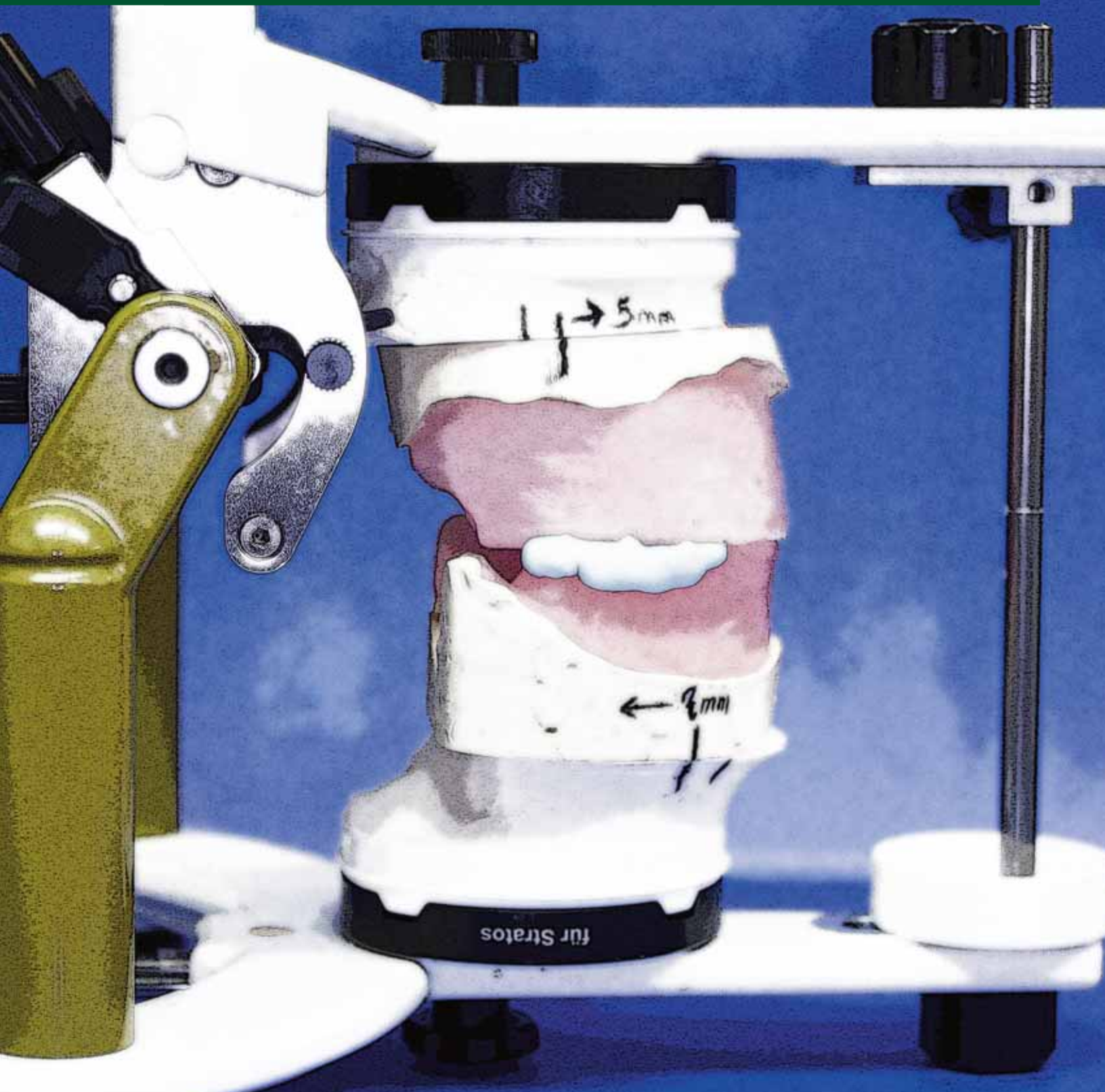


# Présence

Le journal de l'Ordre des denturologistes du Québec

Novembre 2010 • Vol. 1, No. 3



Pour une dentisterie de qualité

**DENTSPLY**  
CANADA

LORSQUE L'ON PARLE DE  
LA DENT DE PROTHÈSES  
DE GRANDE QUALITÉ,  
MOINS VAUT PLUS!



**MAINTENANT AVEC DEUX TEINTES BLANCHES**

## ATTENDEZ-VOUS À MOINS AVEC GENIOS

Les dents antérieures Genios ont un look extrêmement naturel de par leur confection en cinq couches de teintes superposées. Les dents postérieures Genios respectent les principes biomécaniques de l'occlusion et peuvent être employées en relation dent sur dent ou dent sur deux dents. Genios est disponible en deux formes de base : la version Maximisée – idéale dans les cas de crêtes osseuses atrophiées et la version Optimisée – idéale pour la prothèse partielle ou dans les cas où il y a peu d'espace. Qu'est-ce que ceci signifie pour vous?

- MOINS DE VARIANCE DANS LA TEINTE
- MOINS DE TROUS NOIRS
- MOINS DE CISAILLEMENT
- MOINS D'OPAESCENCE NON NATURELLE
- MOINS DE TEMPS POUR LE MONTAGE
- MOINS DE TRACAS



Genios®

CONTACTEZ VOTRE DISTRIBUTEUR DENTSPLY AUTORISÉ OU VOTRE REPRÉSENTANT DENTSPLY RÉGIONAL AU 1.800.263.1437



# Présence

Le journal de l'Ordre des denturologistes du Québec

## Palmeri Publishing Inc.

35-145 Royal Crest Court  
Markham, ON L3R 9Z4  
Tél: 905-489-1970  
Fax: 905-489-1971  
Courriel: [ettore@palmeripublishing.com](mailto:ettore@palmeripublishing.com)

## Éditeur :

Ettore Palmeri, MBA, AGDM, B.Ed., BA

## Rédacteur :

Martin Bouchard

## Conception et disposition :

Tim Faller  
Lindsay Hermsen, B. Des. Hon.

## Siège social :

45, Place Charles-Lemoyne, bureau 106  
Longueuil, QC J4K 5G5  
Tél: 450-646-7922  
Fax: 450-646-2509  
Courriel: [info@odq.com](mailto:info@odq.com)

## Mission de l'ODQ :

- Protéger le public de façon exemplaire, le tout en assurant une qualité soutenue des services dispensés;
- Positionner le denturologiste comme le professionnel de référence en matière de prothèses dentaires;
- Mobiliser les membres en suscitant chez eux l'obsession d'une compétence toujours plus grande et la volonté d'y arriver par une formation adéquate et un perfectionnement constant.

Les articles publiés expriment les points de vue de (des) auteur(s) mais ne reflètent pas nécessairement les opinions du rédacteur. Tous droits réservés. Le contenu de cette publication ne peut pas être reproduit, que ce soit en partie ou en entier, sans l'autorisation écrite du propriétaire des droits d'auteur.

## Dates de parution :

Mars, Juin, Octobre, Décembre

## Dépôt légal :

Bibliothèque nationale du Québec Bibliothèque nationale du Canada Poste publications •  
Numéro de convention 40009599

## Dans cette édition

Vol. 1 No. 3 • Novembre 2010



### Mot du Président ..... 4

*Robert Cabana, d.d.*

### Mot du Syndic ..... 6

*Serge Tessier, d.d.*

### Nouvelles du Conseil d'administration ..... 8

*Monique Bouchard, Directrice générale et secrétaire*

### Mise à jour du Tableau des membres ..... 10

### Texte éducatif : Le traitement de l'édentation, un travail de collaboration ..... 12

*Marie-Andrée Sauvageau, d.d.*

### Le Congrès Expodent 2010 en photos! ..... 22

### L'ODQ dans une publication gouvernementale ... 25

# Congrès Expodent : un franc succès!



Robert Cabana, d.d.  
Président

Le récent congrès Expodent, qui s'est déroulé en septembre au Manoir Richelieu, fait partie de ces trop rares occasions qu'ont les denturologistes de se rassembler et d'échanger. Cet événement couronné de succès a réuni quelque 300 denturologistes de partout au Québec. Ceux-ci ont d'ailleurs salué la qualité des présentations et l'expérience des conférenciers. Je tiens d'ailleurs à les remercier chaleureusement, de même que les exposants, les commanditaires et les participants sans qui un tel événement n'aurait pu se déployer avec autant de succès.

En guise de nouveauté cette année, les congressistes ont pu participer à des ateliers pratiques qui ont fait salle comble. Ces ateliers ont permis aux denturologistes de manipuler certains produits en plus de partager des connaissances avec des confrères et des consoeurs d'expérience. Personnellement, j'ai apprécié pouvoir discuter avec vous tous et vous toutes des enjeux qui touchent de près ou de loin notre profession, et j'espère vous retrouver en aussi grand nombre lors du congrès Expodent de 2012. C'est un rendez-vous!

Par ailleurs, l'assemblée générale de l'Ordre s'est tenue au cours de ce même événement. À cette occasion, les membres ont eu à se prononcer sur la cotisation spéciale consacrée à la campagne d'information publique. Je suis heureux de vous annoncer que la grande majorité des participants a entériné la proposition du Conseil d'administration de poursuivre sur notre lancée. En effet, la campagne d'information publique demeure en continuité avec celle de l'an dernier, qui fait la promotion de notre rôle comme professionnel de la santé.

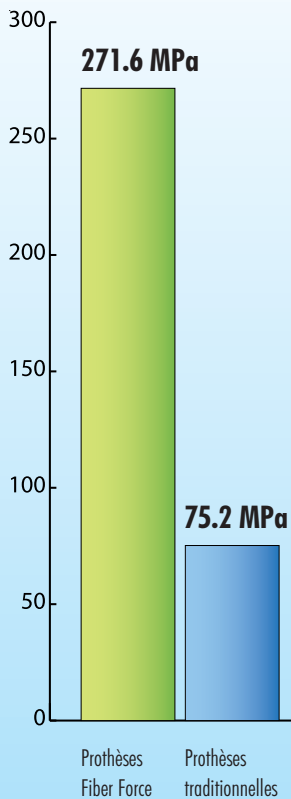
Dans un autre ordre d'idées, la saison automnale annonce la reprise des rencontres avec l'Office des professions du Québec et l'Ordre des dentistes du Québec au sujet de la modernisation de la *Loi sur la denturologie*. Celle-ci est nécessaire pour répondre aux besoins de la clientèle bien sûr, mais aussi pour mieux refléter l'évolution de notre profession. À suivre.

Sur ce, j'en profite pour vous souhaiter un joyeux temps des Fêtes! Profitez-en pour vous retrouver en famille et amis et pour vous ressourcer.

Merci et bonne lecture.

## Solution optimale pour des prothèses plus solides

### Résistance à la fracture



- Augmentez la résistance à la **fracture** et à la **fatigue** avec un renforcement non-métallique.
- Obtenez une **grande adhésion** à vos prothèses en acrylique avec des fibres pré-imprégnées de résine.
- Très léger et esthétique (**invisible**).

*Idéal pour: prothèses complètes, prothèses sur implants, réparation de prothèses, bases molles, et plus encore.*

Pour des tutoriels et des instructions étape par étape: [www.synca.com](http://www.synca.com)

Ensembles de départ disponibles!

# À bas la complaisance!!!



Serge Tessier, d.d.  
Syndic

**Soyons clairs une fois pour toutes : il est primordial que tous les documents que vous devez fournir, compléter ou signer pour vos clients soient conformes et exacts à votre réglementation. Agir autrement constitue une fraude qui vous expose à des sanctions importantes.**

On porte trop souvent à mon attention des infractions en lien avec les assurances et la Régie de l'assurance maladie du Québec. Or, je vous rappelle que les denturologistes fautifs seront traduits devant le conseil de discipline. À ce sujet, sachez que celui-ci impose au professionnel déclaré coupable d'une infraction visée à l'article 116 du Code des professions, une ou plusieurs sanctions sur chacun des chefs contenus dans la plainte. Par le passé, la jurisprudence de l'Ordre était constante pour ce genre d'infraction et demandait la peine minimale, soit 1 000 \$. Sachez que désormais, voyant que ces pratiques frauduleuses se produisent encore, les amendes demandées seront supérieures à l'amende minimale de 1000 \$, comme prévu au Code des professions du Québec, et ce, sur chacun des chefs de la plainte dont le denturologiste sera reconnu coupable.

Dans cette optique, **abstenez-vous** de :

- remplir pour votre client un formulaire de réclamation de soins dentaires avant la date de mise en bouche;
- hausser les honoraires habituellement chargés;
- fournir un reçu ou un autre document servant à indiquer faussement que des services ont été dispensés;
- réclamer des honoraires pour des actes professionnels non dispensés ou faussement décrits;
- altérer dans le dossier d'un patient des notes déjà inscrites ou en remplacer une partie quelconque dans l'intention de les falsifier;
- ne pas vous conformer au plan de traitement agréé avec votre patient.

Je vous rappelle également qu'advenant un doute ou une anomalie dans le traitement des réclamations pour soins dentaires, le mot d'ordre chez les assureurs et la Régie de l'assurance maladie du Québec est de diriger directement le dossier vers le syndic afin de lui soumettre une demande d'enquête. Ne courez donc pas le risque que votre dossier atterrisse au bureau du syndic! Il en va de votre réputation et de l'intérêt de chacun.

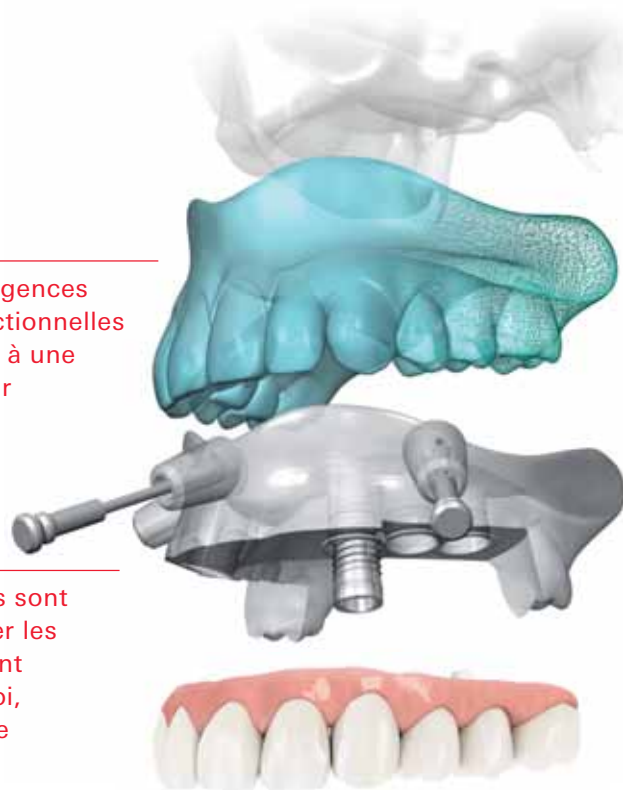
**N.B. Veuillez noter que dans le cadre d'une enquête du syndic, vos conversations téléphoniques avec celui-ci peuvent faire l'objet d'un enregistrement.**

# NobelGuide<sup>MC</sup>

Précision numérique pour toutes les indications.

Optimisation des exigences biomécaniques, fonctionnelles et esthétiques grâce à une planification axée sur la prothèse.

Tous les composants sont conçus pour s'ajuster les uns aux autres et sont livrés prêts à l'emploi, à partir d'un point de contact unique.



Les clavettes d'ancrage fixent solidement le guide chirurgical pour assurer un traitement implantaire sûr et prévisible.

Le logiciel NobelGuide convivial et son interface intuitive permettent la planification virtuelle du traitement implantaire.



NobelGuide<sup>MC</sup> est un concept de traitement complet pour toutes les indications, incluant le diagnostic, la planification et la pose d'implants dentaires; allant des cas unitaires aux édentements complets avec interventions sans lambeau, avec mini lambeau ou lambeau ouvert ainsi qu'avec greffe osseuse. Le logiciel NobelGuide permet la planification virtuelle du traitement implantaire

pour l'optimisation des exigences biomécaniques, fonctionnelles et esthétiques. Après la planification, on commande en ligne un guide chirurgical ainsi que tous les composants chirurgicaux et esthétiques nécessaires à la préparation sécuritaire du site et à la mise en place contrôlée des implants. Avant la chirurgie, il est possible de commander un modèle maître pour la préfabrication d'une

prothèse provisoire. Nobel Biocare est un leader mondial en solutions dentaires innovantes et fondées sur l'expérience clinique. Pour plus d'informations, veuillez communiquer avec un représentant Nobel Biocare en composant le 1-800-939-9394 ou en visitant notre site Web :

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

# Nouvelles du Conseil d'administration



Monique Bouchard,  
Directrice générale et secrétaire

## Séance du 18 juin 2010

### Adoption

Au cours de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- les états financiers vérifiés au 31/03/10
- les états financiers au 31/05/10
- les rapports annuels des activités de tous les comités et celui du bureau du syndic

### Élection du comité exécutif

Lors de cette séance, les administrateurs ont procédé à l'élection des membres du comité exécutif pour l'exercice 2010 - 2011. M. Armand Brochu, d.d., Mme Brigitte Garand, d.d., M. Raymond Lagacé, d.d., et M. Jean-Louis Laberge ont été élus.

### Nominations

M. Armand Brochu, d.d., a été nommé trésorier et M. Raymond Lagacé, d.d., a été nommé vice-président.

M. Jean-Louis Laberge a également été nommé membre du comité de révision.



Jean-Louis Laberge

### Autres dossiers

- **Groupe de travail sur la modernisation de la Loi sur la denturologie**

Le président, M. Robert Cabana, d.d., a présenté un compte-rendu des rencontres du groupe de travail.

- **Rencontre avec le responsable de la formation continue**  
M. Richard Émond, d.d., a fait la présentation des activités du comité de la formation continue. Il a également échangé avec les administrateurs et présenté son projet de vidéoconférence.

- **Expodent 2010**

Les administrateurs ont été informés des développements dans ce dossier.

## Séance du 22 septembre 2010

### Adoption

Au cours de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- les états financiers au 31/08/10
- une résolution fixant la cotisation régulière 2010 - 2011 à 900 \$.

### Nominations

Les administrateurs ont également procédé au renouvellement du mandat des membres du conseil d'arbitrage des comptes pour une durée de trois (3) ans. Les membres sont M. André Auprix, d.d., président, M. Mario Beaudry, d.d., secrétaire et M. Pierre Bujold, d.d., membre.



Jean-Pierre Lazure, d.d.

De plus, M. Jean-Pierre Lazure, d.d., a été nommé expert.

### Campagne d'information publique

Le président, M. Robert Cabana, d.d., a fait la présentation de la campagne d'information publique suggérée par le comité d'information publique et le comité exécutif. Cette campagne comprendra un volet radio et un volet télévision.

Les administrateurs ont voté à l'unanimité une cotisation spéciale de 520 \$.

### Expodent 2010

Le président, M. Robert Cabana, d.d., a mentionné l'excellente participation des denturologistes aux activités du congrès.

Les administrateurs ont discuté sur la tenue des activités pour les 23, 24 et 25 septembre 2010.

**Nouveau  
Produit**

# SYMPRO

Technologie de nettoyage,  
sans ultra-sons magnétiques.

Enlèvera tous les dépôts tenaces comme la plaque et le tartre,  
et toutes les tâches, comme le café, le thé et le vin rouge en 15 mts

## Chandur PK Wadhvani



... Je recommande fortement l'appareil de nettoyage de dentiers Sympro à tous nos associés prosthodontistes et membres du Club d'études.  
Les résultats de nettoyage de cet appareil par rapport aux autre méthodes utilisées sont extraordinaires.

## Thomas J. Bardgett DD, RDT



Le Sympro nous aide à garder une excellente qualité de soin au patient, en permettant un nettoyage professionnel en seulement quelques minutes. Cela nous a libéré d'un travail désagréable et, a augmenté énormément notre productivité. Mais le Sympro est plus qu'un nettoyeur de dentier; je l'utilise comme outil de marketing pour mes rappels. C'est un service payant d'un rapport additionnel.

Bardgett Denture & Implant Solutions  
Windsor, ON (bardgettdentureclinic@gmail.com)

## Steven Saunders, DDS, MS



"SYMPRO est le meilleur produit que nous ayons jamais ajouté à notre cabinet ces dernières années. Nous nous en servons tous les jours avec des résultats exceptionnels. Nos patients sont tout simplement émerveillés ! »

Shenandoah Valley Implant Institute  
Harrisonburg, Virginia



Avant...



10-15 minutes...



**Offre spéciale de lancement. Appeler votre revendeur dentaire ou Renfert**

Accessoires	Art. no.
SYMPRO	6500-0000
Symprofluid universel	6500-0600
Symprofluid nicoclean	6500-0610



Des idées pour la technologie dentaire

Renfert USA, Inc. 800-336-7422 [www.renfert.com](http://www.renfert.com) [sales@renfertusa.com](mailto:sales@renfertusa.com)



## Unique Dental Supply Inc.

21 Bradwick Drive Unit 1, Concord, Ontario, L4K 1K6

Tel: 514-999-8497 / 1-888-532-0554

Fax: 905-532-0704

Email: sales@uniquedentalsupply.com

Web: www.uniquedentalsupply.com

Dents en composite – La ligne PX  
de Yamahachi Dental (Japon)



- EXCELLENTE RÉSISTANCE AUX TACHES
- NO.1 MONDIAL POINT DE VUE DURABILITÉ
- TRÈS BELLE APPARENCE NATURELLE

Consignes Disponibles  
16 vita Grade de couleurs et les W0.5 de  
Yamahachi

Cire Dentaire (5 lbs)



BLUE SHINE  
pâte à polissage



Articulateurs



YAMAHACHI DENTAL MFG. CO.

## Mise à jour du Tableau des membres

### RETRAITS VOLONTAIRES

Lamontagne, Yvon 01-07-2010

### NOUVEAUX MEMBRES

Audet, Sylvie 15-07-2010

Cherifi, Djaffar 21-09-2010

Gélinas, Audrey 03-09-2010

Grégoire, Vincent 07-07-2010

Otis, Julie 20-08-2010

Picard, Hélène 13-07-2010

Pinsonneault, Roxane 05-07-2010

Sauriol, Mario D. 07-09-2010

St-Jean, Camille 08-09-2010

### RÉINSCRIPTIONS

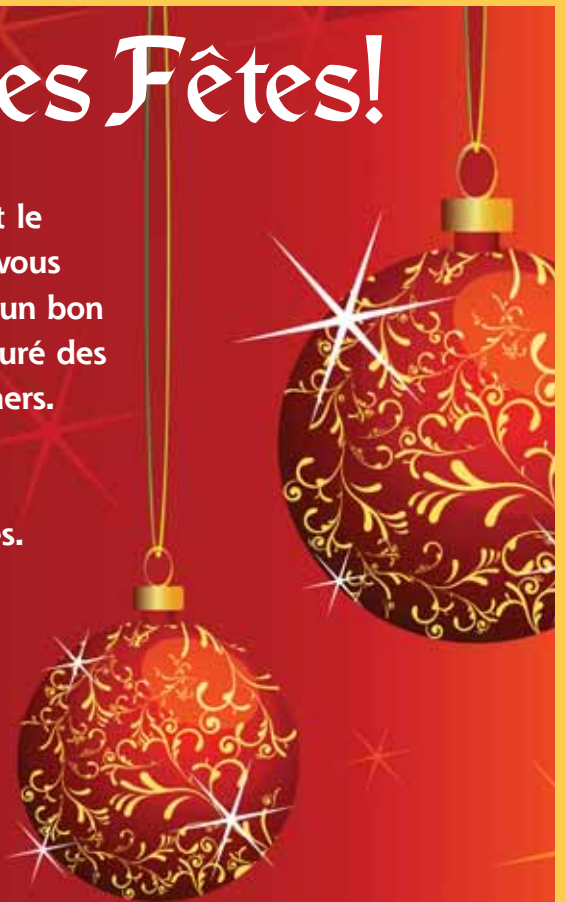
Gendron, Nathalie 02-09-2010

# Joyeuses Fêtes!

Les administrateurs et le  
personnel de l'Ordre vous  
souhaitent de passer un bon  
temps des Fêtes entouré des  
êtres qui vous sont chers.

Le temps est aux  
célébrations et aux  
retrouvailles heureuses.

Veillez noter que les  
bureaux de l'Ordre  
seront fermés du  
22 décembre  
au 4 janvier  
inclusivement.



# POURQUOI PAYER DAVANTAGE?

**NOUVEAU !!**

Orthopédique et ajustable

**295\$**



**Un excellent rapport qualité-prix!**

Conception européenne de laboratoire et de mobilier clinique

Durable – Acier recouvert d'un revêtement de peinture

- électrostatique cuite

Vaste gamme de couleurs

Surface de travail – Laminée, bois dur, résine synthétique

- ou acier inoxydable

Choix d'éclairage – Bras flexibles ou position droite fixe

Réglementation – Approuvé par l'ESA

Planification – Dessins 3-D DAO pour aider à la conception

Pour plus d'informations, composez le :

**(888) 910-3368**

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

**Central Dentaire Ltée**  
Le spécialiste des fournitures pour laboratoires et dentistes



Dental

**+ Cendres+ Métaux**  
Votre partenaire pour les alliages  
et les attachements.

+ Esteticor Implant®

+ Dalbo®-PLUS

+ M-SG® Star 1 et 2

+ Système Dolder®

+ SFI-Bar®

**CENDRES+  
MÉTAUX**

Distribué par  
LHM Dental Studios  
Toronto, Canada 1-800-387-0092

Swiss NF Metals Inc.  
Markham, Canada 1-800-387-5031

[www.cmsa.ch/dental](http://www.cmsa.ch/dental)

# Le traitement de l'édentation, un travail de collaboration



Par Marie-Andrée Sauvageau, d.d.

**L'implantologie dentaire moderne n'est plus une science empirique. De nombreux articles témoignent de son efficacité, et par le fait même, nous développons de plus en plus d'expertise sur la façon de traiter les patients présentant des particularités fonctionnelles et cosmétiques.**

**Le présent article a pour but de démontrer, par l'étude clinique d'un cas, que la réhabilitation prothétique à l'aide d'une prothèse implanto-portée chez un patient présentant une malocclusion squelettique sous-jacente nécessite une planification adéquate et surtout, une étroite collaboration entre le denturologiste et le chirurgien. Le patient, présentant une malocclusion squelettique de classe III s'étant exacerbée avec le temps par la perte osseuse et la perte de dimension verticale, a entraîné un intéressant défi prothétique, tant pour le denturologiste que pour le chirurgien. Toutefois, nous démontrerons, par des étapes simples mais essentielles, qu'il est possible de parvenir à un résultat satisfaisant pour le patient, tant du point de vue fonctionnel qu'esthétique.**

**L**e denturologiste est très souvent confronté à des patients édentés depuis de nombreuses années et qui présentent des malocclusions préexistantes. Par souci esthétique ou parce que mal informés, plusieurs d'entre eux ont fait extraire leurs dents dans l'espoir de corriger un maxillaire trop reculé (donnant l'impression que les dents ne sont pas assez avancées) ou à l'inverse une prognathie mandibulaire (donnant l'impression que les dents du bas sont trop buccalées). Fréquemment, les prothèses dentaires sont fabriquées de façon à maquiller cette malocclusion par un montage en classe I. Le positionnement des dents prothétiques au centre de la crête est

alors compromis, car des dents trop inclinées, soit buccalement ou lingualemment, provoquent l'instabilité des prothèses dentaires et entraînent malheureusement des difficultés fonctionnelles chez de nombreux patients.

Par ailleurs, une solution avec implants permet d'assurer une très bonne stabilité aux prothèses dentaires, mais le fait de devoir placer ceux-ci au niveau des bases osseuses rend parfois impossible la compensation prothétique et fait ressortir la malocclusion du patient.

## Étude de cas

**Le cas présenté ci-dessous illustre comment une planification prothétique appropriée en fonction d'un résultat esthétique et fonctionnel escompté a pu guider la démarche chirurgicale.**



Photo 1



Photo 2

Un patient âgé de 53 ans s'est présenté à notre clinique. Celui-ci est complètement édenté depuis près de 40 ans. Il désire maintenant une solution avec implants dentaires.

L'analyse préliminaire nous indique qu'il est un candidat présentant un profil prognathe évident, qui pourrait compromettre le résultat escompté (photo 1). Après une première consultation avec le chirurgien, celui-ci a pu mettre en évidence, à la suite de l'analyse radiologique, ce que nous avons remarqué, c'est-à-dire une malocclusion squelettique de classe III avec rétrusion du maxillaire supérieur et prognathie mandibulaire.

**L'examen clinique du chirurgien est le suivant :**

**Extra-oralement**

- Malocclusion squelettique de classe III (prognathie mandibulaire combinée à une rétrusion du tiers moyen du visage)
- Perte légère de la dimension verticale d'occlusion

**Intra-oralement**

**MAXILLAIRE SUPÉRIEUR**

- Constriction transverse du maxillaire supérieur
- Tubérosités rétentives
- Voûte palatine acceptable
- Muscles et freins fonctionnels

**MAXILLAIRE INFÉRIEUR**

- Atrophie de classe IV
- Concavités postérieures aux nerfs mentonniers gauche et droit palpables
- Crête mobile
- Muscles et freins dysfonctionnels
- Hauteur résiduelle alvéolaire de 18 mm



Photo 3

Le chirurgien confirme que le patient présente un volume osseux adéquat pour placer cinq implants mandibulaires et indique également l'axe dans lequel les implants seront placés. Il a été constaté que du point de vue prothétique, nous aurions de la difficulté à placer les dents inférieures antérieures en contact avec les dents supérieures. De même, d'un point de vue esthétique, nous ne pourrions pas obtenir de résultats satisfaisants, car les composantes prothétiques amplifieraient le profil prognathe du patient. Il faut donc considérer la possibilité de corriger chirurgicalement l'alignement des mâchoires simultanément à la mise en place des implants.

La démarche pose trois problèmes techniques pour le chirurgien. D'abord, il doit aligner les mâchoires dans une position permettant, une fois les implants placés, de positionner les dents prothétiques vis-à-vis les crêtes osseuses. Ensuite, il doit obtenir un bon parallélisme des crêtes alvéolaires pour permettre une occlusion bien équilibrée. Finalement, il doit calculer une dimension verticale suffisante pour accommoder tous les éléments structuraux prothétiques.

Ainsi, dans un premier temps, à l'aide des photos, de la radiographie et du scan du patient (photos 1, 2, 3), nous avons déterminé que le recul du maxillaire inférieur devait être nécessairement combiné à un avancement du maxillaire supérieur pour corriger le tiers moyen du visage qui est en



Photo 4



Photo 5

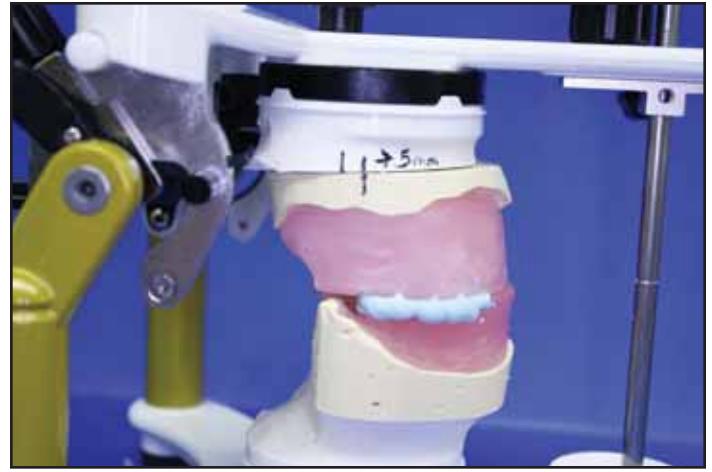


Photo 6



Photo 7

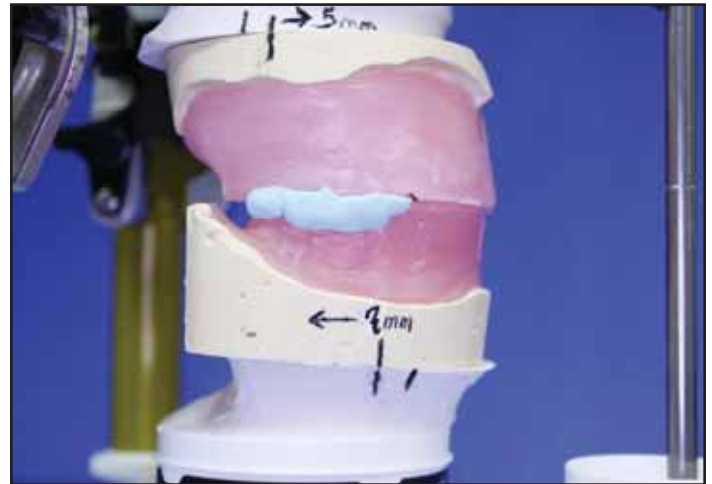


Photo 8

retrait. Un déplacement antéro-postérieur total de 12 mm est à planifier, plus précisément un recul de 7 mm de la mandibule combiné à un avancement de 5 mm du maxillaire.

La relation actuelle des maxillaires du patient est fixée sur articulateur et marquée à sa position (photo 4). Le modèle du maxillaire supérieur est ensuite détaché du socle de plâtre pour être repositionné antérieurement de 5 mm (photos 5, 6). Ces deux maquettes seront polymérisées et guideront le chirurgien lors du déplacement du maxillaire supérieur. La maquette inférieure servira de maquette intermédiaire pour s'assurer du respect des proportions déterminées préalablement. Le même exercice est ensuite répété pour le positionnement du maxillaire inférieur (photos 7, 8). Cette troisième maquette inférieure sera polymérisée à son tour.

Par ailleurs, les guides chirurgicaux déterminant l'over-jet et la dimension verticale d'occlusion sont fabriqués selon un protocole très précis. Un système de blocage entre les deux guides permettra au chirurgien de contrôler le déplacement des maxillaires. De plus, les guides ont été perforés et des vis ont également été installées pour permettre au chirurgien de sécuriser ceux-ci sur les maxillaires afin de maintenir l'occlusion

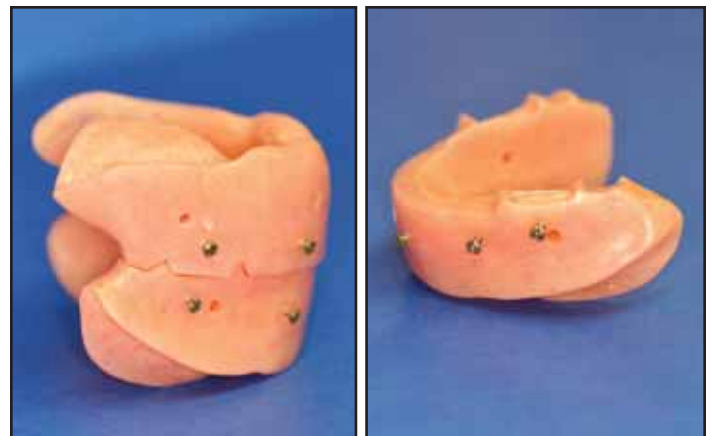


Photo 9

déterminée auparavant, le tout avec un souci d'exactitude scrupuleux (photo 9).

Le patient a ensuite subi son intervention chirurgicale, celle-ci consistant à une ostéotomie Lefort I d'avancement de la mâchoire supérieure combinée à une ostéotomie sagittale de recul de la mandibule, suivi de la mise en place de 5 implants mandibulaires.



AGIR  
DE FAÇON

# RESPONSABLE

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

## 340 000 MEMBRES RESPONSABLES

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

[WWW.PROFESSIONS-QUEBEC.ORG](http://WWW.PROFESSIONS-QUEBEC.ORG)

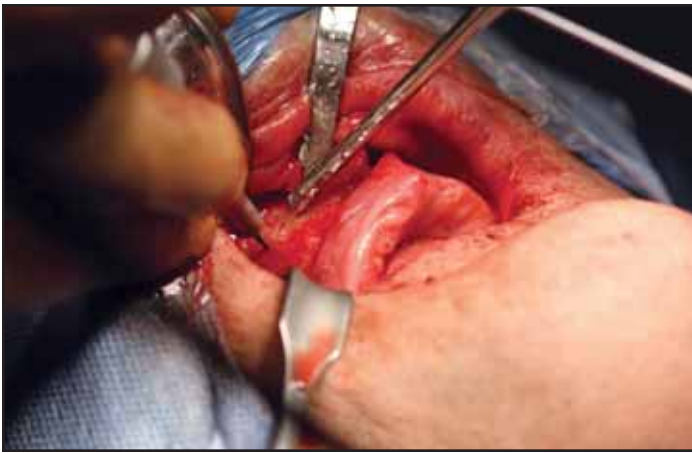


Photo 10



Photo 11

L'ostéotomie de type Lefort I est une ostéotomie qui vise à libérer le maxillaire de la base crânienne permettant ainsi des mouvements dans les 3 axes. Libéré de ses sutures, le maxillaire peut alors s'élever, s'abaisser, s'avancer, se reculer ou s'incliner (photos 10, 11).

L'ostéotomie sagittale consiste en un trait d'ostéotomie sur le plan sagittal au niveau des branches montantes, ce qui permet alors le recul, l'avancement, ou la rotation à gauche ou à droite de la mandibule dans le but de corriger différents défauts (photo 12).

Ainsi, en accord avec la planification et l'analyse radiologique, notre patient a subi un avancement de 5 mm du maxillaire supérieur combiné à une ostéotomie sagittale de recul de 7 mm. Lors de la planification préchirurgicale, il importe de veiller tout particulièrement à bien analyser l'espace interarche nécessaire. Une fois les mâchoires mobiles, les guides ont été placés en bouche et sécurisés en place, servant de repères au chirurgien pour repositionner les mâchoires et fixer solidement l'ostéosynthèse. Par ailleurs, des mini plaques (semi-rigides) en titane permettent l'ostéosynthèse et la suppression du blocage bimaxillaire qui constituait l'obstacle majeur de cette chirurgie. Une génioplastie a également été pratiquée. Elle a un but esthétique et fonctionnel : redonner une compétence aux lèvres (photo 13).

Une fois la relation des mâchoires corrigée, un deuxième guide, mimant la position des dents à la mandibule, a été placé en bouche pour guider le chirurgien dans le positionnement des implants selon le protocole standard.

À la suite de son opération, le patient a été libéré après 48 heures d'observation à l'hôpital. Des prothèses transitoires fabriquées à l'avance selon les mesures établies avant l'intervention ont été mises en bouche après 14 jours, et ce, avec une nouvelle relation squelettique et un esthétique temporaire encourageants (photos 14, 15, 16 et 17)

Après 3 mois de guérison, l'intégration des 5 implants étant terminée, les prothèses dentaires ont été fabriquées selon le protocole standard. Le choix d'une prothèse vissée au maxillaire inférieur adjointe à une prothèse traditionnelle supérieure a été retenu par le patient (photos 18, 19, 20).



Photo 12



Photo 13

Bien entendu, ces plans de traitement doivent être présentés à des patients motivés qui ont conscience des répercussions fonctionnelles et esthétiques de leur condition. Il faut également comprendre que ce type de correction entraîne un changement au niveau de la physiologie musculaire et de la physionomie du patient. En outre, il est primordial d'avoir une occlusion bien balancée, des dents bien montées sur la crête, un support de lèvres adéquat et une dimension verticale



# McGill



## Recherche Clinique

Les chercheurs de la faculté de médecine dentaire de l'Université McGill, en collaboration avec le Centre Universitaire de Santé McGill, recherchent la collaboration des denturologistes pour les aider à trouver des personnes pour participer à une étude. Dans cette étude les participants recevront des mini-implants pour retenir leur prothèse inférieure à un prix modique. Si les prothèses des participants sont inadéquates, ils seront avisés de retourner chez leur denturologiste.

Pour être éligible à cette étude les participants devront répondre aux critères suivants :

- ◆ Être âgé de 35 ans et plus.
- ◆ Être sans dents naturelles depuis au moins 6 mois.
- ◆ Porter des prothèses complètes en bonne état.
- ◆ Être relativement en bonne santé et sans histoire de cancer depuis 5 ans.
- ◆ Ne pas consommer de la phénytoline (Dilantin), de la cortisone et de l'insuline.

Si vous connaissez des personnes qui souhaiteraient participer ou si vous-mêmes avez des questions, il suffit de laisser les coordonnées sur la *boîte vocale* suivante :

**(514) 398-2021**

Quelqu'un rappellera dans les jours qui suivent.

## LINDA 3

Fauteuil dentaire ergonomique pliant au genou

**CD** *Central Dentaire Ltée*  
Le spécialiste des fournitures pour laboratoires et denturologistes

7800 Boul Métropolitain Est, #201, Anjou, (Qc) H1K-1A1  
Tél: 514.352.9303 Téléc: 514.352.2738  
[www.centraldentalltd.com](http://www.centraldentalltd.com)

Appui-tête magnétique s'adaptant aux besoins des différents patients.

**TECNODENT**  
ERGONOMIC INNOVATION

Dossier anatomique avec support.

Le tissu et les rebords sans coutures permettent facilement la désinfection et le nettoyage.

**8,995\$**

ou **191\$**/par mois sur crédit bail

Fauteuil dentaire pliant au niveau du genou ainsi que l'accoudoir permettent d'avoir facilement accès au patient.

Disponible dans une grande variété de couleurs.

Nouveau concept de contrôle au pied avec mouvements automatiques. Possibilité de mémoriser 3 programmes.

Base en polyuréthane doux. Ne rouille pas, ne fendille pas.

\*Livraison et installation en sus. Lumière et crachoir disponibles séparément, à un coût supplémentaire. Allouer 6 à 8 semaines pour la livraison.



Photo 14



Photo 15



Photo 16



Photo 17



Photo 18



Photo 19

d'occlusion raisonnable, car les ostéotomies mandibulaires ont souvent tendance à déplacer les condyles dans les cavités glénoïdes, ce qui peut entraîner un remodelage osseux accompagné de douleurs et de problèmes articulaires tel que crépitements et craquements. Une adaptation physiologique sur plusieurs mois, voire plusieurs années, peut être nécessaire et demandera assurément quelques ajustements au niveau de l'occlusion.

De plus, une trop grande augmentation de la dimension verticale ou une occlusion mal équilibrée pourraient augmenter ces séquelles. Il faut également noter que les patients subissant une ostéotomie mandibulaire présentent parfois une paresthésie partielle ou totale, c'est-à-dire une insensibilité à la lèvre inférieure. Cette paresthésie est toutefois plus fréquente lors de l'avancement de la mandibule que lors du recul. À ce sujet, la prise d'empreinte fonctionnelle et le rétablissement d'une

phonétique adéquate peuvent entraîner un défi pour le denturologiste. Le suivi assidu du patient à ses rendez-vous est une condition primordiale à la réussite à long terme d'un tel traitement.

Dans cette optique, la confection de prothèses implanto-portées chez le patient présentant une malocclusion squelettique est un défi tant du point de vue fonctionnel qu'esthétique. Une bonne planification chirurgicale ne pourrait être dictée que par une bonne planification prothétique fonctionnelle et cosmétique.

En terminant, il convient de mentionner que le denturologiste œuvre en prothèses sur implants depuis de nombreuses années. Son expertise lui permet maintenant de repousser plus loin la limite des cas et des traitements proposés aux patients. Nous serons de plus en plus confrontés à des patients présentant des malocclusions, qui avaient été jusqu'à maintenant maquillées par des prothèses dentaires montées en classe I. L'ajout d'implants dentaires faisant souvent réapparaître ces malocclusions, une planification plus exhaustive dictera parfois la chirurgie de repositionnement des maxillaires.

Cette nouvelle dimension de la prothèse sur implant entraîne assurément un défi passionnant pour le denturologiste et répondra également de manière plus appropriée aux attentes du patient.

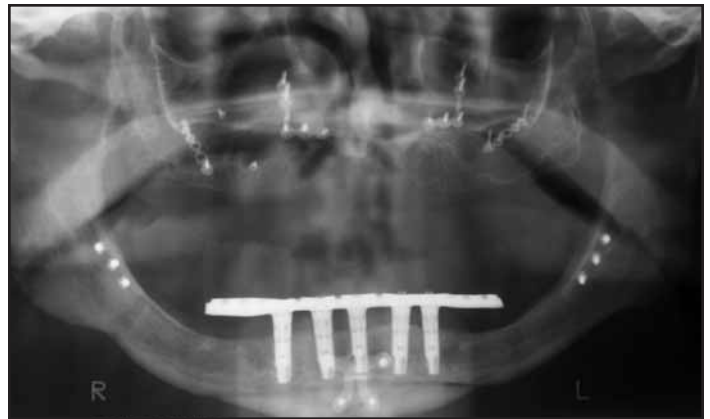


Photo 20

L'auteure tient à remercier le Dr Therry Dhuyser dont l'habituelle collaboration a permis la réalisation de ce cas.

### Références :

Ostéotomie maxillaire Lefort 1 — [www.chirurgiemaxillofaciale-albi.com](http://www.chirurgiemaxillofaciale-albi.com)  
Excellence Dentistry — [www.eid-paris.com](http://www.eid-paris.com)

**Mots clés : collaboration, planification, travail d'équipe, malocclusion, suivi**

## Robert Cabana, d.d.



Robert Cabana vous propose quatre DVD sur la réalisation prothétique gingivo-implanto-portée et implanto-portée, de la consultation à la mise en bouche.

- Denturologiste depuis 1977, il a réalisé plus de 10 000 prothèses à ce jour



Commandez cette brochure de consultation sur notre site Web!

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

- |   |        |
|---|--------|
| <b>Volume I :</b> Le travail à la chaise  | 150 \$ |
| <b>Volume II :</b> La fabrication et réparation en laboratoire                          | 75 \$  |
| <b>Volume III :</b> Consultation et témoignage  | 125 \$ |
| <b>Volume IV :</b> Barre intégrée RC (Contient un chapitre sur la réparation sur barre) | 85 \$  |
- Vous pouvez aussi commander le coffret pour 275 \$ (transport et taxes en sus)  
ou le coffret + volume IV (Barre intégrée RC) pour 325,00\$ (Transport et taxes en sus)

## NOTRE QUATRIÈME DVD SUR LES PILIERS LOCATOR ET LA NOUVELLE BARRE RC EST SEULEMENT 85\$

RÉTRACTABLE ET CIMENTÉE



**NOUVEAU!**



La barre intégrée RC complètement rétractable par le patient pour faciliter l'hygiène et améliorer le confort.



**CONTIENT UN CHAPITRE TRAITANT DE LA RÉPARATION SUR BARRE**

Renseignements : 450 372-6511 • [www.robertcabana.com](http://www.robertcabana.com) • [info@robertcabana.com](mailto:info@robertcabana.com)

## Le traitement de l'édentation, un travail de collaboration

**AVERTISSEMENT :** La lecture de l'article « Le traitement de l'édentation, un travail de collaboration » publié dans ce numéro est une activité créditable dans le cadre de la formation continue des denturologistes. *Pour obtenir vos 3 U.F.C., il suffit de remplir, et retourner le questionnaire dûment complété accompagné d'un chèque de 20.00\$ pour les frais de gestion, à l'adresse suivante :*

### COMITÉ DE LA FORMATION CONTINUE

a/s Ordre des denturologistes du Québec  
45 Place Charles-Le Moyne # 106  
Longueuil (Québec) J4K 5G5

### 1. Identification du participant

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Numéro de membre : \_\_\_\_\_

### 2. Description de l'activité

**Titre de la lecture :** Le traitement de l'édentation, un travail de collaboration

**Revue :** ODQ Présence

**Parution :** Novembre 2010

**Date**

**U.F.C.**

**Section**

		-			-		
--	--	---	--	--	---	--	--

0	3
---	---

**I**

**II**

**III**



## Questionnaire d'accréditation : Le traitement de l'édentation, un travail de collaboration

**1** Plusieurs patients mal informés font extraire leurs dents dans l'espoir de corriger une malocclusion.

Vrai ou Faux

**2** Quels points déterminent les guides chirurgicaux pour une chirurgie buccale?

- A) L'over-jet
- B) La dimension verticale
- C) L'occlusion centrée
- D) Toutes ces réponses

**3** L'ostéotomie de type Lefort 1 est une chirurgie consistant à libérer le maxillaire supérieur de la base crânienne.

Vrai ou Faux

**4** L'ostéotomie sagittale est une chirurgie consistant à faire un trait au niveau des branches montantes permettant de :

- A) Reculer la mandibule
- B) Avancer la mandibule
- C) Faire pivoter la mandibule
- D) Toutes ces réponses

**5** La génioplastie a pour seul but fonctionnel de redonner une compétence aux lèvres.

Vrai ou Faux

**6** Le traitement de l'édentation démontré dans le texte informatif entraîne un changement de la physiologie musculaire et de la physiologie du patient.

Vrai ou Faux

**7** Les ostéotomies mandibulaires peuvent entraîner des douleurs et des problèmes articulaires tels que des craquements.

Vrai ou Faux

**8** Une ostéotomie mandibulaire présente toujours une paresthésie partielle, c'est-à-dire une insensibilité de la lèvre inférieure.

Vrai ou Faux

**9** Une trop grande augmentation de la dimension verticale ou une occlusion mal équilibrée ne peuvent entraîner de problèmes articulaires.

Vrai ou Faux

**10** Pour la confection de prothèses implantoprotégées chez un patient présentant une malocclusion squelettique, il doit y avoir une bonne planification chirurgicale ainsi qu'une bonne planification prothétique fonctionnelle.

Vrai ou Faux

# Le Congrès Expodent 2010 en photos!

Il fait plaisir à l'Ordre des denturologistes du Québec et à ses administrateurs de vous présenter ces quelques photos prises lors du Congrès Expodent 2010, s'étant déroulé au Fairmont Manoir Richelieu du 23 au 26 septembre. Couronné de succès, le congrès a réuni plusieurs acteurs de la santé dentaire et a donné lieu à de belles rencontres. Notez que d'autres photos sont disponibles à l'adresse suivante : [http://picasaweb.google.com/francoispinard.photographe/Expodent2010?authkey=Gv1sRgCJ-qnqKkw7\\_PSA#](http://picasaweb.google.com/francoispinard.photographe/Expodent2010?authkey=Gv1sRgCJ-qnqKkw7_PSA#)

Les administrateurs et la direction de l'ODQ, croqués par la caméra.

Première rangée, de gauche à droite : Mme Brigitte Garand, d.d., M. Armand Brochu, d.d., trésorier, M. Robert Cabana, d.d., président, M. Raymond Lagacé, d.d., vice-président, et M. Jean-Louis Laberge.

Deuxième rangée, de gauche à droite : M. Guy Dugré, d.d., Mme Suzan Dubois, d.d., M. Sylvain Rocheleau, d.d., Mme Louise Charette, M. Guy Boivin, d.d., Mme Monique Bouchard, directrice générale et secrétaire, M. Mario Harvey, d.d., Mme Isabelle Lefebvre, d.d., M. Robert Rousseau, d.d., Mme Danielle Luce Fortier, d.d., et M. Richard Tremblay, d.d.

Absents de la photo : Mme Monique Émond, Mme Michèle Perreault, d.d., et M. Jean Perron.



L'aire d'exposition, très animée, a été le théâtre de plusieurs échanges intéressants.



Les ateliers pratiques ont été fort appréciés des congressistes.

L'ambiance était à la fête!



Crédits photos : François Pinard, photographe

Un trio de messieurs très sympathiques!



Le sourire de ces dames était au rendez-vous!



Les conférences ont captivé les participants.



Il faut un temps pour tout, y compris pour danser!

### Certains de nos conférenciers croqués sur le vif par la caméra!

Les conférenciers Josée Charbonneau, c.a., et Me Jacques Duval, avocat, M. Fisc., ont expliqué aux congressistes comment planifier la vente ou le transfert d'une entreprise. Ils sont ici accompagnés du trésorier de l'Ordre, M. Armand Brochu, d.d.



Le Dr Gilles Lapointe a offert une conférence haute en couleurs... et en musique, ayant pour thème la conservation de sa santé physique et mentale dans un monde de changements.



Mme Mimi Demers, nutritionniste clinique, a discoursé sur le rôle de la mastication dans l'assimilation et l'absorption des nutriments.



L'ancien pilote automobile Bertrand Godin a partagé ses secrets lors d'une conférence dont le thème était Prendre de l'altitude dans la vie.

## Les dentistes en conférence...

Un panel de cinq présentateurs a expliqué aux conférenciers les façons de traiter le maxillaire supérieur complètement édenté, de même que certaines approches innovantes et efficaces avec un survol de tous les aspects particuliers de restauration sur implants.



Dr Jean-François Bélanger



Dr Luc Chaussé



Dr Yvan Fortin



Dr Pierre Maccabée



Dr Domenico Morielli



Dr Thierry Dhuyser a donné une conférence intitulée *La réhabilitation du maxillaire, plus qu'hier, moins que demain.*



Dr Éric Chatelain a offert une conférence en pharmacologie et médecine buccale.



Dr Marc Tremblay a fait part de l'évolution de la pratique des implants en offrant une conférence intitulée *L'implantologie : 20 ans d'évolution.*



Une conférence intitulée *The Denturist – Dentist Relationship : Creating the win-win with Mini Dental Implants*, a été offerte en anglais par le Dr Ian Erwood.



Un atelier pratique intitulé *Une attache mécanique pour vos prothèses implantoportées : La technique du loquet à rappel d'Innovation Tap inc. communément appelé la Technologie LR* a été offert par le Dr Richard Taché.



La conférence du Dr Bruno Lemay, *Les Mini-Implants dentaires... toute la vérité... rien que la vérité*, a porté sur la technique de stabilisation de prothèses amovibles partielles ou complètes avec les Mini-Implants.



*Chirurgie et prosthodontie au maxillaire supérieur* était le titre de la conférence du Dr Patrice Dagenais. Elle a traité des différentes étapes en vue de restaurer un maxillaire supérieur en implantologie : de la greffe osseuse à la pose d'implants ainsi qu'à la restauration.

# L'ODQ dans une publication gouvernementale

Une publicité de l'Ordre est parue dans le guide Programme et services pour les aînés — Édition 2010 – 2011, dans la version française et anglaise. Sous le thème *Le monde change*, la publicité incite les aînées à faire vérifier leurs prothèses à tous les cinq ans, et ce, afin de s'assurer de leur bon ajustement et de prévenir tout inconfort, ainsi que d'éventuels problèmes esthétiques, masticatoires ou articulaires. Par ailleurs, le guide mentionne également le site de l'Ordre ([www.odq.com](http://www.odq.com)) dans les liens utiles aux aînés.



## VOTRE DENTUROLOGISTE EST L'EXPERT DES PROTHÈSES DENTAIRES ET DES BEAUX SOURIRES!

Une prothèse dentaire devrait être vérifiée tous les ans et renouvelée tous les cinq ans afin de s'assurer de son bon ajustement et de prévenir tout inconfort, ainsi que d'éventuels problèmes esthétiques, masticatoires ou articulaires.

Une personne n'ayant plus toutes ses dents ou portant une prothèse dentaire mal adaptée verra le contour de sa bouche paraître plus ridé et ses lèvres s'affaïsser, or il n'y a aucune raison de renoncer à votre sourire!

D'autre part, grâce aux progrès de la technologie, la prothèse sur implants permet de retrouver une mastication encore plus efficace, un facteur indispensable au maintien d'une bonne santé. Planifiée par une équipe multidisciplinaire, elle vous procurera confort, stabilité et apparence plus jeune, en plus de freiner la résorption osseuse.

**Votre denturologiste saura vous proposer les prothèses dentaires complètes ou partielles, conventionnelles ou sur implants, adaptées à votre situation.**



**SOURIEZ AU CHANGEMENT**  
[www.lesdenturologistesduquebec.com](http://www.lesdenturologistesduquebec.com)

(Pour trouver un denturologiste près de chez vous, inscrivez le nom de votre ville.)

LES  
DENTUROLOGISTES  
DU QUÉBEC

# FULL DENTURES ACCORDING TO SLAVICEK'S METHOD

**SALE**  
**\$69.00**

Step-by-step instruction on every phase of denture fabrication from treatment plan through delivery.

To order call:  
**905-489-1970**



35-145 Royal Crest Court  
Markham, ON L3R 9Z4  
Tel: 905-489-1970  
Fax: 905-489-1971

Cuman • Masnata • Nannini • Baldin



**FULL DENTURES  
ACCORDING TO  
SLAVICEK'S METHOD**

In this book the authors aim to provide all the "tricks of the trade" when it comes to the development of full dentures. Step-by-step instruction on every phase of denture fabrication from treatment plan to delivery is detailed. This book is meant for those (students, dentists, technicians) who want to learn how to plan and fabricate a complete denture by following a very simple method used successfully in thousands of clinical situations.

Authors: Cuman, Masnata, Nannini, Baldin

Specifications: 9<sup>1</sup>/<sub>2</sub>" x 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub>" glossy hardback.  
131 pages with more than 345 full color photos.

Price: \$109.95 plus shipping and handling.



# FIEZ-VOUS SUR NOUS



- ✓ Dents
- ✓ Marchandises
- ✓ Équipement
- ✓ Services financiers
- ✓ Satisfaction garantie à 100 %

Emplacements  
des comptoirs de dents  
d'un **océan** à  
**l'autre**



**Le plus grand  
stock de dents  
au Canada!**

# Voici <sup>SR</sup>PHONARES®

## *L'art de l'implantologie esthétique*



### Le *meilleur* choix pour les restaurations sur implant.

Les dents <sup>SR</sup>Phonares® sont le résultat des plus récents progrès dans le domaine de la science et de la fabrication des matériaux. Usinées avec précision, les dents <sup>SR</sup>Phonares sont fabriquées d'un composite nanohybride très durable et constituent le meilleur choix pour les restaurations amovible qui requièrent une haute résistance à l'usage et une esthétique durable.

<sup>SR</sup>**PHONARES®**  
L'ESTHÉTIQUE EN IMPLANTOLOGIE

SATISFACTION DE LA CLIENTÉLE  
GARANTEE À 100%

[ivoclarvivadent.com](http://ivoclarvivadent.com)

Pour nous appeler sans frais, composez le 1-800-533-6825 aux États-Unis ou le 1-800-263-8182 au Canada.  
©2010 Ivoclar Vivadent, Inc. Phonares max est une marque déposée d'Ivoclar Vivadent.

**ivoclar**  
**vivadent**  
passion vision innovation