n'interfère pas avec les restaurations indirectes. »

# TheraCal™ LC

## Coiffage pulpaire/base de cavité photopolymérisable



### Fond protecteur : apatite liquide au bout des doigts

- Un fond protecteur pour usage sous les matériaux de restaurations, ciments et autres matériaux de base.
- Agent de fond protecteur pulpaire: TheraCal™ LC peut être placé directement sur une pulpe exposée après que l'hémostase soit achevée. Il est indiqué pour toutes expositions pulpaires, incluant les expositions cariées, mécaniques ou traumatiques.

### TheraCal LC stimule la formation d'apatite

- La libération de calcium stimule l'hydroxyapatite et la formation d'une couche de dentine secondaire.
- Le pH alcalin favorise la guérison et la formation d'apatite.

### Commentaires de consultants

- « J'aime ce produit, je l'adopterais. »
- « Aucun mélange n'est requis et le produit s'applique en une étape. »
- « Il est simple à utiliser et fait moins de dégâts que les autres fonds. »
- « La photo polymérisation offre un grand avantage. »
- « J'aime ce produit, bien que je le trouve difficile à manipuler. »
- « Un peu difficile à appliquer avec la seringue. »



# L'HYPERSENSIBILITÉ DENTINAIRE : CHOIX D'UNE THÉRAPEUTIQUE ADAPTÉE

Neilè Zokkar\*, Mayada Jemâa\*\*, Mejri Ghofrane\*\*\*, Sonia Zouiten\*\*\*\*, Nabiha Douki\*\*\*\*\*, MS Belkhir\*\*\*\*\*

## Résumé

L'hypersensibilité dentinaire, ou sensibilité dentinaire ou encore hyperesthésie dentaire, se caractérise par des épisodes de douleurs brèves et aiguës qui prennent leur origine dans des zones de dentine mise à nu. Ces douleurs sont déclenchées à la suite d'irritations thermiques, tactiles, osmotiques, chimiques ou par déshydratation. Les épisodes douloureux sont d'intensité et de fréquence variables et ne peuvent pas être expliqués par d'autres pathologies. La théorie la plus acceptée expliquant le mécanisme est la théorie hydrodynamique de Brännström.

Les principales étiologies sont la perte d'émail ou la récession gingivale. Le traitement se fait à domicile ou chez un professionnel; il peut être de première intention, réversible et non invasif, ou de deuxième intention, non réversible et invasif.

## Mots clés

SENSIBILITÉ DENTINAIRE  
FIBRE NERVEUSE  
NITRATE DE POTASSIUM  
FLUOR  
PRÉVENTION  
SYMPTOMATOLOGIE

## Abstract

Dentine hypersensitivity is characterized by short and sharp pain. The most accepted theory explaining the mechanism is Brännström's hydrodynamic theory. The main etiologies are the loss of enamel or gingival recessions. The treatment can be carried out at home or in a professional's office. It can be reversible and non-invasive in a first stage or irreversible and invasive in a second one.

## Keywords

DENTINE SENSITIVITY  
THERMAL STIMULI  
NERVOUS FIBRES  
POTASSIUM NITRATE  
FLUORIDE  
PREVENTION  
SYMPTOMATOLOGY

## INTRODUCTION

L'HYPERSENSIBILITÉ dentinaire est un syndrome. Actuellement, cette maladie représente un motif de consultation fréquent. En effet, la prise de conscience du risque carieux a motivé les individus à améliorer leur hygiène buccodentaire. Ainsi, on a enregistré dernièrement une diminution de l'atteinte carieuse. Par contre, la prévalence de l'hypersensibilité dentinaire n'a cessé de croître, incitant ainsi le monde scientifique et médical à se pencher sur ce problème. Cette maladie est compliquée, en raison de l'interconnexion des facteurs étiologiques et de l'absence de mesure exacte de la douleur. Par conséquent, plusieurs écrits scientifiques traitent de cette maladie, chacun montrant l'efficacité d'un produit plus qu'un autre, sans aboutir jusqu'à nos jours à un produit « miracle » qui soit en mesure de traiter l'hypersensibilité dentinaire.

\* Professeure agrégée en odontologie conservatrice, Clinique de médecine dentaire de Monastir, Tunisie

\*\* Résidente en odontologie conservatrice, Service de médecine dentaire EPS Farhat Hached, Sousse, Tunisie

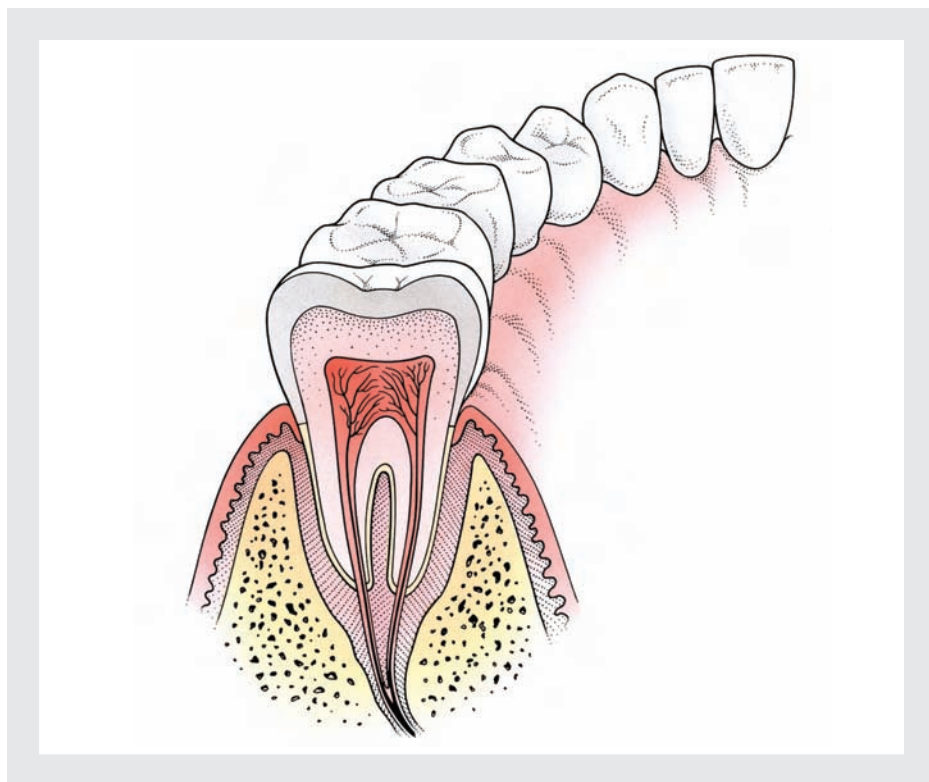
\*\*\* Docteur en médecine dentaire

\*\*\*\* Professeure en odontologie conservatrice, Service de médecine dentaire EPS Farhat Hached, Sousse, Tunisie

\*\*\*\*\* Professeure en odontologie conservatrice, chef de service de médecine dentaire EPS Sahloul, Sousse, Tunisie

\*\*\*\*\* Professeur en odontologie conservatrice, chef de service d'odontologie conservatrice, clinique de médecine dentaire, Monastir, Tunisie

Le froid est le facteur majeur de déclenchement de l'hypersensibilité; la chaleur est rarement évoquée comme un facteur d'hypersensibilité. Certains patients se plaignent d'hypersensibilité à l'égard des produits sucrés ou acides. D'autres se plaignent des stimuli mécaniques, tels que le passage d'un ongle ou d'un objet métallique sur un site sensible et l'utilisation de méthodes d'hygiène. Cette douleur peut aller d'une petite gêne à un véritable handicap, engendrant un arrêt des pratiques d'hygiène buccodentaire par crainte de la douleur. Ainsi, le brossage sera difficile à supporter. Il se produit alors un cercle vicieux : négligence des moyens d'hygiène sur le site sensible, donc accumulation de la plaque dentaire, récession gingivale et, par conséquent, augmentation de la sensibilité dentinaire.



## LE MÉCANISME DE L'HYPERSENSIBILITÉ DENTINAIRE

### SUR LE PLAN HISTOLOGIQUE

Trois théories sont souvent retenues pour expliquer le mécanisme de l'hypersensibilité dentinaire.

#### 1. LA THÉORIE DE LA CONDUCTION NERVEUSE OU LA THÉORIE DE L'INNERVATION DIRECTE<sup>13</sup>

La conduction de la douleur résulterait de la présence de fibres amyéliniques intracanalaires d'origine pulpaire répondant directement quand la dentine est stimulée, notamment par l'application d'un courant continu. Cette hypothèse est toutefois mise en doute par plusieurs auteurs.

#### 2. LA THÉORIE ODONTOBLASTIQUE OU LA THÉORIE DE TRANSDUCTION<sup>13</sup>

L'odontoblaste pourrait agir comme une cellule réceptrice convertissant l'énergie d'un stimulus en signal électrique et le transmettant chimiquement ou électriquement aux fibres nerveuses avec lesquelles il est intimement lié (*gap junction*), jusqu'à la frontière dentino-pulpaire.

#### 3. LA THÉORIE HYDRODYNAMIQUE<sup>13</sup>

Les tubuli, qui contiennent des prolongements odontoblastiques, sont également parcourus par un fluide transdentinaire. Ce liquide est très adhésif et coagule rapidement sous l'influence de l'air, de

la chaleur et des solutions organiques. Ce liquide est homogène et ne contient pas de cellules, mais on y trouve trois ions très répandus : le potassium, le chlore et le sodium. Les premières étapes de la pathogenèse de l'hypersensibilité dentinaire comprennent d'abord une mise à nu de la dentine, puis une ouverture des tubuli dentinaires par élimination du cément radiculaire et de la boue dentinaire (*smear layer*). Lorsque la dentine est dénudée, le liquide à l'intérieur des tubuli dentinaires est susceptible de se déplacer sous l'influence des stimuli extrinsèques. Ces déplacements du liquide dans les tubuli peuvent provoquer des contraintes de cisaillement sur les prolongements des odontoblastes, les terminaisons nerveuses et les éléments sanguins, et sont ainsi susceptibles d'aboutir à des irritations mécaniques.

La théorie hydrodynamique de Brännström (1967) est la théorie la plus fréquemment acceptée à ce jour. Le terme « hydrodynamique » de Brännström suppose que le déclenchement de la réponse aux stimuli irritants s'explique par des déplacements rapides du liquide à l'intérieur des tubuli dentinaires.

Sous des conditions physiologiques, il existe dans les tubuli une lente progression du flux vers l'extérieur (*outward fluid*), du fait que la pression à l'intérieur de la pulpe dépasse celle qui règne dans la cavité buccale. Sous l'influence des modifications des pressions, le flux de liquide peut s'amplifier, voire changer de direction. Le froid entraîne une contraction du liquide intratubulaire et provoque ainsi un flux rapide vers l'extérieur et, de ce fait, des douleurs intenses.



En revanche, la chaleur déclenche un flux en direction de la pulpe (*inward fluid*) et provoque des douleurs moins importantes et plutôt sourdes. La perméabilité dentinaire revêt une importance particulière dans la pathogenèse de l'hypersensibilité dentinaire. Elle est tributaire des facteurs suivants : la boue dentinaire (*smear layer*), la surface de diffusion, le nombre de tubuli, le diamètre des tubuli, l'épaisseur de la dentine, la présence de dentine secondaire, la température et la distance par rapport à la pulpe (elle augmente en direction de la pulpe).

Jusqu'à présent, il n'existe pas de critères objectifs permettant d'évaluer l'hypersensibilité dentinaire, ni de techniques de mesure standardisées de la réaction subjective à des stimuli appliqués.

Toutes les techniques de stimulation se fondent sur le modèle hydrodynamique de Brännström (1967). Les stimuli thermiques créent des déplacements du liquide dans les tubuli dentinaires, soit par contraction (froid) ou par expansion (chaud). Les stimuli tactiles provoquent un refoulement physique de l'eau. L'assèchement par

l'air entraîne des forces de capillarité, alors que les solutions concentrées en sucre provoquent une pression osmotique. Par contre, les stimuli électriques causent des irritations par des charges électriques au niveau des tissus organiques à l'intérieur des tubuli dentinaires. Ces hypothèses sont probablement complémentaires, intégrant systématiquement dans le schéma de fonctionnement la présence de fibres sensibles neuronales.

Comment le message douloureux se déclenche-t-il et se propage-t-il à ce niveau?

## SUR LE PLAN PHYSIOLOGIQUE

En réalité, il existe un mécanisme de transport ionique actif capable en particulier de maintenir le  $K^+$  intracellulaire et le  $Na^+$  extracellulaire. Mis en évidence par Hodgkin et Huxley, ce mécanisme est appelé « pompe à sodium/potassium ». Il résulte de ce bilan de charge que le milieu intérieur est considéré comme électro-négatif par opposition au milieu extérieur, qui est électro-positif.

## LE TRAITEMENT

### I. LE TRAITEMENT PRÉVENTIF<sup>4, 6, 7, 17, 21</sup>

#### 1. LA PROMOTION DE LA SANTÉ PRIMAIRE

Elle passe par des campagnes d'information et d'éducation, et par la modification de certains produits ou aliments pouvant entrer en contact avec les dents afin de diminuer le potentiel érosif ou abrasif.

##### 1.1. L'ÉDUCATION DU PATIENT

Il est important d'informer les individus en utilisant des messages qui peuvent influencer leur comportement, en accord avec leurs attentes et celles des professionnels de la santé.

#### 1.2. LA MODIFICATION DES PRODUITS

##### 1.2.1. L'alimentation

Les différentes possibilités de reformulation qui ont été envisagées sont :

- L'adjonction de calcium et/ou de phosphate, sous forme ionisée, afin de diminuer la déminéralisation de l'émail. Cependant, les changements induits de goût et de pH peuvent altérer les caractéristiques du produit initial.
- L'adjonction de fluorures aux boissons diminue la perte de substance dentaire, mais l'inconvénient majeur est la toxicité en cas de consommation systémique excessive. Les fluorures ne peuvent donc être utilisés qu'au sein de produits d'hygiène buccale avec une action topique ou de produits spécifiques, comme le sel.
- La modification du niveau d'acidité n'est pas envisageable, dans la mesure où l'acide a un rôle de conservateur. De plus, sa diminution altère les caractéristiques gustatives du produit.
- L'utilisation d'une paille placée en arrière des dents permet de réduire le contact des boissons érosives avec les dents lors de l'ingestion.

La modification des emballages constitue actuellement la mesure préventive la plus simple à mettre en œuvre et la plus efficace, notamment l'utilisation de logos signalant les produits sans risque et l'obligation de mentionner sur l'emballage du produit le risque lié à son utilisation.

Ces propositions sont autant de voies à explorer.

##### 1.2.2. La médication

La reformulation galénique des médicaments à potentiel érosif concerne essentiellement les compléments vitaminés. Elle consiste à remplacer la forme effervescente par des gélules ou des comprimés à avaler.

##### 1.2.3. L'hygiène buccale

- Les patients ayant des lésions érosives pourront utiliser un dentifrice bicarbonaté ou fluoré pour limiter l'action des acides.
- Le potentiel abrasif des dentifrices a été nettement diminué, sans perte d'efficacité, grâce à l'utilisation d'abrasifs très performants comme la silice hydratée.
- Les brosses à dents sur le marché doivent répondre à certains critères de qualité concernant la rigidité des poils, leur orientation ou la forme de leur extrémité.

## 2. LA PRÉVENTION INDIVIDUELLE

L'un des objectifs de la prévention individuelle est d'informer le patient des causes et des conséquences à long terme de ces lésions.

La prévention individuelle est articulée autour de deux axes :

- la démarche préventive non spécifique (commune à tous les patients);
- une démarche préventive spécifique à chaque patient.

## 2.1. LA DÉMARCHE PRÉVENTIVE NON SPÉCIFIQUE

### 2.1.1. Le diagnostic clinique

Après l'interrogatoire initial, la recherche des lésions débutantes au cours de l'examen clinique sera systématique, même en l'absence de douleur.

On peut utiliser un schéma, des photos ou encore un modèle d'étude sur lequel on réalise, à différentes périodes, une clé en silicone permettant d'objectiver les pertes des tissus durs. Les habitudes de morsure (ongles, stylos, etc.) seront recherchées.

Le bilan alimentaire et l'évaluation de l'hygiène buccodentaire sont nécessaires et constituent une base de travail importante. Ils s'effectueront sur cinq jours, dont un week-end, de façon à établir l'intensité, la fréquence et la durée des contacts entre les tissus dentaires et les facteurs incriminés. Ils comprennent également le relevé par le patient de ses habitudes d'hygiène orale. Ce bilan sera renouvelé à intervalles réguliers (mensuels) jusqu'à consolidation des changements de mode alimentaire, si les hypersensibilités dentinaires sont causées par cette étiologie. Il faut enfin évaluer le facteur salivaire par la mesure du débit salivaire au repos et du débit stimulé, ainsi que le pouvoir tampon.

### 2.1.2. L'information et la motivation du patient

Il est nécessaire de fournir au patient les informations dont il a besoin concernant sa sensibilité dentinaire en insistant sur l'importance de sa motivation dans le plan de traitement.

Les conseils à donner au patient :

- Choisir une brosse à dents manuelle, souple, de bonne qualité, avec des poils aux extrémités arrondies.
- Ne pas se brosser les dents vigoureusement avec une brosse à poils durs; adopter une prise de la brosse permettant d'appliquer une pression légère.
- Supprimer la composante horizontale du brossage, qui génère les usures dentaires et des traumatismes. Apprendre la technique du rouleau ou la technique de Bass modifiée, qui constituent des méthodes de brossage moins agressives.
- La brosse à dents électrique pourra représenter une bonne alternative : le changement d'instrument facilite l'apprentissage d'une nouvelle méthode de brossage. La plupart des brosses électriques actuelles présentent une tête ronde effectuant un mouvement alternatif en rotation qui élimine la composante horizontale traumatique de brossage. Le brossage devra être effectué lentement par quadrant.
- Le dentifrice devra être le moins abrasif possible et fluoré.

## 2.2. LA DÉMARCHE PRÉVENTIVE SPÉCIFIQUE<sup>4</sup>

### 2.2.1. La modification des facteurs d'érosion

*Les facteurs exogènes*

- Diminuer la consommation de vin, de jus de fruits, de boissons acides aromatisées gazeuses, notamment celles à l'usage des sportifs.

- Éviter de les consommer entre les repas, lorsque le débit salivaire est moindre.
- Boire rapidement et de préférence avec une paille placée à l'arrière des incisives supérieures.
- Limiter la consommation excessive de sauces à salade, de vinaigre, d'agrumes (citron, orange, pamplemousse).

*Les facteurs endogènes*

Diriger vers un médecin spécialiste lorsque des facteurs intrinsèques, tels que l'anorexie/boulimie ou le reflux gastro-oesophagien, sont suspectés. Il faudra envisager les recommandations utiles, comme éviter de se brosser les dents avant et après une attaque érosive (vomissement, consommation de boissons acides). En effet, la pellicule acquise fournit une protection contre l'érosion, et le brossage de dents, notamment avec un dentifrice fortement abrasif, supprime cette pellicule.

### 2.2.2. La modification des facteurs d'abrasion

L'acquisition de techniques de brossage doux sans composante horizontale avec un dentifrice non abrasif et une brosse à dents non agressive est impérative.

### 2.2.3. La modification du facteur salivaire

Évaluer le fonctionnement des glandes salivaires du patient. On cherche à stimuler la sécrétion salivaire par :

- La gomme à mâcher sans sucre. L'utilisation d'une pastille sans sucre est recommandée.
- Il faut parfois recourir à des tests salivaires, par exemple le gel humectant Bioxtra® ou Artisial.
- On recommande au patient de boire fréquemment de l'eau par petites gorgées, pour bien humecter les muqueuses de la langue.
- Le lait a été proposé comme substitut salivaire.

## 3. LA PRÉVENTION DES SENSIBILITÉS IATROGÈNES<sup>21, 10</sup>

### 3.1. LA PRÉVENTION DES SENSIBILITÉS LORS DE LA TAILLE DES CAVITÉS<sup>21</sup>

- ▶ Travailler sous isolation du champ opératoire afin d'éviter toute contamination sanguine ou salivaire.
- ▶ Limiter l'étendue de l'interface, donc les risques de perte d'étanchéité et ses conséquences.
- ▶ Travailler sous spray d'eau avec une irrigation abondante.
- ▶ Vérifier la qualité des instruments rotatifs (turbines, contre-angles) pour éviter les vibrations nocives. Les fraises doivent être remplacées très régulièrement, surtout celles en carbure de tungstène. Les instruments sans angles vifs (forme poire, par exemple) sont recommandés; la fraise SmartPrep System est préconisée.

### 3.2. LA PRÉVENTION DES SENSIBILITÉS LORS DE LA RESTAURATION DES CARIES<sup>21</sup>

Lors de l'utilisation des systèmes adhésifs, le respect strict des protocoles est essentiel afin d'optimiser l'efficacité des matériaux. Pour permettre un bon contrôle dans l'équilibre hydraulique, l'usage d'un système adhésif automordant est intéressant.

### 3.3. LA PRÉVENTION DES SENSIBILITÉS LORS DU TRAITEMENT PARODONTAL<sup>21</sup>

Il faut s'abstenir de toute utilisation excessive des instruments sur les surfaces radiculaires, puisqu'il est possible de limiter la sensibilité postopératoire en effectuant une « instrumentation » subgingivale prudente.

On doit conseiller aux patients un contrôle méticuleux de la plaque afin de ne pas arriver à un stade de détartrage/surfaçage radiculaire, et ainsi éviter le risque de sensibilité radiculaire. Éviter de trop polir les racines exposées lors de l'élimination de colorations.

### 3.4. LA PRÉVENTION DES SENSIBILITÉS POSTBLANCHIMENT<sup>10</sup>

Plusieurs produits renferment également du fluorure et du nitrate de potassium pour réduire le risque de sensibilité dentaire.

Tam a observé une sensibilité dentaire réduite chez les sujets ayant utilisé du peroxyde de carbamide à 10 % combiné à du nitrate de potassium et de fluorure après deux semaines de traitement de blanchiment à domicile.

Il semble aussi que le traitement des dents avec du nitrate de potassium avant le blanchiment réduit sensiblement la sensibilité dentinaire.

## II. LES TRAITEMENTS SYMPTOMATIQUES OU CURATIFS

Quel que soit le traitement utilisé, celui-ci aura pour but d'obtenir les tubuli ouverts ou de diminuer l'excitabilité des fibres nerveuses pulpaire.

L'hypersensibilité dentinaire est l'une des maladies où il existe un des plus grand nombre de produits traitants en fonction des facteurs étiologiques, mais il n'y a pas encore de produit miracle à ce jour.

Il faut souvent essayer différentes techniques de traitement afin de trouver une solution satisfaisante pour le patient. En effet, chaque patient répond différemment à un traitement donné. L'efficacité d'un tel traitement dépend du seuil de sensibilité individuelle. De plus, le rôle de l'effet placebo dans le soulagement de cette affection est très marqué et varie d'un produit à un autre.

Le traitement symptomatique se fait de façon graduelle. Un traitement de première intention effectué à la maison peut traiter une hypersensibilité légère à modérée en utilisant un traitement réversible et non invasif, comme les dentifrices, les gels et les solutions dentaires.

Un traitement de deuxième intention, au fauteuil, peut traiter une hypersensibilité modérée à sévère en utilisant un traitement réversible et non invasif, comme les applications topiques diverses, les gels et les vernis.

Un traitement de troisième intention, au fauteuil, peut traiter une hypersensibilité sévère, mais cette fois en utilisant un traitement non réversible et invasif comme les *primers*, les adhésifs, les ciments verres ionomères, les résines composites, la chirurgie muco-gingivale, les lasers, la prothèse, l'ionophorèse ou la pulpectomie.

## 1. LES TRAITEMENTS EFFECTUÉS À LA MAISON

### 1.1. LES DENTIFRICES<sup>4</sup>

Ils contiennent des sels solubles qui vont réagir en une ou deux minutes avec les ions des structures dentaires pour former des cristaux suffisamment petits pour pénétrer les tubules et les obturer.

Parmi les dentifrices à vocation thérapeutique, on distingue des composants à base de :

- citrate ou de chlorure de strontium, par exemple Sensodyne Pro Classic® (qui contient 10 % de chlorure de strontium). L'utilisation ambulatoire d'un dentifrice contenant du chlorure de strontium est plus efficace qu'un dentifrice ne contenant que le fluorure de sodium;
- fluorure d'étain SnF<sub>2</sub>, par exemple Emofluor;
- fluorures d'amines AmF, par exemple Elmex Sensitive®;
- monofluorophosphate de sodium NaMFP : Viadent, Aquafresh Sensitive;
- fluorure de sodium NaF, par exemple Colgate Prevident (1,1 % de NaF), Sensodyne;
- nitrate de potassium KNO<sub>3</sub> à 5 %, par exemple Emoform®, Aquafresh Sensitive, SensodyneF.

### 1.2. LES BAINS DE BOUCHE<sup>4</sup>

Le bain de bouche s'utilise non dilué, pendant une minute, deux fois par jour (matin et soir) et une demi-heure après le brossage pour ne pas éliminer immédiatement les principes actifs du dentifrice.

### 1.3. LES GELS<sup>18</sup>

Parmi les gels désensibilisants, on cite : Gel-Kam (qui contient 0,4 % de fluorure d'étain), Sensodyne Cool Gel, Colgate Prevident Gel (1,1 % fluorure de sodium). En pratique, l'utilisation quotidienne d'un gel de nitrate de potassium à 5 % pendant trois à cinq semaines s'est avérée très efficace.

## 2. LES TRAITEMENTS CHEZ LE DENTISTE<sup>20, 7, 3, 17</sup>

### 2.1. LES AGENTS CHIMIQUES

#### 2.1.1. Les oxalates

Qu'il soit **ferrique** ou de **potassium**, l'oxalate est l'un des agents ayant les meilleurs résultats *in vivo* et *in vitro* dans le combat contre l'hypersensibilité. Très facile à appliquer, il est de plus très résistant aux attaques acides. Cependant, comme la plupart des produits, il faut renouveler son application régulièrement du fait de sa dissolution.

#### 2.1.2. L'hydroxyde de calcium

Bien connu pour son action dentinogénique, l'hydroxyde de calcium ne peut avoir, dans le cas de l'hypersensibilité, qu'un effet inducteur sur la formation de dentine, du fait de sa faible résistance mécanique après son application.

#### 2.1.3. Le citrate de sodium

Plusieurs études ont montré l'efficacité du citrate de sodium dans le traitement de l'hypersensibilité. Cet agent permet, après une utilisation de huit semaines, une diminution de l'hypersensibilité tactile et thermique.

#### 2.1.4. Le chlorure de strontium

Il est caractérisé par un pouvoir de diffusion élevé et il engendre une substitution du calcium intercrystallin de l'hydroxyapatite par

le strontium, ce qui entraîne la formation d'apatites de strontium et de calcium favorisant ainsi la minéralisation des tubules.

#### 2.1.5. Les fluorures

L'action principale des agents fluorés est de lutter contre la carie. De plus, une application régulière de ces agents peut diminuer l'hypersensibilité dentinaire par l'intermédiaire de fluoroapatites qui obturent les tubuli.

Les principaux agents fluorés :

- Le fluorure d'étain SnF<sub>2</sub>
- Le monofluorophosphate de sodium NaMFP
- Le fluorure de sodium NaF
- Les fluorures d'amines
- Le nitrate de potassium KNO<sub>3</sub>

De nombreuses études ont montré l'efficacité du nitrate de potassium, du chlorure ou du citrate de potassium ainsi que de l'oxalate de potassium.

## 2.2. LES AGENTS ISOLANTS

### 2.2.1. Les vernis

Le vernis est un matériau de très faible viscosité : son utilisation principale est l'application sur la dentine pour en diminuer la perméabilité. Toutefois, en raison de la forte proportion de solvant, et donc de la forte réduction volumique au séchage, le film qui subsiste est relativement poreux et donc peu efficace.

### LES VERNIS FLUORÉS

PRODUIT	COMPOSITION	TEXTURE	CONDITIONNEMENT
<b>Duraphat®</b>	Fluorure de sodium dans une base de colophane	Visqueux	Tube de 10 ml Carpules de 1,6 ml x 5
<b>Fluorprotector®</b>	Fluorosilane dans une base de polyuréthane	Fluide	Flacons unidoses de 0,4 ml
<b>Bifluorid®</b>	Fluorure de sodium et fluorure de calcium	Liquide	Flacons compte-gouttes de 4 g et flacons de solvant de 10 g Flacons compte-gouttes de 10 g

### MODE D'EMPLOI DES VERNIS FLUORÉS

	DURAPHAT®	FLUORPROTECTOR®	BIFLUORID®
<b>Préparation des dents avant application</b>	Brossage préalable conseillé ou nettoyage professionnel prophylactique des surfaces dentaires	Nettoyage professionnel prophylactique des surfaces dentaires	Nettoyage professionnel prophylactique des surfaces dentaires
<b>Séchage avant application</b>	Non : le Duraphat® durcit au contact de la salive	Oui	Oui
<b>Application</b>	Déposer une goutte de Duraphat® sur une plaque à spatuler ou un support équivalent. Appliquer à l'aide d'une microbrossette ou d'un pinceau. Laisser durcir le vernis au contact de la salive	<b>Isolation salivaire</b> Appliquer à l'aide de l'applicateur à embouts interchangeables fournis par le fabricant, d'une brosse ou de fil dentaire pour les faces proximales. Sécher à la seringue à air et attendre 60 secondes avant de retirer les cotons	<b>Isolation salivaire</b> Appliquer à l'aide d'une microbrossette, d'un pinceau ou d'une boulette de coton. Attendre 10 à 20 secondes avant de sécher les vernis à l'air

### 2.2.2. Les primers

Ils permettent une précipitation des protéines dans les tubuli. Ils peuvent être composés par exemple de glutaraldéhyde.

### 2.2.3. Les agents de scellement

Parmi les produits destinés à traiter l'hypersensibilité dentinaire, on trouvera des produits à base de glutaraldéhyde qui agissent comme des agents de désensibilisation. Parmi les produits à base de glutaraldéhyde, on cite le Gluma® Desensitizer.

### 2.2.4. Les adhésifs dentinaires

La résine adhésive est le matériau qui permet de sceller la dentine de façon étanche. Le praticien a le choix entre plusieurs principes de systèmes adhésifs : systèmes adhésifs précédés d'un mordantage à l'acide phosphorique ou systèmes adhésifs automordant. Ces derniers constituent un réel apport dans la recherche d'adhésion et laissent un grand espoir dans le traitement de l'hypersensibilité dentinaire. En effet, ces résines suppriment les inconvénients liés au mordantage, c'est-à-dire le risque de perméabilisation exagérée de la dentine canaliculaire et de déminéralisation excessive en épaisseur de la dentine intercanaliculaire. L'étape du rinçage est par ailleurs supprimée.

### 2.2.5. Les ciments verres ionomères

L'un des avantages les plus importants des ciments verres ionomères est l'adhésion spontanée par échange d'ions entre le ciment et la structure dentaire.

### 2.2.6. Les résines composites

L'application de composite diminue la sensibilité dentinaire par une obturation des canalicules dentinaires.

### 2.2.7. Les compomères

Le compomère présente une intégrité marginale inférieure à celle des ciments verres ionomères et des composites.

## 2.3. LA CHIRURGIE MUCO-GINGIVALE

La chirurgie muco-gingivale est une solution pour traiter les dénudations radiculaires. Elle donne un bon résultat esthétique et palliatif à l'hypersensibilité, et ne peut être tentée que s'il n'y a pas eu au préalable un traitement de la zone dénudée par les résines.

Différentes techniques chirurgicales ont été proposées :

- les greffes conjonctives;
- le lambeau pédiculé déplacé latéralement ou avancé coronairement;
- dans certains cas, une régénération tissulaire guidée à l'aide de membrane biorésorbable.

## 2.4. L'IONOPHORÈSE

L'ionophorèse est la technique qui permet d'augmenter la pénétration d'une substance ionisée à la surface d'un tissu à l'aide d'un courant électrique direct.

L'émail des dents permet une conduction d'ions, donc le passage de courant électrique. Ce passage d'ions est d'autant plus facile que la dent n'a pas complété sa maturation.

Le fluorure est utilisé avec un appareil électrique qui va créer une charge positive à la surface de la dent et ainsi obliger les ions fluorures qui sont chargés négativement à pénétrer les canalicules. On aura alors une augmentation de la concentration et de la pénétration des ions fluorures.

## 2.5. LE LASER<sup>25</sup>

Le mécanisme responsable de la diminution de l'hypersensibilité dentinaire par laser est inconnu, mais tout porte à croire qu'il est différent pour chaque type de laser. L'action peut être décrite par deux mécanismes :

- une action directe du rayonnement laser sur l'activité électrique des faisceaux nerveux au sein de la pulpe;
- une modification de la structure tubulaire de la dentine par fonte et fusion des tissus durs de la dent ou de la couche de boue dentinaire, avec pour conséquence la fermeture des tubuli dentinaires.

Plusieurs appareils lasers ont été commercialisés pour le traitement de l'hypersensibilité dentinaire. Le protocole du traitement au laser consiste à sécher la dent sensible. L'extrémité du laser est ensuite mise en contact direct avec la surface de la dent pendant une période allant de 30 secondes à trois minutes. Lorsque le résultat souhaité n'est pas atteint, le traitement est réalisé à nouveau après quelques jours.

## 2.6. L'OZONOTHÉRAPIE<sup>26</sup>

L'ozone a d'abord été utilisé pour traiter les caries primaires radiculaires. L'exposition de caries radiculaires à l'ozone pendant 10 ou 20 secondes entraîne une diminution significative des streptocoques *mutans* et *sobrinus* de la surface cariée.

La zone traitée est ensuite reminéralisée par l'application de solution reminéralisante et antiseptique à base de xylitol, zinc, calcium et phosphates.

S'il y a cavitation, la cavité carieuse est alors obturée avec un ciment verre ionomère très concentré en fluor. Les indications de ce procédé se sont élargies aux sillons occlusaux, aux caries de collet et à la désinfection de la dentine affectée avant obturation, ce qui permet d'éviter la sensibilité après restauration. Ce traitement s'applique aussi avant l'éclaircissement des dents qui sont sujettes à l'hypersensibilité postéclaircissement.

## 2.7. LES RESTAURATIONS PROTHÉTIQUES

Si une perte de substance dentaire paraît sévère et est à l'origine d'hypersensibilité, il est préférable de traiter la dent par des facettes collées en composite ou en céramique, avec des incrustations en or ou des couronnes en or et céramique.

## 2.8. LA PULPECTOMIE

Cette technique doit être l'ultime solution, lorsque les traitements déjà cités n'ont pas traité l'hypersensibilité.

## 2.9. LES AGENTS BIOLOGIQUES<sup>27, 28</sup>

L'utilisation d'agents de régénération a montré un rôle promoteur de cicatrisation. De même, il a été montré sur des animaux que des protéines ostéogéniques de la famille des facteurs de croissance pourraient inciter la pulpe à produire de la dentine réactionnelle.

Les chercheurs actuels envisagent même de bloquer la sécrétion des facteurs de croissance nerveuse par les fibroblastes pulpaire en regard de lésions causales, arrêtant ainsi la croissance de fibres nerveuses et, par conséquent, l'hypersensibilité dentinaire.

## CONCLUSION

L'hypersensibilité dentinaire est un syndrome complexe. Les chercheurs ont essayé de bien comprendre sa physiopathologie et l'interconnexion des différentes étiologies. Le caractère subjectif de cette atteinte pose cependant une difficulté diagnostique pour les praticiens dans leurs choix thérapeutiques.

De nouvelles études s'orientent vers « une thérapie combinée » comme le traitement au laser associé aux agents de désensibilisation. Actuellement, les expériences se sont concentrées sur l'utilisation des agents biologiques; les résultats sont encourageants. Ainsi, leur utilisation semble être prometteuse. ●

## BIBLIOGRAPHIE

1. Abrahamsen, T. C. Dentition usée – tendances pathognomoniques d'abrasion et d'érosion. *Int Dent J* 2005; 55 : 26876.
2. Addy, M. Dentine hypersensitivity: definition, prevalence, distribution and aetiology. *Tooth wear and sensitivity*. M. Addy, G. Embery, W. M. Edgar et R. Orchardson (éd.), Londres : Martin Dunitz, 2000 : 2405.
3. Ajchranukul, O., Kraivapan, P., Wanachantararak, S. Effect of potassium ions on dentine sensitivity in man. *Arch Oral Biol* 2007; 52 : 6329.
4. Arrais, C. A. G., Micheloni, C. D., Giannisi, M., Chan, D. C. M. Occluding effect of dentifrices on dentinal tubules. *J Dent* 2008; 31 : 57784.
5. Arrais, C. A., Chan, D. C., Giannini, M. Effect of desensitizing agents on dentinal tubule occlusion. *J Appl Oral Sci* 2004; 12 : 1448.
6. Bohin, F., Kaleka, R., Lasfargues, J. J. Hyperesthésie dentinaire cervicale. *Real Clin* 2001; 12 : 40314.
7. Colon, P., Lecorre, A. Traitement conservateur des destructions dentaires non carieuses. *Real Clin* 2005; 16 : 5362.
8. Corona, S. A., Nascimento, T. N., Catirse, A. B. Clinical evaluation of low level laser therapy and fluoride varnish for treating cervical dentinal hypersensitivity. *J Oral Rehabil* 2003; 30 : 11839.
9. Duran, I., Sengun, A. The long-term effectiveness of five current desensitizing products on cervical dentine sensitivity. *J Oral Rehabil* 2004; 31 : 3516.
10. Goldstein, C. E. Blanchiment et sensibilité. *Inf Dent* 2005; 15 : 706.
11. Haywood, V. B., Caughman, W. F., Frazier, K. B. et collab. Tray delivery of potassium nitrate-fluoride to reduce bleaching sensitivity. *Quintessence Int* 2001; 32 : 1059.
12. Jacobsen, P. L., Bruce, G. Clinical dentine hypersensitivity: Understanding the causes and prescribing a treatment. *J Contemp Dent Pract* 2001; 2 : 18.
13. Maurin, J. C. Mécanismes moléculaires de la sensibilité dentinaire. *Bull Acad Natle Chir* 2008; 29.
14. Kaleka, R., Bonte, E., Lasfargues, J. J. Lésions cervicales d'usure (LCU) : Diagnostic. *Real Clin* 2001; 12 : 387400.
15. Lehadh, M., Azzawi, A. L., Dayem, R. N. A comparison between the occluding effects of the Nd-YAG laser and the desensitizing agent sensodyne on permeation through exposed dentinal tubules of endodontically treated teeth: An in vitro study. *Arch Oral Biol* 2006; 5 : 53540.
16. Litonjua, L. A., Andreana, S., Bush, P. J., Cohen, R. E. Tooth wear: Attrition, erosion and abrasion. *Quintessence Int* 2003; 34 (6) : 43543.
17. Markowitz, K., Pashley, D. H. Discovering new treatments for sensitive teeth: the long path from biology to therapy. *J Oral Rehabil* 2007; 31 : 3516.
18. Pamir, T., Ozyazici, M., Baloglu, E., Onal, B. The efficacy of three desensitizing agents in treatment of dentine hypersensitivity. *J Clin Pharm Therap* 2005; 30 : 736.
19. Perret, M. *L'hypersensibilité dentinaire : traitement et perspectives*. Étude clinique [thèse], Nantes : UFR d'odontologie, 2006.
20. Schiff, T., He, T., Sagel, L., Backer, R. Efficacy and safety of a novel stabilized stannous fluoride and sodium hexametaphosphate dentifrice for dental hypersensitivity. *J Contemp Dent Pract* 2006; 7 : 19.
21. Nicola, X. Hypersensibilité dentinaire prise en charge complète. *International Dental Journal* 2007; 57 : 411-419.
22. Tassery, H., Bukiet, F., Koubi, S., Aboudharam, G., Toca, E. Traitements restaurateurs des lésions cervicales d'usure. *Real Clin* 2001; 12 : 42739.
23. Unemori, M., Matsuya, Y., Akashi, A. Self-etching adhesives and postoperative sensitivity. *Am J Dent* 2004; 17 : 1915.
24. Moor, R. D., Roeykens, H., Metre, M., Depraet, F. Les applications du laser en endodontie. *Rev Belge Med Dent* 2005; 2 : 125-8.
25. Tassery, H., Victor, J. L., Coudert, G., Brouillet, J. L., Koubi, S. *Dentisterie restauratrice a minima*. Elsevier, 2006.
26. Markowitz, K., Pashley, D. H. Discovering new treatments for sensitive teeth: the long path from biology to therapy. *J Oral Rehabil* 2007; 31 : 351-6.
27. Drisko, C. H. Dentine hypersensitivity — dental hygiene and periodontal considerations. *Int Dent J* 2002; 52 : 385-93.

## L'art des champs de vue flexibles



Intégration au flux de travail | Technologie humanisée | Excellence en diagnostic

CS 9300

## Une solution qui vous donne plus de confiance sous tous les angles

Le système d'imagerie extra-orale CS 9300C combine une qualité d'images exceptionnelle, une faible dose d'exposition et une grande flexibilité grâce à des champs de vue sélectionnables, le tout en une solution compacte et versatile. Pour chaque angle, vous obtenez une vue plus précise de l'anatomie dentaire de votre patient, ce qui vous permet de poser des diagnostics plus aisément et en toute confiance.

- Champs de vue allant de 5 x 5 à 17 x 13,5 cm
- Imagerie Panoramique, céphalométrique et 3D
- Jusqu'à 90 µm de résolution d'image
- Gestion de dose intelligente

Pour plus d'information appelez le **866.429.7581** ou visitez [www.carestreamdental.com/3DImaging](http://www.carestreamdental.com/3DImaging)



## ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

LES MEMBRES qui veulent faire inscrire une question à l'ordre du jour de la prochaine assemblée générale annuelle de l'Ordre doivent la soumettre par écrit au secrétaire de l'ODQ au plus tard le 29 avril 2013. L'assemblée annuelle aura lieu le lundi 27 mai à 17 h au Palais des congrès de Montréal. ●

## L'ORDRE ET ÉDUC'ALCOOL PUBLIENT UN GUIDE SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL À FAIBLE RISQUE

L'ORDRE DES DENTISTES et Educ'alcool ont coédité un guide sur les niveaux de consommation d'alcool à faible risque, spécialement conçu pour les membres et les professionnels de la santé. Fondée sur les données scientifiques les plus rigoureuses et les plus récentes, cette publication vise à quantifier la modération dans la consommation d'alcool et à réduire les méfaits de l'alcool grâce au dépistage, à l'intervention brève et à l'orientation vers des services spécialisés.

Ce guide sera utile aux dentistes, puisqu'il leur permettra de faire valoir auprès de leurs patients que l'abus d'alcool est nocif pour la santé générale et buccodentaire et que la modération a bien meilleur goût.

Une version PDF de ce guide est également offerte en français et en anglais sur les sites Web respectifs des deux organismes : [www.educalcool.qc.ca](http://www.educalcool.qc.ca) et [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca). ●



## COMITÉS DE L'ORDRE NOUVEAUX MEMBRES

EN NOVEMBRE dernier, le conseil d'administration de l'Ordre a procédé à la nomination de nouveaux membres pour les comités suivants : conciliation et arbitrage des comptes, formation dentaire continue, révision, vérification, inspection professionnelle, admission et comité d'examens et d'agrèments dentaires.

Pour consulter la liste des membres des comités, visitez la section L'Ordre du site Web de l'ODQ et cliquez sur l'onglet Structure politique. ●

## MOIS DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE 2013

### L'ORDRE S'ASSOCIE AUX RÔTISSERIES ST-HUBERT

L'ORDRE DES DENTISTES et les Rôtisseries St-Hubert s'associent pour diffuser un message d'intérêt public qui vise à sensibiliser la population à l'importance d'une bonne santé buccodentaire.

Du 25 mars au 7 avril prochain, un feuillet d'information portant sur la santé buccodentaire sera broché aux sacs de toutes les commandes des repas à emporter (service au volant et livraison) des Rôtisseries St-Hubert.

Cette campagne prévoit également :

- Des relations de presse
- Une mention sur les sites Web respectifs des deux partenaires
- Une infolettre expédiée à quelque 300 000 abonnés de St-Hubert
- Deux publications sur la page Facebook de St-Hubert



Soulignons que cette activité coïncidera avec le retour sur les ondes du message télévisé de l'Ordre. En effet, pendant la même période, notre publicité sera à nouveau diffusée sur 10 chaînes généralistes et spécialisées francophones. ●



## RÉDACTION D'ORDONNANCES UN RAPPEL

L'ORDRE reçoit régulièrement des communications de pharmaciens relatives à des ordonnances rédigées par des dentistes. Rappelons que les dentistes sont habilités à prescrire des médicaments strictement dans le cadre de l'exercice de leur profession et dans les limites définies par l'article 26 de la Loi sur les dentistes : diagnostic et traitement des déficiences des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants chez l'être humain. Toute ordonnance doit donc être basée sur un diagnostic et justifiée au point de vue clinique.

Les ordonnances de complaisance ou dites « de dépannage » sont à proscrire et les pharmaciens ont le mandat de faire les vérifications pertinentes quant à leur justification. ●

## ANNUAIRE DES MEMBRES 2013

VOUS TROUVEREZ, encarté dans ce numéro, l'Annuaire des membres 2013 en format cédérom. Vous pouvez télécharger le contenu de ce cédérom sur le nombre de postes de travail que vous désirez et le consulter à

l'écran. Sachez cependant qu'il n'est pas possible d'imprimer ou de copier le contenu.

Vous pouvez également consulter en tout temps la version intégrale de cet annuaire sur le site de l'Ordre, dans la section réservée aux membres. ●



## RELEVEZ LES DÉFIS!

L'ORDRE invite de nouveau tous ses membres à appuyer le **Défi Santé 5/30 Équilibre**, qui invite la population à passer à l'action pour sa santé, et le **Défi J'arrête, j'y gagne!**, une initiative de lutte au tabagisme.



**Défi Santé**  
5/30 Équilibre

Pour en savoir plus, visitez les sites [www.defisante.ca](http://www.defisante.ca) et [www.defitabac.qc.ca](http://www.defitabac.qc.ca). ●

## NOUVEAUX PERMIS

DÉLIVRÉS AU COURS DE  
LA PÉRIODE DU 28 NOVEMBRE  
AU 31 DÉCEMBRE 2012

Aucun permis n'a été délivré au cours de cette période.

## CERTIFICAT DE SPÉCIALISTE

DÉLIVRÉ AU COURS DE  
LA PÉRIODE DU 10 SEPTEMBRE  
AU 27 NOVEMBRE 2012

**D<sup>re</sup> Maysaa Sakr**

Spécialiste en prosthodontie

## AVIS DE DÉCÈS

**D<sup>r</sup> Yves Robert Boivin**

**D<sup>r</sup> Ernest Duhaime**

**D<sup>r</sup> Bernard Gagnon**

**D<sup>r</sup> Gérard Guillemette**

**D<sup>r</sup> Gaston Laberge**

**D<sup>r</sup> Henri Marsolais**

En encart  
dans ce numéro

L'Annuaire des membres 2013  
en format cédérom

Les niveaux de consommation  
d'alcool à faible risque  
Guide pour les dentistes

## EXERCICE DE LA PROFESSION DE DENTISTE EN SOCIÉTÉ **AVIS AUX RÉPONDANTS**

### **Déclaration annuelle au 31 mars 2013 et inscription au tableau de l'Ordre**

AVIS EST DONNÉ aux répondants des sociétés autorisées qu'à défaut d'avoir produit la déclaration de mise à jour prévue à l'article 6 (1°) du Règlement sur l'exercice de la profession de dentiste en société et acquitté les frais annuels de 100 \$, la réinscription au tableau de l'Ordre des dentistes du Québec des membres actionnaires/associés de ces sociétés pourrait être compromise. **Le tout doit être fait dans le délai fixé au Règlement, soit au plus tard le 31 mars 2013.**

**La déclaration annuelle en société doit être transmise par la poste, accompagnée du paiement des frais de 100 \$ par société (à ne pas confondre avec la déclaration annuelle des membres qui accompagne le paiement de la cotisation).**

En effet, l'Ordre tient à rappeler à tous les répondants de sociétés autorisées que l'article 46 (2.1°) et (5°) du Code des professions prévoit que tout membre de l'Ordre doit, pour être réinscrit au tableau, remplir les formalités prescrites par le conseil d'administration et verser les sommes dont il est redevable à l'Ordre dans le cadre d'une activité liée au contrôle de la profession, dont l'exercice de la profession en société.

Sont exemptées d'une telle déclaration annuelle pour l'année 2013, par résolution du conseil d'administration, les sociétés dont la date de début d'exercice de la profession se situera entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2013.

Les formulaires de déclaration annuelle – attestation d'absence de changement et de déclaration annuelle avec modifications sont disponibles sur le site Web de l'Ordre, au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca), sous Profession – Exercice en société – Formulaires.

### **Déclaration modificative et avis de fin d'exercice en société**

L'article 6 (2°) du Règlement oblige aussi à aviser l'Ordre sans délai de toute modification aux informations ayant pour effet d'affecter le respect des conditions de détention des actions prévues à l'article 3 ou de la garantie contre la responsabilité de la société prévue à la section III.

L'Ordre requiert également qu'un avis lui soit transmis lors d'un changement de répondant, d'une vente de toutes les actions/parts d'une société autorisée ou de toute autre transaction qui met fin à l'exercice de la société (ex. : fusion) ou libère le répondant de sa responsabilité envers l'ensemble des membres qui y exercent et envers l'Ordre. Il appartient au répondant sortant d'informer l'Ordre sans délai et de lui transmettre tout document attestant des changements.

Les formulaires de déclaration modificative et d'avis de fin d'exercice en société sont disponibles sur le site Web de l'Ordre, au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca), sous Profession – Exercice en société – Formulaires. ●

## PRACTISING DENTISTRY WITHIN A LIMITED LIABILITY PARTNERSHIP OR A JOINT-STOCK COMPANY

### **NOTICE TO REPRESENTATIVES**

### **Annual declaration for March 31, 2013 and entry on the Roll of the Order**

REPRESENTATIVES of authorized companies or partnerships are notified that failing to file the Annual Declaration stipulated in section 6(1) of the *Regulation respecting the practice of the dental profession within a limited liability partnership or a joint-stock company*, as well as failing to pay the \$100 annual fee, could jeopardize re-entry on the Roll of the shareholders/partner members of these companies/partnerships. **This must be done by the deadline set by the Regulation, i.e. not later than March 31, 2013.**

**The Annual Declaration for a joint-stock company or a limited liability partnership must be sent by mail, accompanied by payment of administrative fees of \$100 for each company or partnership (not to be confused with the Annual Declaration by members, which accompanies the payment of the annual assessment).**

Sections 46(2.1) and (5) of the *Professional Code* require that to be re-entered on the Roll, every member of the Order comply with the conditions set by the Board of Directors, and pay the amounts owing to the Order in connection with any activity related to the supervision of the profession, including the practice of the profession within a company or partnership.

The Board of Directors has adopted a resolution exempting companies or partnerships that are authorized to start practising the profession between January 1 and March 31, 2013 from filing an Annual Declaration for 2013.

Annual Declaration, Attestation of No Change, and Amended Annual Declaration forms are available on the ODQ website at [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca), under Profession – Practice within a Partnership or Company - Forms.

### **Amended declaration and notice of end of practice within a partnership or company**

Section 6(2) of the Regulation makes it compulsory for companies or partnerships to promptly notify the Order of any change in the information given in their last declaration that might violate the conditions set out in Section 3, or of any change in the liability insurance coverage prescribed in Division III.

The Order also requires that it be notified of a change of representative; the sale of all of the shares/parts of an authorized company or partnership; any other transaction terminating the practice of the company or partnership (e.g. amalgamation); any other transaction/event that releases the representative from his/her responsibility towards all the members practising within the company or partnership; or any other transaction/event that releases the representative from his/her responsibility towards the Order. It is the outgoing representative's responsibility to inform the Order promptly of any such transaction/event, and to provide all supporting documents.

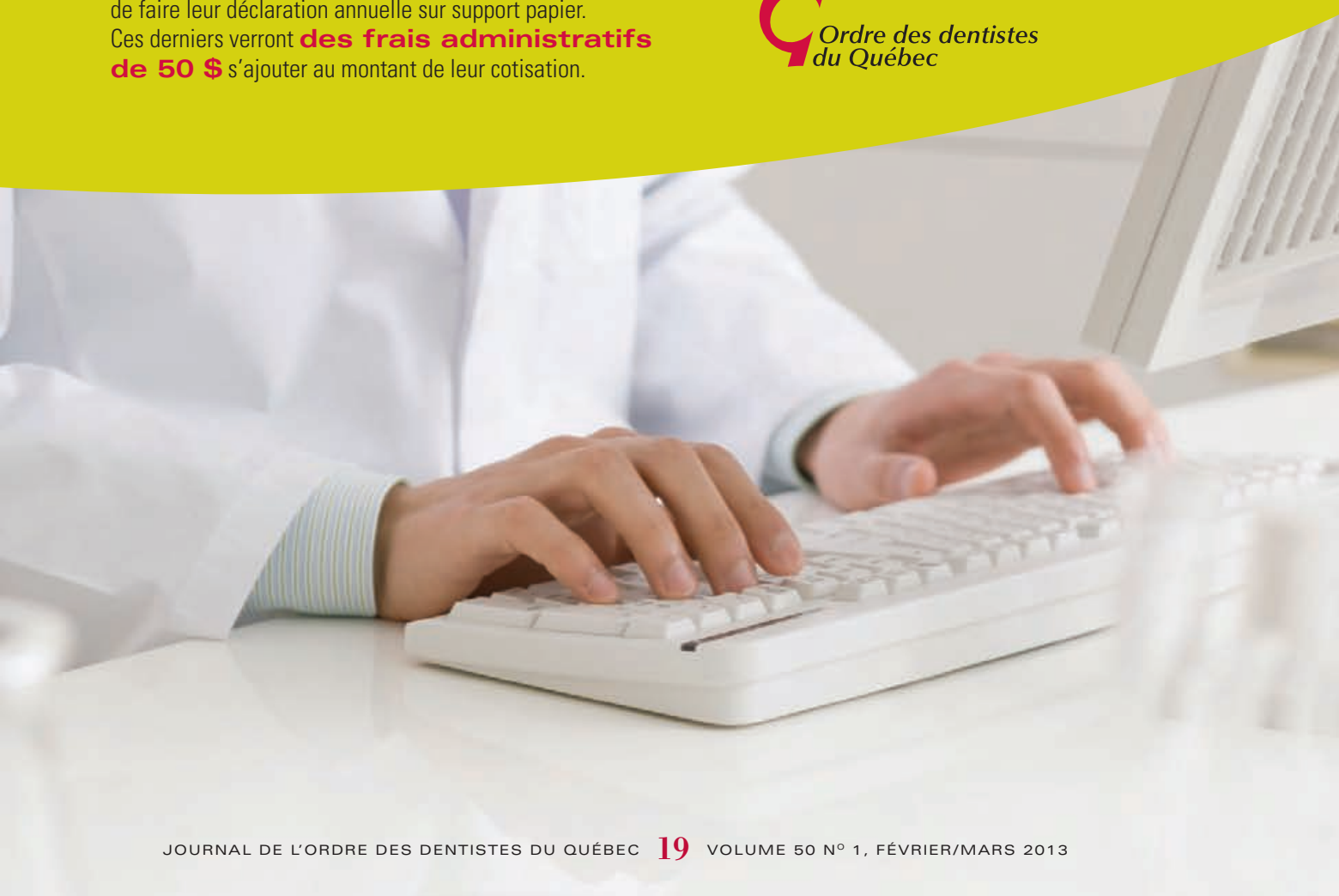
Amended Declaration forms and Notice of End of Practice within a Partnership or Company forms are available on the ODQ website, at [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca), under Profession – Practice within a Partnership or Company - Forms. ●

# MESSAGE IMPORTANT AUX MEMBRES

## NOUVELLE MESURE ADMINISTRATIVE

## COTISATION ET DÉCLARATION ANNUELLE 2013-2014

- Depuis 2009, l'Ordre vous incite à faire votre déclaration annuelle par l'intermédiaire de son site Web et à régler vos frais de cotisation en ligne au moyen d'une carte de crédit Visa ou MasterCard.
- Prenez note qu'en **2013**, une nouvelle mesure administrative adoptée par le conseil d'administration sera appliquée pour les membres qui choisiront de faire leur déclaration annuelle sur support papier. Ces derniers verront **des frais administratifs de 50 \$** s'ajouter au montant de leur cotisation.
- Si vous souhaitez recevoir par voie électronique l'avis officiel vous invitant à remplir la déclaration annuelle et à régler la cotisation 2013-2014 en ligne, veuillez transmettre votre adresse de courriel à **[cotisation@odq.qc.ca](mailto:cotisation@odq.qc.ca)**.

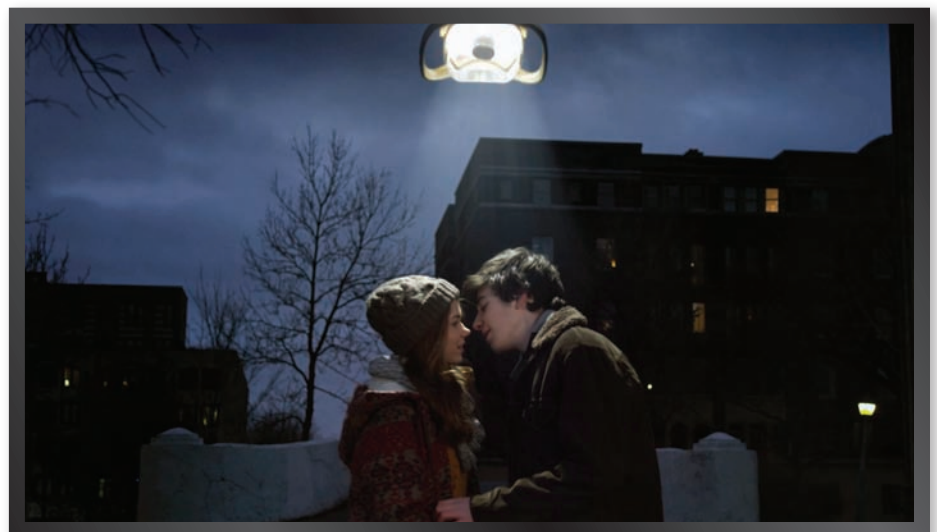


# CAMPAGNE PUBLICITAIRE LE DENTISTE, LE DOCTEUR

**C**ONÇU par l'agence Über, le message publicitaire télé de l'Ordre des dentistes a été tourné à Montréal le 5 décembre dernier.

Ce message rappelle que dans les moments importants de notre vie, le dentiste est là pour veiller sur nous et sur l'état de nos dents et de notre bouche. La profession y est symbolisée par la lampe dentaire et sa lumière bienveillante.

Sous la direction du réalisateur Maxime Giroux, de la boîte Les enfants, l'équipe de production a su mettre en images un message qui touche sa cible.



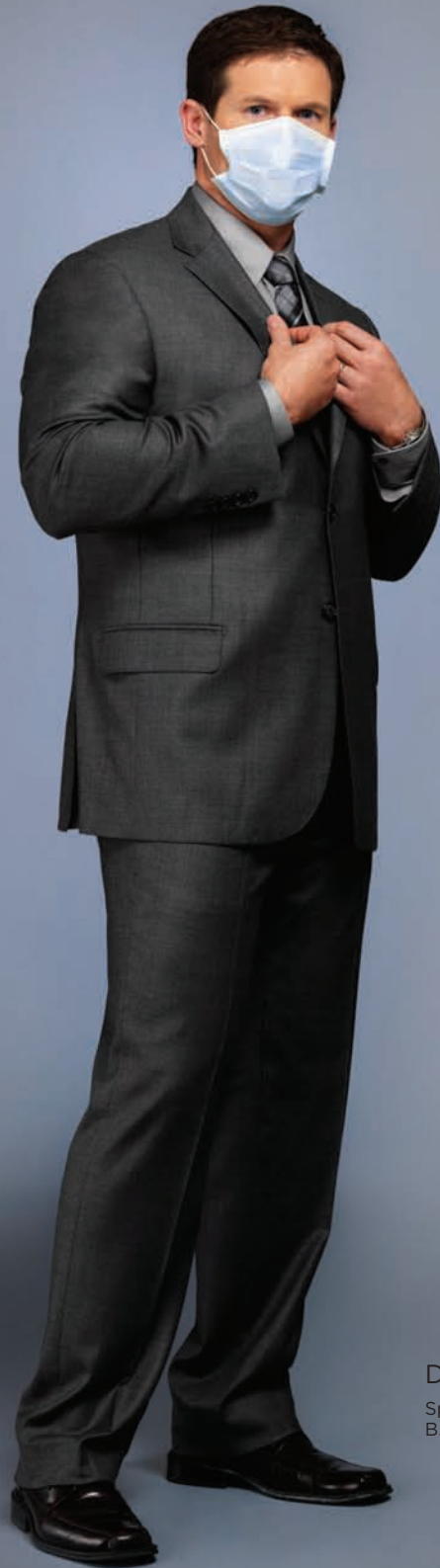
# QUI VEILLE SUR VOTRE BOUCHE



Par ailleurs, pour rejoindre le marché anglophone, un message radio a également été créé sous la direction de Marcus Hildebrandt.

Rappelons qu'après une première séquence de diffusion en janvier dernier, le message de 30 secondes fera un retour à la télé du 25 mars au 7 avril sur 10 chaînes généralistes et spécialisées francophones.

Pour visionner le message télévisé et entendre le message radio, consultez la page d'accueil du site Web de l'Ordre au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca).



Dr Ryan Lacoursière

Spécialiste agréé en Orthodontie  
B.Sc., D.M.D., M.Sc. (Ortho), FRCD(C)

Dr Ryan Lacoursière n'a pas été rémunéré pour figurer dans cette annonce.

# LE PATIENT D'ABORD. LA PRATIQUE D'ABORD. GAGNANT. GAGNANT.

Nous aidons les cabinets qui réussissent  
à réussir encore mieux. Voyez comment  
nos programmes rapportent chez d'autres  
professionnels à [bilanensante.ca](http://bilanensante.ca)



En affaires avec vous.



D<sup>re</sup> Dana Van Elslande  
B.Sc., DDS, M.Sc., FRCD(C)  
Spécialiste agréée en Orthodontie

D<sup>re</sup> Dana Van Elslande n'a pas été rémunérée pour figurer dans cette annonce.



# VOYEZ COMMENT NOS PROGRAMMES RAPPORTENT CHEZ D'AUTRES PROFESSIONNELS.

Nous aidons les cabinets qui réussissent  
à réussir encore mieux. Voyez comment  
nos programmes rapportent chez d'autres  
professionnels à [bilanensante.ca](http://bilanensante.ca)



En affaires avec vous.

# RECRUTEMENT D'UN DIRECTEUR ADJOINT DES SERVICES PROFESSIONNELS

## DESCRIPTION SOMMAIRE DU POSTE

**L'Ordre des dentistes du Québec est à la recherche d'un directeur adjoint des services professionnels pour un poste à temps partiel à raison de trois jours par semaine.**

**L**A DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS est notamment responsable des activités du programme de surveillance générale de l'exercice de la profession et de l'application de la Politique sur la formation dentaire continue; elle assure ainsi la coordination des travaux du comité d'inspection professionnelle et du comité de formation dentaire continue.

Le directeur adjoint assistera le directeur des services professionnels dans la mise à jour et la rédaction de documents essentiels au programme de surveillance générale et d'autres documents utiles à l'exercice de la profession (ex. : lignes directrices). Cette tâche consistera à coordonner des réunions avec des personnes qui contribueront à la révision et à la rédaction des documents. De plus, les tâches du directeur adjoint consisteront à répondre aux questions des membres en procédant aux recherches et aux consultations nécessaires, et à organiser des rencontres avec certains organismes de réglementation lorsque des changements législatifs sont en voie d'affecter la pratique dentaire. Le directeur adjoint aura aussi à assurer le suivi des stages de perfectionnement et pourra se voir confier certains mandats ponctuels. Il aura par ailleurs à remplacer le directeur des services professionnels au besoin, en assurant la continuité des services, la gestion du personnel, le suivi des dossiers et la tenue de réunions de comités.

## EXIGENCES DU POSTE

- Être membre de l'Ordre des dentistes du Québec depuis 10 ans ou plus
- Avoir une expérience en pratique récente et exercer depuis au moins 10 ans
- Détenir un bon dossier professionnel et déontologique
- Posséder des connaissances approfondies et diversifiées de la pratique de la médecine dentaire
- Faire preuve d'une grande capacité de travail, de minutie ainsi que d'un bon esprit d'analyse et de synthèse et avoir un grand sens de l'observation et de l'organisation
- Posséder d'excellentes qualités en rédaction de documents
- Avoir un bon jugement et un sens aigu de l'éthique
- Avoir participé de façon soutenue à des activités de formation continue
- Démontrer des qualités de leader et de gestionnaire
- Connaître l'environnement légal qui régit la pratique dentaire
- Faire preuve de créativité et d'initiative
- Avoir un bon esprit d'équipe
- Détenir des habiletés personnelles en matière de communication (habiletés relationnelles)
- Avoir une excellente connaissance du français et de l'anglais (oral et écrit)
- Savoir utiliser un support informatique

Toutes les candidatures seront traitées d'une façon strictement confidentielle.

Les personnes intéressées sont priées de faire parvenir leur curriculum vitae, avant le 28 février 2013, à l'attention de la D<sup>re</sup> Nathalie Morin, directrice des services professionnels, à l'adresse suivante :

**ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC**  
625, boulevard René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H3B 1R2

L'Ordre des dentistes du Québec remercie tous les membres qui soumettront leur candidature.

Pour toute question, veuillez communiquer avec la D<sup>re</sup> Nathalie Morin au 514 875-8511.



# DÉCOUVREZ VOTRE COTE.

Passez l'évaluation de contrôle qualité  
en hygiène buccale à [bilanensante.ca](http://bilanensante.ca)



En affaires avec vous.

# PRIX DE L'ACADÉMIE DENTAIRE DU QUÉBEC 2012

**L**ORS de la journée scientifique annuelle du Réseau de recherche en santé buccodentaire et osseuse (RSBO), le 9 novembre dernier, l'Académie dentaire du Québec a remis un prix de 500 \$ à M<sup>me</sup> Akanksha Srivastava, de l'Université McGill. Ce prix lui a été décerné pour l'excellence de la présentation par affiche de son projet de recherche sur le thème des implants, intitulé *Willingness to pay for mandibular two-implant overdentures: a societal perspective*.

Ce prix est attribué annuellement à une ou un étudiant pour l'excellence de la présentation par affiche de son projet de recherche. ●



La D<sup>re</sup> Geneviève Tanguay, vice-rectrice à la recherche, à la création et à l'innovation à l'Université de Montréal, et M<sup>me</sup> Akanksha Srivastava.



UNE ADRESSE À RETENIR  
**www.odq.qc.ca**

Le site Web de l'Ordre des dentistes est **votre référence** pour tout ce qui concerne la profession. Il renferme une foule de renseignements pratiques, dont voici quelques exemples :

- Journal de l'Ordre
- Annuaire des membres
- Nouvelles de l'Ordre
- Événements à venir
- Revue de presse
- Petites annonces
- Programmes de conférences de l'Ordre
- Journées dentaires internationales du Québec
- Registre personnel d'unités de formation continue
- Lois et règlements
- Information destinée au grand public

Consultez-le régulièrement!





# Centre de Micro Endodontie

Spécialiste en traitement de canal

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



## Micro Endodontie

chirurgicale et non-chirurgicale

Diagnostic de douleurs orofaciales et traitement d'infections odontogéniques

## Souci d'excellence et de qualité

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

\*Métro McGill ou Bonaventure



## Centre de Micro Endodontie

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

LE PLUS IMPORTANT CONGRÈS DENTAIRE AU CANADA

MONTRÉAL CANADA

**24 au 28 mai 2013**  
Palais des congrès de Montréal

**CONGRÈS ANNUEL**  
DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC



Journées dentaires  
internationales  
du Québec



[www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)

# LES JOURNÉES DENTAIRES INTERNATIONALES DU QUÉBEC

L'inscription en ligne  
est maintenant ouverte,  
**HÂTEZ-VOUS!**

Vous pouvez vous inscrire à:  
**www.odq.qc.ca/  
nouvelleinscription**  
ou en faisant parvenir  
une demande par télécopieur  
au **514 875-1561**.

The online registration  
is now open,  
**HURRY UP!**

You can register at  
**www.odq.qc.ca/  
newregistration**  
or by faxing your request  
to **514 875-1561**.

## COURS PRÉCONGRÈS / PRE-CONVENTION COURSES

		LIMITÉ À LIMITED TO	CODE CODE	DENTISTE DENTIST	AUXILIAIRE STAFF
<b>VENDREDI 24 MAI / FRIDAY MAY 24</b>					
CFSQ	<b>RCR – Certification</b> – Atelier (F)		V10	150 \$	150 \$
CFSQ	<b>CPR – Certification</b> – Workshop (A)		V11	150 \$	150 \$
Barussaud, A.-M. et Gambarini, G.	<b>Endodontics</b> – Lecture/Workshop (A)	40	V12	395 \$	N/D
Benhamou, Véronique	<b>Parodontie non chirurgicale</b> – Atelier (F)	20	V13	395 \$	N/D
Chiche, Gérard J.	<b>Esthétique</b> – Conférence (F)		V14	450 \$	N/D
Choukroun, Joseph	<b>Techniques PRF</b> – Conf./Atelier (F*)	40	V15	795 \$	N/D
Houle, Marie-Andrée et Durand, Robert	<b>Parodontie</b> – Atelier (F)	30	V16	495 \$	N/D
Kugel, Gerard	<b>Porcelain Veneers</b> – Lecture/Workshop (A)	24	V17	450 \$	N/D
Martel, Sylvie	<b>Débridement parodontal</b> – Conf./Atelier (F)	24	V18	295 \$	295 \$
Nathanson, Dan	<b>Dental Materials</b> – Lecture (A)		V19	450 \$	N/D
Schreck, Michael	<b>Restaurations LAVA</b> – Conf./Atelier (F)	20	V20	N/D	150 \$
Warshawsky, Neil M. et Galler, David	<b>Orthodontics</b> – MTM et IPR – Lecture (A)		V21	395 \$	N/D
<b>SAMEDI 25 MAI / SATURDAY MAY 25</b>					
CFSQ	<b>RCR – Certification</b> – Atelier (F)		S10	150 \$	150 \$
CFSQ	<b>CPR – Certification</b> – Workshop (A)		S11	150 \$	150 \$
Abi Nader, Sam <b>COMPLET/ SOLD OUT</b>	<b>Préparation coronaire</b> – Conf./Atelier (F)	15	S12	495 \$	N/D
Bergeron, Cathia et St-Pierre, Laurie	<b>Composite direct</b> – Atelier (F)	24	S13	495 \$	N/D
Clark, David	<b>Endodontics</b> – Lecture (A)		S14	450 \$	N/D
Di Battista, Pietro et Dib, Michael	<b>Chirurgie parodontale</b> – Atelier (F)	30	S15	495 \$	N/D
Dietschi, Didier	<b>Esthétique</b> – Conférence (F)		S16	450 \$	N/D
El Khatib, Bilal et Albert, Maude	<b>Chirurgie buccale</b> – Atelier (F)	30	S17	495 \$	N/D
Fleury, B., Huynh, N. et Petelle, B.	<b>Apnée du sommeil</b> – Conférence (F)		S18	395 \$	N/D
Freedman, George	<b>Matériaux dentaires</b> – Conférence (F)		S19	395 \$	N/D
Handfield, Olivier et Miller, Max	<b>Les sutures</b> – Conférence/Atelier (F)	30	S20	495 \$	N/D
Invisalign – Fournier, Christian	<b>Clear Essentials 1</b> – Conf./Atelier (F)	60	S21	1 895 \$	810 \$**
Martel, Sylvie	<b>Débridement parodontal</b> – Conf./Atelier (F)	24	S22	295 \$	295 \$
Piper, Mark	<b>TMJ Diagnosis</b> – Lecture (A)		S23	450 \$	N/D
<b>DIMANCHE 26 MAI / SUNDAY MAY 26</b>					
CFSQ	<b>RCR – Certification</b> – Atelier (F)		D10	150 \$	150 \$
CFSQ	<b>CPR – Certification</b> – Workshop (A)		D11	150 \$	150 \$
Abi Nader, Sam <b>COMPLET/ SOLD OUT</b>	<b>Préparation coronaire</b> – Conf./Atelier (F)	15	D12	495 \$	N/D
Beaudoin, Mathieu et Wiseman, Lorne A.	<b>Parodontie</b> – Atelier (F)	30	D13	495 \$	N/D
Bergeron, Cathia et St-Pierre, Laurie	<b>Composite direct</b> – Atelier (F)	24	D14	495 \$	N/D

Suite / Continued ►

		LIMITÉ À LIMITED TO	CODE CODE	DENTISTE DENTIST	AUXILIAIRE STAFF
<b>DIMANCHE 26 MAI (suite) / SUNDAY MAY 26 (continued)</b>					
Borsuk, Herb	<b>Endodontics</b> – Lecture/Workshop (A)	30	D15	495 \$	N/D
Boudrias, P., Franco, L., Valiquette, R., De Koninck, L.	<b>Prosthodontie</b> – Conférence (F)		D16	395 \$	N/D
Chartrand, André et Robert, Marc	<b>Lasers en dentisterie</b> – Conf./Atelier (F)	30	D17	450 \$	N/D
Clark, David	<b>Esthetics</b> – Lecture (A)		D18	450 \$	N/D
Durand, Robert et Voyer, René	<b>Santé parodontale</b> – Atelier (F)	24	D19A	295 \$	150 \$
Durand, R. et Voyer, R. (Reprise de D19A)	<b>Santé parodontale</b> – Atelier (F)	24	D19P	295 \$	150 \$
El Khatib, Bilal et Albert, Maude	<b>Chirurgie buccale</b> – Atelier (F)	30	D20	495 \$	N/D
Erwood, Ian	<b>Crown and bridge restoration</b> – Lecture (A)		D21	395 \$	N/D
Invisalign – Goodman, A. (CE 1 prérequis)	<b>Clear Essentials 2</b> – Lecture (A*)		D22	495 \$	N/D
Remise, Claude	<b>Photographie</b> – Conférence/Démo (F)		D23	350 \$	150 \$
Shoghikian, Elise	<b>Nettoyage de rappel</b> – Atelier (F)	32	D24	495 \$	395 \$

(A\*) Cours offert en anglais  
avec traduction simultanée en français.

(F\*) Cours offert en français  
avec traduction simultanée en anglais.

\*\* Vous pouvez inscrire gratuitement  
huit membres de votre équipe au cours S21.

(A\*) These courses are given in English  
with simultaneous translation in French.

(F\*) These courses are given in French  
with simultaneous translation in English.

\*\* For the **S21** course, you can register  
eight members of your team free of charge.

## QUOI DE NEUF?

- **Petit-déjeuner gratuit!** Le lundi 27 mai et le mardi 28 mai de 8 h à 8 h 30, un petit-déjeuner continental sera gracieusement offert à tous les congressistes dans l'aire de restauration située dans la partie sud de la salle d'exposition.
- **Vins et fromages!** Le lundi 27 mai et le mardi 28 mai, de 16 h à 17 h, un vins et fromages sera offert à tous les visiteurs dans l'aire de restauration de la salle d'exposition.

## N'OUBLIEZ PAS!

- **Horaire des cours** – Le lundi 27 mai et le mardi 28 mai, l'horaire des cours en matinée est de 9 h à 11 h 30 et de 13 h 30 à 16 h en après-midi.
- **Horaire de l'exposition technique** – La salle d'exposition sera ouverte le lundi 27 mai de 8 h à 18 h et le mardi 28 mai de 8 h à 17 h.
- **Notes de cours** – Vous pourrez récupérer les notes de cours sur place à partir de votre téléphone intelligent grâce au code QR mis à votre disposition à l'entrée de chacune des salles de conférences. Les notes de cours seront également disponibles sur notre site Web au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca). Veuillez noter que la disponibilité des notes de cours est à la discrétion du conférencier.

## WHAT'S NEW?

- **Free Breakfast!** On Monday and Tuesday morning, May 27 and 28, from 8:00 a.m. to 8:30 a.m., once the Exhibit Hall opens, a continental breakfast will be served to all delegates in the restaurant area of the hall located along the back wall.
- **Free Wine and Cheese!** On Monday and Tuesday afternoon, May 27 and 28, once the lectures on the 5th floor are completed, from 4:00 p.m. to 5:00 p.m., wine and cheese will be served to all delegates present in the Exhibit Hall, also located in the restaurant area of the hall.

## DON'T FORGET!

- **Lecture schedule** – On Monday, May 27 and on Tuesday, May 28, all morning lectures will begin at 9:00 a.m. and end at 11:30 a.m. and all afternoon lectures will begin at 1:30 p.m. and end at 4:00 p.m.
- **Exhibit Hall schedule** – The Exhibit Hall will be open on Monday, May 27 from 8:00 a.m. to 6:00 p.m. and on Tuesday, May 28 from 8:00 a.m. to 5:00 p.m.
- **Lecture handouts** – You can download lecture handouts on site with your smart phone by scanning the QR code on the banner located at the entrance to the lecture room. Handouts will also be made available on our web site at [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca). Please note that the availability of handouts is at the speaker's discretion.

## GAGNANTE DU TIRAGE - JDIQ 2012

CHAQUE ANNÉE, les JDIQ offrent aux membres la possibilité de gagner une participation à un cours précongrès.

Il suffit de remplir la fiche d'évaluation des conférenciers et de la remettre à la sortie des cours.

Nous sommes heureux d'annoncer que la **D<sup>re</sup> Aulona Leskaj**, dentiste membre de l'ODQ exerçant à L'Île-Bizard, est l'heureuse gagnante du prix des JDIQ 2012. Félicitations! 🍀





LES DENTISTES EN PREMIER

# Prenez votre retraite comme vous l'entendez

Le RER du Programme de placement  
des dentistes du Canada

Prendre votre retraite comme **vous** l'entendez et au moment qui **vous** convient est beaucoup plus facile lorsque vous détenez un REER exceptionnel.

Le **RER** offert par l'entremise du Programme de placement des dentistes du Canada vous confère de nombreux avantages distincts, notamment :

- Une aide spécialisée assurée par des planificateurs financiers agréés qui prodiguent des *conseils personnalisés en planification financière* en tenant compte de votre situation personnelle et vos objectifs de retraite
- Un accès à un *vaste choix de fonds de placement du CDSPI* — gérés par des sociétés de placement de calibre mondial
- Des fonds qui ne comportent aucuns frais d'acquisition ni commissions — seulement des *ratios de frais de gestion (RFG) parmi les plus bas qui se trouvent à la ronde*

Avec des avantages comme ceux-ci, il n'est pas étonnant que les professionnels dentaires et leur famille aient investi\* près d'un quart de milliard de dollars dans le RER du Programme de placement des dentistes du Canada.

Commencez à planifier pour prendre votre retraite comme bon vous semble en communiquant avec un conseiller qui comprend les besoins des dentistes mieux que quiconque.

**1 877 293-9455, poste 5021**

\* En date du 31 juillet 2012.

Le Programme de placement des dentistes du Canada est offert par le CDSPI comme avantage membre de l'ADC et des associations dentaires provinciales et territoriales participantes. Des restrictions s'appliquent aux services consultatifs dans certaines juridictions.

## DES DENTISTES EN MISSION EN INDE



**E**N NOVEMBRE DERNIER, dans le cadre d'une mission organisée par Dentistes Sans Frontières (DSF), un groupe de dentistes s'est rendu en Inde, dans la région du Bengale-Occidental, afin de fournir des soins dentaires de base à la population locale, dont plusieurs réfugiés tibétains, népalais et bhoutanais. L'équipe a effectué des examens dentaires et offert des conseils d'hygiène à quelque 600 personnes. Une centaine de patients ont reçu des soins, pour un total de 266 extractions et de plus de 300 obturations.

Le groupe était composé des D<sup>rs</sup> Philippe Martin, Sylvie Dagenais, Rosa de Frutos Garcia, Isabelle Fortin Côté et David Lachance, de M<sup>mes</sup> Robin Henri et Maria Salmeron ainsi que de M. Manuel Arangoitia. Pour le D<sup>r</sup> Martin, qui exerce la dentisterie à Saint-Donat, il s'agissait d'une sixième mission en Inde, lui qui consacre chaque année plus de quatre semaines de son temps à des activités de bénévolat à l'international.

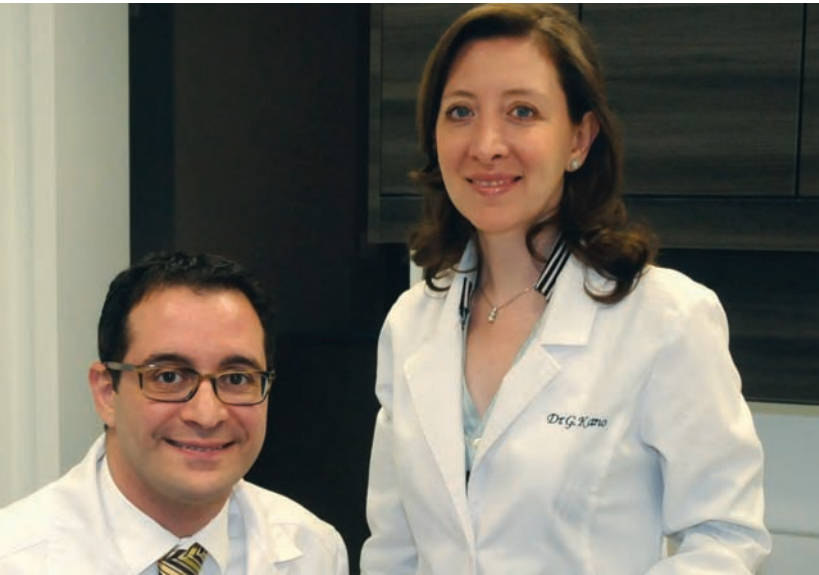
Rappelons que DSF est un projet destiné à offrir bénévolement des soins dentaires à des populations démunies de pays en voie de développement, à offrir des conseils sur l'hygiène buccale et à soutenir le développement de compétences locales. Toutes les interventions de DSF sont chapeautées par Terre Sans Frontières, en collaboration avec des partenaires locaux. ●

## LA CLINIQUE DENTAIRE DE L'UdeM, HÔTE D'UN TOURNAGE DE L'ACDQ

**L**A CLINIQUE DENTAIRE de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal (UdeM) s'est métamorphosée en un véritable plateau de cinéma, en décembre dernier, le temps du tournage d'une publicité de l'ACDQ. Ce fut un véritable plaisir pour les membres de la Faculté d'accueillir cette équipe de tournage et de voir travailler ces professionnels de la télévision et ces comédiens avec autant d'intensité et de professionnalisme. ●



# CENTRE DE SPÉCIALISTES DENTAIRES



## DEUX SPÉCIALISTES À VOTRE SERVICE

**DR FADI KANO**  
D.M.D., F.R.C.D. (C)  
Endodontiste

**DR GINA KANO**  
D.D.S., F.R.C.D. (C), DIP .ABP  
Parodontiste

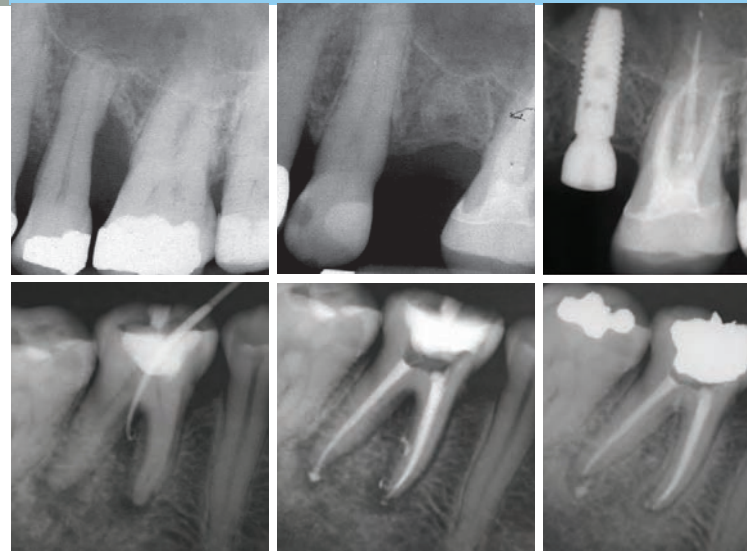
### PARODONTIE ET IMPLANTS DENTAIRES

- Traitement parodontal
- Greffe osseuse / Augmentation de la crête alvéolaire
- Élévation sinusale

### ENDODONTIE

- Chirurgicale
- Non-chirurgicale
- Avec microscope

Quelques  
exemples de  
cas clinique ▶



4637, RUE SHERBROOKE OUEST  
MONTRÉAL, QUÉBEC, H3Z 1G2

**TÉL. : 514.373.3163**

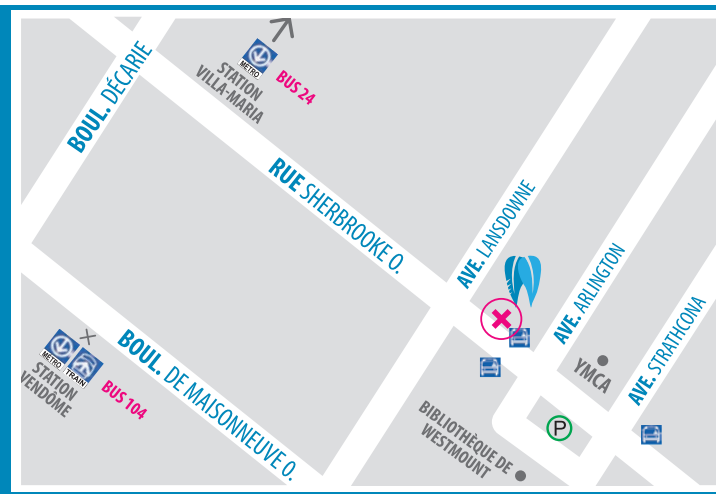
[WWW.SPECIALISTEDENTAIRE.CA](http://WWW.SPECIALISTEDENTAIRE.CA)



Vendôme (autobus 104)



Villa-Maria (autobus 24)



PRIX

## ALAIN MOREAU REÇOIT LA PREMIÈRE MÉDAILLE DE LA FONDATION COTREL – INSTITUT DE FRANCE

**L**E 23 NOVEMBRE DERNIER, lors de sa réunion annuelle à Paris, la Fondation Cotrel – Institut de France a honoré le professeur et chercheur Alain Moreau, de l’UdeM et de l’hôpital Sainte-Justine, en présence du fondateur, le Dr Yves Cotrel, de M. Gabriel de Broglie, chancelier de l’Institut de France, et de plus de 130 donateurs et amis.

La Médaille Fondation Cotrel, remise pour la première fois depuis l’existence de la fondation, a été décernée à Alain Moreau pour souligner sa contribution exceptionnelle à la recherche sur l’étiologie de la scoliose idiopathique ainsi que pour l’esprit collaboratif qui anime sa recherche. ●



Le Pr Alain Moreau et le Dr Yves Cotrel.

DIDIER FLOMY/FONDATION COTREL

PRIX

## ANTONIO NANCI REÇOIT LE PRIX CP LEBLOND



**L**E PROFESSEUR-CHERCHEUR et directeur du Département de stomatologie de la Faculté de médecine dentaire de l’UdeM, Antonio Nanci, a remporté le prix CP Leblond, remis lors de la Journée scientifique du Réseau de recherche en santé buccodentaire et osseuse. Ce prix lui a été décerné pour souligner l’excellence de sa contribution à la caractérisation ultrastructurale des tissus calcifiés et des mécanismes de minéralisation ainsi qu’au développement des biomatériaux. ●

## NOMINATION

**L**A FACULTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE de l’UdeM a le plaisir d’accueillir le Dr Matthieu Schmittbuhl au département de stomatologie à titre de professeur titulaire et responsable du service de radiologie clinique.

Le Dr Schmittbuhl est un dentiste spécialisé en radiologie maxillo-faciale qui possède une solide formation théorique et clinique. Il était responsable du département de radiologie dento-maxillofaciale et chef du pôle de médecine et de chirurgie buccodentaires des Hôpitaux universitaires de Strasbourg. Il a participé à la formation et à la spécialisation d’étudiants et de résidents aussi bien en médecine dentaire qu’en radiologie.

Il a participé à la structuration de divers projets de recherche et de développement, ainsi qu’à la mise en place de l’imagerie Cone Beam CT à la Faculté. En 2012, le Dr Schmittbuhl s’est vu confier la direction du Département de stomatologie au CHUM et a intégré le Centre de Recherche du CHUM (Laboratoire de recherche en imagerie et orthopédie) en tant que chercheur. ●





# Formation dentaire continue Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal

## Programme 2012-2013

Inscription en ligne sur [fdc.umontreal.ca](http://fdc.umontreal.ca)



CONFÉRENCES MARS ET AVRIL 2013 / Réservez vos places dès maintenant !

### Mars

#### Samedi 2 mars

- **Motivation 911 et les adjuvants; ces petits riens qui font toute la différence... ou presque!**

Cours théorique  
Avec Christine Thibault  
Coût : D 370 \$ / H 150 \$ / A 150 \$ / T 175 \$

- **Réanimation cardiorespiratoire et situations d'urgence en médecine dentaire**

Cours pratique  
Avec la docteure Sophie Labelle  
Coût : D 370 \$ / H 370 \$ / A 370 \$ / T 370 \$

- **Réanimation cardiorespiratoire et situations d'urgence en médecine dentaire (AM ou PM)**

Cours pratique  
Avec la docteure Sophie Labelle  
Coût : D 265 \$ / H 265 \$ / A 265 \$ / T 265 \$

#### Samedi 16 mars

- **De la radiologie intra-orale au Cone Beam CT : quelles nouveautés et que choisir?**

Cours théorique  
Avec le docteur Matthieu Schmittbuhl  
Coût : D 265 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

- **Diagnostic des lésions d'origine dentaire : apport de l'imagerie Cone Beam CT**

Cours théorique  
Avec le docteur Matthieu Schmittbuhl  
Coût : D 265 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

#### Samedi 23 mars

- **La prothèse complète... le cauchemar de bien des dentistes**

Cours théorique  
Avec la docteure Mélissa Lam  
Coût : D 265 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

### Avril

#### Jeudi 4 avril

- **Soins avancés en cardiologie / Advanced Cardiac Life Support (ACLS)**

Cours pratique  
Avec Hélène Quevillon, limité à 8 participants  
Coût: D 925 \$ / H 925 \$ / A 925 \$ / T 925 \$

#### Samedi 6 avril

- **Mise à jour des concepts en endodontie**

Cours théorique  
Avec le docteur Emmanuel Alvaro  
Coût: D 265 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

- **Réanimation cardiorespiratoire et situations d'urgence en médecine dentaire**

Cours pratique  
Avec la docteure Sophie Labelle  
Coût: D 370 \$ / H 370 \$ / A 370 \$ / T 370 \$

- **Réanimation cardiorespiratoire et situations d'urgence en médecine dentaire (AM ou PM)**

Cours pratique  
Avec la docteure Sophie Labelle  
Coût: D 265 \$ / H 265 \$ / A 265 \$ / T 265 \$

#### Samedi 13 avril

- **Nutrition, alimentation et santé dentaire pour tous et à tous les âges**

Cours théorique  
Nutrium  
Coût: D 265 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

#### Samedi 20 avril

- **De la bouche aux oreilles : La transmission d'informations entre le cabinet et le laboratoire dentaire**

Cours théorique  
Avec Denis Robert  
Coût: D 265 \$ / H 100 \$ / A 100 \$ / T 175 \$

#### Samedi 27 avril

- **Les ponts papillon : de la théorie à la pratique**

Cours pratique  
Avec la docteure Annie St-Georges  
Coût: D 550 \$

# TENDANCES EN MATIÈRE DE REMISE EN FORME

À QUELQUES SEMAINES DU PRINTEMPS, PLUSIEURS CHERCHENT DES FAÇONS DE PERDRE LES QUELQUES KILOS ACCUMULÉS PENDANT LA SAISON FROIDE ET DE REMODELER LEUR SILHOUETTE. EN EFFET, MIEUX VAUT S'Y PRENDRE À L'AVANCE POUR ÊTRE AU MEILLEUR DE SA FORME QUAND VIENDRA LE MOMENT DE TROQUER LES LAINAGES ET LES CHAUDES ÉTOFFES POUR DES VÊTEMENTS PLUS LÉGERS.

**V** OICI quelques-unes des tendances en matière de remise en forme, qu'on préfère s'entraîner au gym, à la maison ou à l'extérieur. À vous de jouer!

## S'ENTRAÎNER DANS UN CENTRE DE CONDITIONNEMENT PHYSIQUE

**S'abonner à un gym constitue un bon moyen de se motiver. Pour les amateurs de découverte, voici deux types d'entraînement qui suscitent un engouement croissant.**

### La Zumba

Croisement entre la danse et l'aérobie, la Zumba jouit d'une très grande popularité dans les centres de conditionnement physique. Chaque séance comprend une période d'entraînement cardiovasculaire composée de chorégraphies inspirées principalement des danses latines, suivie d'une courte période d'exercices musculaires. Une formation en danse n'est pas requise

pour profiter des bienfaits de la Zumba, qui convient à tous. Les cours de Zumba se déclinent en différentes versions, certaines visant à sculpter le corps, d'autres s'adressant plus spécifiquement aux aînés ou aux enfants.

*Pour trouver un centre d'entraînement offrant des séances de Zumba près de chez vous, visitez le site [zumba.com](http://zumba.com).*

### L'entraînement de type bootcamp

Il s'agit d'un entraînement intensif organisé sous forme de circuit qui s'inspire des exercices employés pour former les militaires. Les enchaînements d'exercices permettent d'augmenter l'endurance cardiovasculaire, mais aussi de renforcer et de tonifier tous les muscles du corps. Ce type d'entraînement est en général réservé aux personnes en très bonne condition physique.

*Plusieurs centres d'entraînement physique à travers la province proposent des entraînements de type bootcamp.*





## S'ENTRAÎNER À LA MAISON

**Pour les personnes qui préfèrent s'entraîner à la maison, voici deux options qui retiennent l'attention.**

### L'entraînement en ligne

De plus en plus de sites Web proposent des cours et programmes en ligne. Ces sites proposent des exercices à exécuter à la maison, vidéos à l'appui, des outils pour suivre sa progression ainsi que des forums de discussion permettant d'échanger avec d'autres internautes. Certains offrent même des cours (payants) en direct.

*De bonnes adresses à découvrir : Fitness Bliss (en anglais), [www.fitnessbliss.com](http://www.fitnessbliss.com), et le programme Fitness de DocTV, [www.doctissimo.fr](http://www.doctissimo.fr), onglet Forme, section Fitness (en français).*

### Les jeux vidéo d'entraînement

Les consoles vidéo, qu'il s'agisse de la Wii Fit de Nintendo, de la Xbox 360 équipée de la Kinect ou de la PlayStation 3 – ne servent plus seulement à se divertir, elles peuvent aussi aider à garder la forme, hiver comme été! Leur popularité est telle que ces consoles seraient en voie de remplacer les DVD d'exercice. Il existe sur le marché une foule de jeux d'entraînement destinés aux consoles vidéo, il suffit de choisir celui qui convient le mieux à ses besoins. Selon les spécialistes, ces jeux peuvent constituer un bon exercice cardiovasculaire de basse à moyenne intensité.

*Des programmes à découvrir : EA Sports Active 2, Zumba Fitness et The Biggest Loser Game, tous compatibles avec les trois consoles mentionnées plus haut.*

## S'ENTRAÎNER À L'EXTÉRIEUR

**Pour certains, exercice et grand air vont nécessairement de pair. Si vous êtes de ce nombre, voici deux activités à considérer.**

### Cardio Plein Air

La bannière Cardio Plein Air offre des cours de conditionnement physique à longueur d'année dans des parcs municipaux à des groupes de 10 à 15 personnes. Les séances comprennent des étirements dynamiques, une période cardio par intervalles, des exercices de musculation et de la relaxation inspirée du tai-chi. Plusieurs déclinaisons sont proposées, telles que Cardio-Vitalité, pour les aînés, Cardio-Poussette, pour les nouvelles mamans, Plein Air Tonus et Cardio-KickBoxe.

*Cardio Plein Air offre des cours dans plus de 100 parcs à travers la province : [www.cardiopleinair.ca](http://www.cardiopleinair.ca).*



### La course à pied

Tendance, la course à pied? Et comment! La course fait en effet un retour en force, comme en témoigne la popularité croissante des marathons en Amérique du Nord. Peu coûteuse et accessible, cette activité physique ne requiert, pour tout équipement, qu'une bonne paire de chaussures et des vêtements légers et confortables. Pratiquée à son rythme, la course à pied améliore les capacités cardiorespiratoires, tonifie les muscles et permet de brûler des calories.

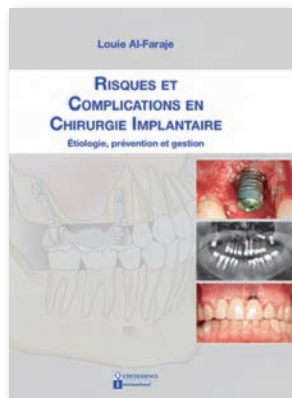
*Une application à découvrir : Runtastic ([www.runtastic.com](http://www.runtastic.com)), qui propose des programmes d'entraînement à la course à pied (niveaux rapide, normal ou lent).*

## RISQUES ET COMPLICATIONS EN CHIRURGIE IMPLANTAIRE ÉTIOLOGIE, PRÉVENTION ET GESTION

PAR LOUIE AL-FARAJE, EN COLLABORATION AVEC JAMES L. RUTKOWSKI ET CHRISTOPHER CHURCH  
QUINTESSENCE INTERNATIONAL, 2012  
ISBN 978-2-912550-99-6

**E**N RAISON de l'évolution constante de la demande de traitements pour le remplacement des dents manquantes, la restauration sur implants est une solution de plus en plus utilisée en médecine dentaire. Il va de soi que ce type de traitement, qui comprend une phase chirurgicale, comporte certains risques et que des complications peuvent survenir lors de cette phase.

Le but de cet ouvrage est de traiter de ces aspects. L'auteur a résumé l'ensemble des difficultés qui peuvent se présenter au chirurgien sous 75 onglets regroupés en cinq grands thèmes : les risques préopératoires; les complications peropératoires; les complications postopératoires; les complications et les risques associés à une élévation du plancher sinusien; la prévention et la gestion de la douleur, des infections et des complications médicamenteuses.



Pour chaque complication ou risque présenté, l'auteur analyse la cause afin d'établir un diagnostic adéquat et de guider le lecteur vers la résolution du problème. Dans sa démarche, il fournit des graphiques, des modélisations, des photographies, des radiographies et des cas cliniques pour expliquer le problème et le corriger.

Le livre est complété par trois annexes qui traitent du plan de traitement, du consentement éclairé et des conseils postopératoires.

Après la lecture de cet ouvrage, le praticien devrait être en mesure de bien cerner les problèmes qui peuvent survenir lorsqu'il exécute ce type de traitement ou qu'il recommande son patient à un collègue pour les traitements chirurgicaux. Ce livre permet au praticien de se familiariser avec une procédure visant à détecter les complications chirurgicales de façon précoce et à les prévenir afin d'éviter un échec du traitement proposé.

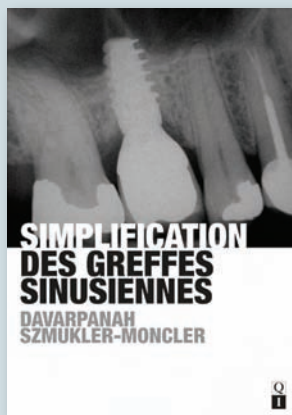
Cet ouvrage est bien conçu et il est facile de s'y retrouver grâce à sa structure. La présentation graphique est aérée et claire. Le texte est précis sans être lourd. Voilà un livre que tout dentiste qui pose des implants devrait pouvoir consulter. ●

*Richard M. Mercier, DMD*  
Coordonnateur des programmes de résidence et de la FDC  
Université de Montréal

## SIMPLIFICATION DES GREFFES SINUSIENNES

PAR MITHRIDATE DAVARPANAH, SERGE SZMUKLER-MONCLER, KEYVAN DAVARPANAH ET STÉPHANE DE CORBIÈRE, EN COLLABORATION AVEC CORNELIO BLUS, NEDJOUA CAPELLE-OUADAH, MIHAELA CARAMAN, OFIR FROMOVITCH, PAUL M. KHOURY, HESSAM NOWZARI ET TIZIANO TESTORI  
1<sup>re</sup> ÉDITION, QUINTESSENCE INTERNATIONAL, 2011  
ISBN 978-2-912550-91-0

**L**ES QUATRE AUTEURS pratiquent l'implantologie et la chirurgie buccale dans différents hôpitaux de Paris ou en pratique privée. De plus, plusieurs autres experts, cliniciens et chercheurs ont collaboré à la rédaction de certains chapitres de cet ouvrage qui comporte 250 pages et 560 illustrations.



Ce livre couvre les sujets de l'implantologie orale et les techniques d'augmentation osseuse verticale au niveau du sinus maxillaire visant à traiter les cas plus complexes ne présentant pas toujours la hauteur osseuse nécessaire pour la pose d'implant.

L'anatomie du sinus maxillaire, les nouvelles technologies, y compris l'utilisation des piézotomes, du ballonnet et du trépan, les techniques d'élévation sinusale pour permettre la pose d'implant et leurs indications, ainsi que la gestion des complications sont très bien expliquées à l'aide d'illustrations d'excellente qualité.

Les recommandations et indications pour chaque technique sont en général bien soutenues par la littérature scientifique. Plus spécifiquement, les étapes cliniques des techniques d'élévation sinusale par approche crestale et latérale ainsi que les matériaux et instruments chirurgicaux utilisés sont décrits en détail.

En résumé, cet ouvrage est très pertinent pour le dentiste qui a une certaine expérience chirurgicale et qui souhaite mettre à jour ses connaissances sur les principales techniques d'augmentation osseuse verticale au niveau du sinus maxillaire pour permettre la pose d'implant en région postérieure. ●

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

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





## LE TRAITEMENT PARODONTAL/EN OMNIPRATIQUE

PAR JEAN-PIERRE OUHAYOUN  
1<sup>re</sup> ÉDITION, QUINTESSENCE INTERNATIONAL, 2012  
ISBN 978-2-912550-92-7

**C**ET OUVRAGE s'adresse spécifiquement aux professionnels de la médecine dentaire qui souhaitent revoir les principes de la thérapie parodontale et qui aimeraient profiter des 30 années

de pratique de l'auteur dans le domaine parodontal.

Le volume de 186 pages est divisé en six chapitres qui couvrent, entre autres, le diagnostic et les facteurs étiologiques des maladies parodontales, la thérapeutique non chirurgicale et chirurgicale, l'occlusion et la contention, pour conclure avec une discussion sur le passage à l'implantologie.

Contrairement aux grands ouvrages exhaustifs qui traitent de la parodontie, ce livre constitue un guide clinique qui pourra répondre à l'essentiel des situations rencontrées dans la pratique quotidienne de la parodontie. Professeur d'université, praticien en milieu hospitalier et ancien responsable du département de parodontologie

de l'université Pierre et Marie Curie, l'auteur admet se limiter à la description des thérapeutiques qui lui ont donné satisfaction au fil des années et qui s'appuient sur une base scientifique sérieuse.

Chaque chapitre est suivi d'une bibliographie bien documentée. Les photographies, schémas et radiographies utilisés permettent d'illustrer les concepts présentés, et leur qualité est exceptionnelle.

En résumé, il s'agit d'un ouvrage de très bonne qualité et d'un très bon outil pour le dentiste soucieux de mettre à jour ses connaissances et d'optimiser les soins parodontaux offerts à ses patients. ●

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

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

**NOTRE MISSION BÂTIR VOTRE RÉUSSITE**  
Efficacité, économie et service personnalisé

### UNITÉS DENTAIRES

**PRIX IMBATABLE !**  
5 ans de garantie

Venez voir nos démonstrateurs dans notre salle de montre

---

#### PIÈCE À MAIN ET ACCESSOIRES

compatibles avec tous les modèles de la compétition à moitié du prix.  
MIDWEST, KAVO, NSK, SIRONA, W&H  
P.S.D.

#### COMPRESSEURS ET SUCCIONS

P.S.D.

---

#### CAMÉRA INTRA-ORALE

P.S.D.

#### RADIOLOGIE DIGITALE

P.S.D.

[WWW.JEMECA.COM](http://WWW.JEMECA.COM)  
3662, boul. Henri-Bourassa Est, Mtl. H1H 1J6

514 968-1418

# VITA Easyshade® Compact

Réduit les retouches de la teinte et la durée du traitement



Sans fil, compact et incroyablement rapide, le VITA Easyshade Compact constitue la façon la plus rapide et la plus facile de mesurer la teinte d'une dent, peu importe les conditions d'éclairage. L'Easyshade Compact vous permet de faire face à toutes les difficultés liées à l'agencement des teintes pouvant se présenter durant la journée, tous les jours, de façon instantanée

et précise. Vous pouvez désormais mesurer la teinte des dents naturelles, vérifier la teinte de la restauration et faire le suivi des progrès obtenus dans le cadre d'une procédure de blanchiment de la simple pression d'un bouton. Commandez sans tarder et vous serez en mesure de prescrire les teintes VITA 3D-Master® et VITA Classical de façon instantanée.

Maintenant offert par Patterson Dentaire. Composez sans tarder le 800-873-7683.

VITA shade, VITA made. **VITA®**

© Vident 2013. Easyshade and 3D-Master sont des marques déposées de VITA Zahnfabrik.  
\*En présumant deux retouches de teinte par mois, chacune nécessitant une heure de traitement d'un coût de 600 \$ l'heure, pour des économies mensuelles totales de 1 200 \$.

**Pour placer une petite annonce dans le Journal ou sur le site Web de l'Ordre, remplissez le formulaire que vous trouverez au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca), sous Publications – Journal de l'Ordre – Petites annonces – Placer une annonce.**

**Pour une publication dans le Journal, vous devez soumettre le formulaire avant le 1<sup>er</sup> du mois précédant la parution, accompagné du paiement par carte de crédit.**

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

TÉLÉPHONE : 514 875-8511  
TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049  
COURRIEL : [petitesannonces@odq.qc.ca](mailto:petitesannonces@odq.qc.ca)

*Tarifs 2013 en vigueur*

## CLINIQUES À VENDRE/ LOUER/ACHETER

**BAS-SAINT-LAURENT : CLINIQUE À VENDRE – RÉF. 2012-0001003.** Clinique moderne de 5 salles, entièrement rénovée en 2011 et tout équipée de haute technologie (CEREC, radio numérique, etc.). Clientèle de choix établie, majoritairement assurée et hi-tec. Situés au sein d'un complexe médical, nous profitons d'un achalandage naturel important. Excellente facturation. Évaluation disponible. Transition possible. Contactez-nous 514 820-2855.

**GATINEAU – Pratique solo établie depuis 25 ans** (secteur Hull), 15 minutes du centre-ville d'Ottawa, 3 salles opératoires avec possibilité d'une 4<sup>e</sup>, 45 h d'hygiène, belle clientèle familiale et professionnelle majoritairement assurée, plus de 2 000 dossiers. Dentiste disponible pour transition, retraite au programme. 819 918-9630.

**GATINEAU : CLINIQUE À VENDRE – RÉF. 2012-0001157.** Pratique dentaire établie depuis 1995 dans un secteur achalandé. Clinique de 5 salles informatisées, récemment rénovée et bien équipée (laser, radio numérique). Clientèle à 80 % assurée. Potentiel pour ortho. Différentes ententes possibles. Clinique satellite incluse dans la transaction. 514 820-2855.

**MONTRÉAL – Centre-ville.** Je recherche une ou un collègue dentiste avec clientèle (sous-location ou %) ou un dentiste désirant développer sa propre pratique (excellent potentiel). Horaire de travail avec 1 à 3 salles op. de 1 à 4 jours. Renseignements : Nadia Tabib 514 933-6310, [nad.tabib@videotron.ca](mailto:nad.tabib@videotron.ca).

**QUÉBEC – Clinique dentaire bien établie** depuis 35 ans, informatisée, 5 salles très bien équipées, personnel compétent en place (2 hygiénistes), privilèges hospitaliers. Évaluation faite par le Dr Pierre Cournoyer. 2 200 dossiers actifs sur un total de 4 800 dossiers. Située dans un édifice commercial à vendre également, vaste stationnement. Artère commerciale très passante. Excellente occasion. Par télécopieur 418 626-7011. Cause : retraite.

**RÉSIDENTE** avec cabinet dentaire – ville de Québec. Secteur convoité (Sillery), coin de rue, élégante et spacieuse (95 pi X 40 pi) résidence en granite avec cabinet dentaire et espaces bureaux, 2 salons avec foyers, 4 c.c. + leur s.b. en suite, système d'alarme par satellite. Superbe terrain paysager 19 400 pi<sup>2</sup>, pisc. cr. chauff., gicleurs, gar. chauff. et beaucoup plus. Occasion rare! Daniel Gauthier, Remax 1<sup>er</sup> Choix 418 652-2000.

**RIVE-SUD IMMÉDIATE DE MONTRÉAL – PRATIQUE SOLO À VENDRE – RÉF. 2011-0000776.** Vente immédiate ou graduelle, transition possible. Clinique rénovée en 2011, numérisée et informatisée. Belle clientèle familiale établie et majoritairement assurée. Horaire à discuter. Contactez-nous 514 820-2855.

**VICTORIAVILLE – Clinique à vendre.** Nous recherchons un dentiste désirant prendre la relève d'une pratique diversifiée, établie depuis 30 ans. Clientèle de choix, familiale et fidèle. Belle clinique récemment rénovée et bien équipée. Radio numérique, 2 salles et possibilité de 3. Plus de 1 600 dossiers actifs. Équipe stable, professionnelle et expérimentée. Possibilité d'acheter l'immeuble. Contactez-nous 819 752-5570; 819 758-3387.

## DIVERS

**JEMECA Équipement Dentaire & Médical Inc.** Réparation de STATIM, appareil de courtoisie offert. Moitié prix de la concurrence. Service de techniciens pour entretien, réparation et déménagement de tous vos équipements. Équipements neufs et usagés à vendre. Contactez-nous au 514 968-1418. Venez nous visiter au [www.jemeca.com](http://www.jemeca.com).

**LOCAL à louer** dans quartier Montcalm, superficie environ 2 200 pi<sup>2</sup> sur deux étages dans centre médical, facile pour l'accès et le stationnement. Vocation actuelle de clinique dentaire, le dentiste actuel quitte et laisse le local vide. Pour information : 418 717-5823 ou [drfabienlavoie@gmail.com](mailto:drfabienlavoie@gmail.com).

**OCCASION d'investissement** assurant une stabilité de rêve. Sixplex sur le plateau, face au parc Lafontaine, droits acquis dans un secteur de choix. Local pour clinique dentaire libre. Excellents revenus, logements rénovés avec soin. Clinique 1 000 pi<sup>2</sup>, possibilité d'agrandissement à 1 800. Terrain supplémentaire constructible à l'arrière. Contactez directement le propriétaire, 450 843-8272.

**SAINTE-THÉRÈSE (Centre-ville) – Opportunité** pour relocalisation d'une pratique existante ou implantation d'une clinique multidisciplinaire. Local de 1 500 à 7 000 pi<sup>2</sup> dans un immeuble entièrement rénové et disponible au printemps 2013. Situé au 2<sup>e</sup> étage d'une pharmacie à très fort achalandage. Ascenseur. Vaste stationnement. Dr Pierre Rodrigue 450 621-9576; [rodriguepierre@videotron.ca](mailto:rodriguepierre@videotron.ca).

## ÉQUIPEMENT À VENDRE OU À LOUER

**À VENDRE** au plus offrant – HYDRIM L110W bonne condition 4 ans d'usage. 2 négatoscopes grandeur 15 x 20. Tabouret couleur aubergine avec appui-bras. Moteur à implant Nobel Pharma Branemark System 1990, irrigation extérieure à l'appareil. Moulin à os (Quetin). Photos sur demande. Appelez Chantal 514 289-8772.

**À VENDRE : PANOREX Orthopantomograph 5** Palomex de Siemens 1986 et AT 2000-XR 2003, 1 500 \$ négociable. Contactez Valérie 514 691-2973.

**CHICOUTIMI – À vendre,** bras ciseau Prostyle intrabuccal Planmeca. Acheté en juin 2012 (facture à l'appui). Raison : achat bras Sirona pour harmoniser avec équipement de radiologie. Valeur 4 300 \$, prix demandé 2 500 \$. Téléphone : 418 543-6821. [cddesgagneouellet@bellnet.ca](mailto:cddesgagneouellet@bellnet.ca).

**ENSEMBLE complet** pour mini-implants; implants tous les diamètres, moteur, attachement et accessoires. Acheté il y a un an, jamais servi pour cause de maladie. Valeur de 16 000 \$ pour 50 %. 450 471-7473.

**SAINTE-JÉRÔME – À vendre :** Panorex Cranex 3 Soredex 3 600 \$, développeur radiographies avec chambre noire 1 000 \$, 2 tabourets bleu foncé avec accoudoir pour assistante 75 \$/ch., articulateur Whip Mix complet 500 \$, Ultraject pour injection intraligament 50 \$, ensemble pour prendre des céphal. (Wehmer) avec cassette 1 650 \$, ensemble de Roscoe pour céphal. avec cassette 500 \$. Courriel : [zstavva@yahoo.ca](mailto:zstavva@yahoo.ca); 514 836-0814.

## SAVIEZ-VOUS QUE...

**Vous pouvez placer  
une annonce**

**en ligne.**

Pour en savoir plus, consultez la section Journal de l'Ordre dans le menu Publications du site de l'Ordre au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca).

**RAPIDE ET  
ÉCOLOGIQUE!**



OFFRES D'EMPLOI

À QUÉBEC, dentiste recherché pour travail à temps plein, 30 heures, jour et soir pour remplacer dentiste en place depuis 15 ans. Belle clientèle et bonne équipe. À pourcentage avec possibilité d'association par la suite : 418 561-4667. nancy.hinton@videotron.ca.

AHUNTSIC, Montréal. Belle occasion, clinique dentaire recherche dentiste dynamique et motivé pour travail à pourcentage, 2 jours/semaine, y compris 1 soir. Possibilité de plus par la suite. Patients déjà inscrits à l'horaire. Équipe agréable et expérimentée. Poste permanent avec possibilité d'association. Contactez-nous par courriel : apache821@yahoo.com.

BAIE-COMEAU – Forestville. Nos trois cliniques avec surplus de clientèle recherchent un, deux et même trois dentistes. Envisageons la vente à court terme de deux des trois postes. Avec ou sans expérience, déjà trois dentistes sur place, facturation supérieure. Une carrière valorisante et enrichissante vous attend. louis.besner@cgocable.ca; Caroline Dubé, Caroline Cormier, Louis Besner.

BELCÉIL : POSTE % – ASSOCIATION – ACHAT – RÉF. 2012-0001189. Recherchons un dentiste passionné pour se joindre à notre équipe et graduellement prendre la relève d'une belle pratique axée sur le patient et les soins dentaires de qualité. Clientèle hi-tec établie et assurée. Technologies : CEREC, laser, radio numérique. 514 820-2855.

BERTHIERVILLE – Clinique dentaire recherche dentiste consciencieux et polyvalent. Travail à pourcentage pour un poste à temps plein. Horaire sur 4 jours. Clinique récemment construite et bien équipée avec équipe dynamique. Contactez-nous, 450 898-1212.

CLINIQUE dentaire située à Montréal est à la recherche d'une ou un dentiste ayant une excellente expertise pour faire des traitements d'endodontie. Le poste est disponible dès maintenant et vous offre la possibilité de travailler avec nous 1 jour/semaine. Nous pourrions déterminer avec vous la journée qui convient à votre horaire actuel. Contactez Joanne Huneault 514 526-4464 ou joanneh@videotron.ca.

CLINIQUE en pleine expansion établie à Sherbrooke depuis plus de 30 ans, équipée d'un laser, CEREC, faisant de l'implantologie, chirurgie, endodontie ainsi que de l'orthodontie. Nous recherchons une ou un dentiste avec ou sans expérience, désirant se joindre à une équipe dynamique pour une pratique de qualité, une hygiéniste à superviser, temps partiel de 2 à 4 jours/semaine. Équipe expérimentée et passionnée vous attend. Vous pouvez nous joindre au 819 564-9243 ou par courriel à dentiste254@gmail.com.

CLINIQUE moderne avec équipe dynamique recherche dentiste à pourcentage à compter de mars 2013 pour un poste à temps complet 4 jours/semaine, 2 soirs et un samedi par 2 mois. Supervision de 1 à 2 hygiénistes. Clientèle d'une dentiste qui a opté pour une spécialité. Contactez Sonia : 450 349-5365 ou centredentairesonia@hotmail.com.

DENTISTE recherché pour travail en milieu nordique à raison de 10 à 20 sem./année (et peut-être plus). Salaire très avantageux. Transport, logement, personnel, matériel fournis. marieclauderoy@hotmail.com.

EXCELLENTE occasion à Montréal; on cherche un dentiste avec minimum 2 ans d'expérience pour travail 4 jours/semaine avec hygiéniste, patients fournis, facturation assurée. Appelez 514 831-2643.

GASPÉSIE : REMPLACEMENT CONGÉ DE MATERNITÉ – RÉF. 2012-0001079. Dentiste avec une belle approche patient recherché pour un remplacement du 11 février au 22 avril 2013. Possibilité de prolonger. Ambiance de travail conviviale. 5 salles dont 2 équipées en neuf. CEREC, radio numérique. Horaire sur 4 jours. Bienvenue aux nouveaux diplômés! 514 820-2855.

LAVAL – Clinique moderne, à la fine pointe de la technologie, recherche une ou un dentiste dynamique et motivé pour se joindre à une équipe agréable et expérimentée, 25 h/semaine avec possibilité d'augmenter les heures ensuite. Aucune fin de semaine. Clientèle assurée et rentabilité garantie. Contactez Chantal au 450 622-2267; info@centredentairevimonteuil.com.

LAVALTRIE : POSTE % LONG TERME. RÉF. 2012-0000950. Nous recherchons un dentiste pour qui la qualité des soins est une priorité. Nouveaux patients et surplus de clientèle à traiter. Clinique située à 30 min d'Anjou. Horaire sur 3-4 jours à discuter avec 2 soirs. Association possible. Endo et chirurgie un atout. Contactez-nous 514 820-2855.

LONGUEUIL : REMPLACEMENT – POSTE % – ASSOCIATION. RÉF. 2012-0001100. Dentiste recherché pour un remplacement de janvier à août 2013 avec possibilité de poste permanent par la suite. 4 jours et 2 soirs. Occasion de parfaire ses connaissances par la formation dentaire continue. Clinique tout équipée de haute technologie. Clientèle de choix. Possibilité d'association. Contactez-nous 514 820-2855.

MAGOG – Belle clinique complètement rénovée, située dans une maison ancestrale au centre-ville de Magog. Ambiance chaleureuse et dynamique. Panorex, radiographie numérique et caméra intraorale dans chacune des six (6) salles opératoires. Clinique en croissance avec clientèle nombreuse, cherche dentiste à pourcentage pour une association éventuelle. Travail à temps plein garanti. Visitez-nous à patrylesperance.com ou communiquez avec Pierre L'Espérance au 819 674-5880.

MAGOG. Poste à temps plein, du lundi au vendredi, pourcentage ou association. Clinique familiale établie depuis 30 ans, nouveau propriétaire en 2011. Clientèle fidèle. Services diversifiés. Deux salles de dentistes et deux salles d'hygiénistes. Panorex, caméra intraorale, endo mécanisée, turbine électrique, secrétariat informatisé et laboratoire. D<sup>re</sup> Lapointe : téléphone 819 843-1818; télécopieur 819 843-0404; clindentajl@hotmail.com.

MASCOUCHE : POSTE PERMANENT LES SAMEDIS. RÉF. 2012-0001168. Nous recherchons un dentiste minutieux et autonome pour travailler les samedis de 9 h à 15 h. Clinique moderne et bien équipée. Clientèle familiale établie et assurée. Une à deux hygiénistes à superviser. 40 % offert sur le curatif. 514 820-2855.

MONTRÉAL – ANJOU. Clinique bien établie depuis 1985 et en croissance constante. Recherchons dentiste à pourcentage avec expérience minimale d'un an qui désire s'investir à plein temps. Technologie de pointe dans 9 salles opératoires. Clientèle de choix, surtout adulte. Équipe multidisciplinaire sur place afin d'assurer un suivi dentaire global. Laissez message au 514 355-9702 ou artdentaire@sympatico.ca.

OUEST-DE-L'ÎLE (MONTRÉAL) : clinique dynamique et moderne recherche dentiste bilingue à temps partiel. Excellente facturation. Veuillez laisser un message au 514 816-6868.

OUEST-DE-L'ÎLE (Montréal). Recherchons dentiste bilingue qui veut s'investir dans une clinique bien établie. Départ à la retraite d'un des dentistes en mai. Résidence ou expérience demandée. Envoyez CV à cliniquedentairehl@gmail.com.

RECHERCHONS un dentiste pour du travail à pourcentage à compter de février 2013, temps partiel sur 2 jours, pas de fin de semaine. Horaire à discuter. Excellente occasion pour un candidat qui désire travailler dans une pratique de groupe. Communiquez avec France Tessier au 450 463-2450.

RIVE-SUD. Clinique dentaire familiale recherche dentiste pour remplacement de congé de maternité à partir d'avril jusqu'à août 2013. Doit être bilingue. Hygiéniste à superviser. Horaire de 4 jours. hthh.nguyen@gmail.com ou 514 945-9376.

**Vinylflex PLUS inc.**

- REMBOURRAGE SPÉCIALISÉ
- CHAISES DENTAIRES

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

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

**45 ANS**  
D'EXPÉRIENCE

SHERBROOKE – Nous sommes à la recherche d'un dentiste à pourcentage pour pourvoir un poste vacant, 4-5 jours/semaine, clientèle déjà établie et supervision d'une hygiéniste. Clinique moderne et bien équipée avec caméra numérique, 10 salles opératoires. Équipe expérimentée et dynamique. Milieu de travail agréable et chaleureux. Veuillez nous contacter par courriel : yvesremillard@videotron.ca ou par télécopieur a/s de Lise Vallières au 819 348-9096.

SOREL-TRACY : POSTE % LONG TERME – RÉF. 2012-0001133. Candidate ou candidat sérieux dans sa démarche et désirant s'établir dans notre secteur recherché pour un poste temps plein ou partiel. Clientèle familiale francophone, établie et en majorité assurée. Liberté de pratique. 2 soirs demandés. Minimum 1 an d'expérience. 514 820-2855.

SAINT-EUSTACHE : SPÉCIALISTE OU GÉNÉRALISTE. RÉF. 2012-00011811. 2 salles disponibles 1 à 2 jours par semaine pour un spécialiste ou un généraliste orientant sa pratique vers 1 ou 2 champs d'expertise, dans une clinique d'ortho tout informatisée et bien équipée (radio 3D, pan). Différentes ententes possibles; pourcentage, location, association, ainsi que pour le personnel et l'équipement. 514 820-2855.

SAINTE-ADÈLE : POSTE TEMPS PLEIN/PARTIEL LONG TERME – RÉF. 2012-0001170. Dentiste consciencieux recherché pour partager notre philosophie axée sur la prévention et la qualité des soins. Clientèle familiale et fidèle établie. Rénovations en 2008 et en agrandissement de 2 salles actuellement. Excellent potentiel de facturation. 514 820-2855.

SAINTE-JULIE : POSTE PERMANENT. RÉF. 2012-0001186. Dentiste avec une belle approche patient recherché pour se joindre à notre équipe. Ambiance de travail conviviale. Horaire bien rempli sur 3 jours. Clinique hi-tec. Clientèle familiale. Excellent potentiel de facturation. 2 hygiénistes à superviser donc expérience souhaitable. 514 820-2855.

# MÉDI SECOURS

**ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ ASSURÉS**

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

514 440-4520

## INDEX DES ANNONCEURS

	PAGE		PAGE
Banque Nationale/Groupe financier .....	2	Jemeca.....	41
Bisco Dental Products Canada Inc. ....	6	Laboratoire Lafond Desjardins & Associés Inc.....	47
Carestream Dental.....	15	Patterson dentaire Canada.....	48
CDSPI .....	33	Procter & Gamble.....	22-23-24-25-27
Centre de Micro Endodontie .....	29	Vident .....	42
Centre de spécialistes dentaires.....	35	Vinylflex Plus Inc. ....	44
Formation dentaire continue / Université de Montréal ...	37		

**Du 21 au 23 février**

**MIDWINTER DENTAL CONFERENCE**

McCormick Place West Building (Chicago)

RENSEIGNEMENTS :

Chicago Dental Society  
401 N. Michigan Ave., Suite 200  
Chicago, IL 60611  
TÉL. : 312 836-7300  
SITE WEB : www.cds.org

**Du 7 au 9 mars**

**PACIFIC DENTAL CONFERENCE —  
VANCOUVER CONVENTION CENTER**

(Vancouver, C.-B., Canada)

RENSEIGNEMENTS :

Pacific Dental Conference  
1505 West 2<sup>nd</sup> Avenue, Suite 305  
Vancouver (Colombie-Britannique) V6H 3Y4  
TÉL. : 604 736-3781  
COURRIEL : info@pdconf.com  
SITE WEB : www.pdconf.com

**Du 9 au 16 mars**

**29<sup>e</sup> FORUM ANNUEL DE  
L'ASSOCIATION FRANCOPHONE  
POUR LA FORMATION CONTINUE  
EN ODONTOLOGIE**

Cancun (Mexique)

RENSEIGNEMENTS :

D<sup>r</sup> Christian Bernard  
Faculté de médecine dentaire  
Université Laval  
Québec (Québec) G1V 0A6  
TÉLÉC. : 418 834-2082  
COURRIEL : christian.bernard@fmd.ulaval.ca

**Du 24 au 28 mai**

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

Palais des congrès de Montréal

RENSEIGNEMENTS :

Ordre des dentistes du Québec  
625, boulevard René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage, Montréal (Québec) H3B 1R2  
TÉL. : 514 875-8511  
TÉLÉC. : 514 875-1561  
COURRIEL : congres@odq.qc.ca  
SITE WEB : www.odq.qc.ca

**Du 5 au 7 juin**

**20<sup>es</sup> JOURNÉES DENTAIRE DE NICE**

Palais des congrès, Acropolis

RENSEIGNEMENTS :

D<sup>r</sup> Michel Burdin  
28, boulevard Raimbaldi  
06000 NICE – France  
TÉL. : +33 (0) 4 93 13 03 21  
TÉLÉC. : +33 (0) 4 93 13 47 02  
COURRIEL :  
journees.dentaires.nice@wanadoo.fr  
SITE WEB : www.journees-dentaires.com

**Du 13 au 14 juin**

**12<sup>es</sup> JOURNÉES DE SANTÉ DENTAIRE  
PUBLIQUE DU QUÉBEC  
INTERVENIR POUR PRÉVENIR,  
UNE RESPONSABILITÉ COLLECTIVE**

RENSEIGNEMENTS :

D<sup>re</sup> Élise Bertrand  
COURRIEL : info@jsdpq.qc.ca  
SITE WEB : www.jsdpq.qc.ca

**Du 28 au 31 août**

**CONGRÈS DENTAIRE MONDIAL  
ANNUEL 2012 DE LA FÉDÉRATION  
DENTAIRE INTERNATIONALE**

Centre de congrès, Istanbul

RENSEIGNEMENTS :

FDI World Dental Federation  
Tour de Cointrin, avenue Louis CASAI 84  
Case postale 3  
1216 Cointrin, Genève, Suisse  
COURRIEL : congress@fdiworldental.org  
SITE WEB : www.fdi2013istanbul.org

**CONSEIL  
D'ADMINISTRATION**

**PRÉSIDENT**

D<sup>r</sup> Barry Dolman\*

**RÉGION 1**

D<sup>r</sup> Peter C. White\*

**RÉGION 2**

D<sup>r</sup> Luc Gravel

**RÉGION 3**

D<sup>r</sup> Guy Maranda  
D<sup>r</sup> Denis Robert

**RÉGION 4**

D<sup>r</sup> Bruno Ferland

**RÉGION 5**

D<sup>r</sup> Max Miller

**RÉGION 6**

D<sup>r</sup> Bruno Cabana

**RÉGION 7**

D<sup>re</sup> Josée Bellefleur, vice-présidente\*  
D<sup>re</sup> Nelly Chafaï  
D<sup>r</sup> Sylvain Gagnon  
D<sup>re</sup> Monique Michaud  
D<sup>r</sup> Melvin Schwartz  
D<sup>r</sup> Pierre Tessier

**RÉGION 8**

D<sup>re</sup> Cyndie Dubé-Baril

**RÉGION 9A**

D<sup>r</sup> André Savard

**RÉGION 9B**

D<sup>r</sup> Gilles E. Lefebvre

**RÉGION 9C**

D<sup>r</sup> Pierre Boisvert

**RÉGION 10**

D<sup>r</sup> Claude Beaulieu

**RÉGION 11**

D<sup>r</sup> Guy Lafrance\*

**RÉGION 12**

D<sup>r</sup> Denis Beauvais

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

M<sup>me</sup> Anne Quintal  
M. Pierre Delisle\*  
M. Louis Flamand  
M. Louis Roy

**DIRECTRICE GÉNÉRALE  
ET SECRÉTAIRE**

M<sup>e</sup> Caroline Daoust

\* Membres du comité exécutif



# NOTRE PASSION

/ OFFRIR DES SERVICES IRRÉPROCHABLES

Dans le souci constant de vous offrir un produit des plus performants, nous sommes toujours à la recherche des dernières innovations en matière de produits et de techniques de fabrication. Intégrés rapidement dans notre pratique, nos laboratoires comportent des installations et des programmes avant-gardistes qui nous assistent dans tous nos projets.

## DES SERVICES EXCEPTIONNELS QUI RÉPONDENT AUX EXIGENCES LES PLUS POINTUES

- PARTIELS / CORONAIRES
- IMPLANTS
- TRAVAUX MIXTES
- PROTHÈSES AMOVIBLES
- RONFLEMENT ET APNÉE DU SOMMEIL
- BARRES & ATTACHEMENTS



**LAFOND DESJARDINS  
& ASSOCIÉS INC.**

LABORATOIRE DENTAIRE

# CEREC® Omnicam

Un balayage en toute simplicité



## NOUVEAU!

Facilité de manipulation inégalée, prise d'empreintes sans application de poudre préalable, clichés 3D précis aux couleurs naturelles!

Jamais la prise d'empreintes n'a été aussi simple, aussi intuitive et ergonomique qu'avec la CEREC Omnicam. Et, la visualisation en couleurs séduira vos patients.



**sirona**