

# Journal

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

Volume 51 n° 5  
Octobre/Novembre 2014

ENVOIS DE PUBLICATIONS CANADIENNES - NUMÉRO DE CONVENTION 40064801-800, BOUL. RENÉ-LÉVESQUE OUEST, BUREAU 1640, MONTRÉAL (QUÉBEC) H3B1X9



**S'ALLIER** POUR AIDER

  
LE DENTISTE,  
LE DOCTEUR QUI VEILLE  
SUR VOTRE BOUCHE

  
Ordre des dentistes  
du Québec

# CEREC® Omnicam

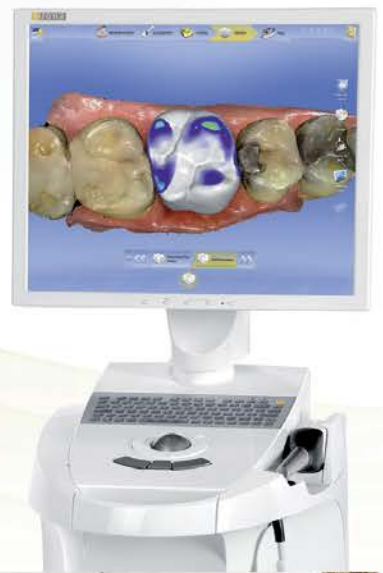
Un balayage en toute simplicité



## 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**

## 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 ADJOINT

D<sup>r</sup> Paul Morin

### RÉDACTRICE

Nataly Rainville

### TRADUCTEUR

Terry Knowles

### COORDONNATRICE

DE LA PRODUCTION

ET PUBLICITÉ

Valérie Mazile

### CONCEPTION GRAPHIQUE

Lorraine Cusson

### IMPRESSION

Deschamps Impression

### 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 \$

Envois de publications canadiennes

Numéro de convention 40064801

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

### ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

800, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 1640

Montréal (Québec) H3B 1X9

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



## 5 MOT DU PRÉSIDENT

## 8 ARTICLE SCIENTIFIQUE

L'autotransplantation immédiate des dents  
de sagesse, une technique d'avenir



## 15 L'ORDRE VOUS INFORME

Site Web

Nouveauté dans la section  
réservée aux membres

Le D<sup>r</sup> René Lord élu  
administrateur pour la région  
Mauricie-Bois-Francs

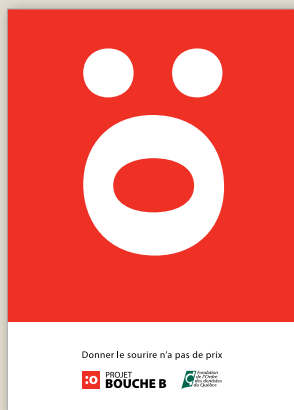
Annuaire électronique 2015

La publicité –  
de l'information à la tromperie  
Version anglaise

## 15 AU TABLEAU

## 17 FONDATION

Le projet Bouche B  
C'est parti!



Donner le sourire n'a pas de prix

PROJET  
BOUCHE B

## 21 LES JDIQ

Un aperçu du programme préliminaire 2015

## 24 FORMATION DENTAIRE CONTINUE

Programme 2014

27  
Programme annuel de conférences  
2015-2016  
Recrutement

## 30 NOUVELLES EN BREF

Le D<sup>r</sup> Barry Dolman élu membre  
du comité exécutif de l'ISDR

Remise du prix Exemplum Uistita  
Comité de révision des dentistes

31  
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL  
La Faculté de l'UdeM célèbre la rentrée

32  
UNIVERSITÉ MCGILL  
C'est officiel!  
Des ressources pour les aînés

34  
BUREAU DU SYNDIC  
Bonjour! Avez-vous des assurances?



## 40 CHRONIQUE JURIDIQUE

Nature et caractère contraignant  
des lignes directrices et autres  
instruments de « législation souple »

## 42 INDEX DES ANNONCEURS

## 44 PETITES ANNONCES

## 46 À L'AGENDA



RBC Banque Royale



## Obtenez un financement d'équipement *avant* même d'effectuer un achat.

Si votre entreprise achète régulièrement de l'équipement, obtenir le bon équipement au bon moment et au bon prix est essentiel.

Alors, que diriez-vous :

- d'obtenir du financement au moment où vous en avez besoin ?
- de bénéficier du taux d'intérêt que vous méritez ?
- d'éviter d'avoir à remplir une demande à chaque achat ?

**C'est maintenant possible grâce à la Marge Achat-Équipement RBC<sup>MC</sup>**

Vous connaîtrez le montant de crédit auquel vous aurez accès pendant l'année, ainsi que vos options de crédit-bail et de financement à terme. Mieux encore, vous pouvez l'établir à l'avance, afin qu'elle soit toujours disponible en cas de besoin.

**Ouvrez une Marge Achat-Équipement RBC dès aujourd'hui**

Composez simplement le **1 855 361-3666** ou visitez le **[www.rbc.com/équipement](http://www.rbc.com/équipement)**



**Une banque de conseils  
pour vous guider<sup>MC</sup>**

# Chères collègues, chers collègues,

**Le réseautage est à la fois  
un art et un outil de  
développement personnel.**



[PRESIDENT@ODQ.QC.CA](mailto:PRESIDENT@ODQ.QC.CA)

**P**ENDANT LES VACANCES ESTIVALES, j'ai eu la chance de voyager en Europe. Un des aspects les plus intéressants de l'aventure est certainement d'échanger avec des gens rencontrés en cours de route. Ce fut particulièrement éclairant pour moi de discuter avec des étudiants et avec de jeunes professionnels d'autres pays et de prendre connaissance de leurs opinions sur les politiques d'immigration du Canada et du Québec, sur les soins dentaires et de santé, et sur leur propre vision de l'avenir.

J'ai pu m'entretenir avec des banquiers, des professionnels de la santé, des étudiants qui travaillent pour payer leurs études, des millionnaires préoccupés par leur prochaine transaction. Je suis tombé à l'improviste sur des voisins, des nouveaux mariés, des gens de tous âges.

À bien y penser, nous avons tous les jours le privilège de rencontrer un éventail très riche et varié d'individus dans le cadre de notre pratique. Avec le temps, les expériences de vie de toutes ces personnes peuvent constituer pour chacun de nous une source importante de connaissances. Nous devons en tirer profit, non seulement pour notre propre gouverne, mais aussi pour assumer pleinement notre rôle auprès du public et des décideurs.

Si nous consacrons la même énergie à faire valoir à nos clients l'importance des politiques de santé publique que nous le faisons à les convaincre des bienfaits d'un plan de traitement, nous pourrions peut-être changer le cours des choses dans les décisions qui seront prises au Québec concernant la santé.

Cette proposition n'est certainement pas aussi flamboyante que la vente d'un sourire sur mesure. Cependant, si nous ne devenons pas des ambassadeurs plus militants dans des dossiers comme la fluoruration de l'eau potable, le diagnostic buccodentaire de rigueur lors de l'admission dans les centres d'hébergement ou les projets de nature philanthropique, rien ne va changer.

C'est une réalité que les décisions des élus ne sont pas toujours basées sur des vérités scientifiques, mais plutôt sur les pressions exercées par des groupes organisés et bruyants. Pour cette raison, je vous invite instamment à vous impliquer dans le processus qui contribuera à façonner la société de demain.

Dans les prochains mois, l'Ordre des dentistes étudiera des façons novatrices de participer à des projets visant à améliorer la santé des Québécois. Ces projets touchent notamment le dépistage intraoral des cellules souches, l'établissement d'une base de données sur les contre-indications médicamenteuses, l'élaboration d'un guide d'exercice sur les bisphosphonates avec la collaboration de nos collègues médecins, et, bien sûr, par l'entremise de notre Fondation, un accès à des soins dentaires pour des gens démunis.

La réorganisation et la réorientation de nos activités philanthropiques au moment même où le gouvernement s'emploie à réduire les services : voilà bien un défi taillé sur mesure pour l'Ordre.

Nous pouvons accomplir beaucoup si nous continuons à travailler de concert dans les meilleurs intérêts du public.

LE PRÉSIDENT,  
**BARRY DOLMAN, DMD**

# Dear colleagues,

**Networking is a skill for personal and professional enhancement.**

**O**VER THE SUMMER HOLIDAYS, I had the privilege of travelling to Europe.

One of the most interesting parts of adventuring beyond one's borders, I find, is the constant opportunity to meet and exchange ideas with people along the way.

It was especially eye opening to hear from students and young professionals from different countries regarding their views of Canada and Quebec's immigration policy, health and dental care, and their own vision of the future.

I chatted with investment bankers, healthcare workers, students working to fund their education and millionaires on yachts negotiating their next deal.

Halfway around the world, I met neighbours from around the corner, chatted with newlyweds and people half my age.

When I think about it, as dentists we have a unique opportunity to engage many of these same individuals in our practices each and every day.

Each patient who entrusts himself or herself to us also brings a wealth of knowledge that can help every one of us to grow, over time.

That interaction can contribute to our own personal growth, of course, but often also affords us the opportunity, as leaders in first-line healthcare, to greatly influence the public and eventually the decision makers.

Perhaps if we spent the same energy educating those who pass through our offices about the importance of public health policy as we do in achieving the successful adoption of a treatment plan, we might actually make a difference in the decisions that drive the provision of oral healthcare in Quebec.

It is not as sexy or as lucrative as "selling" a smile renovation, but if we do not start becoming more militant in activities to advance programs such as fluoridation, the requirement for an oral diagnostic exam prior to treatment or admission to any healthcare facility, and philanthropic dental initiatives, nothing will really change.

The reality is that political decisions are most often NOT driven by scientific evidence, but by the advocacy of networked groups of people.

For that reason, I urge each of you to become more involved in the process leading to those changes that will shape the future.

In the coming months the ODQ will be examining even more innovative ways that we can become involved in various initiatives to enhance Quebecers' health: intra-oral stem cell collection screening, a dental-specific adverse reaction database, guidelines with our medical colleagues on bisphosphonates and, of course, through our Foundation, providing free care to those in greatest need.

The restructuring and reorganization of our philanthropic activities at a time when the government is seeking to reduce services is exactly what the ODQ is all about.

We can accomplish so much if we continue to work together for the public good.



[PRESIDENT@ODQ.QC.CA](mailto:PRESIDENT@ODQ.QC.CA)

**BARRY DOLMAN, DMD**  
PRESIDENT

# Clinique d'Anesthésie Dentaire AGM

Spécialisée en anesthésie dentaire pédiatrique



***Prise en charge anesthésique de toutes les disciplines dentaires***  
***Une équipe expérimentée incluant 2 anesthésistes à temps plein***

**Dr André Martel**

Anesthésie pédiatrique  
Depuis plus de 25 ans

**Dr Serge Gilbert**

Anesthésie pédiatrique  
Depuis plus de 25 ans

**Dr Pierre Fiset**

Chef du département d'anesthésie  
Montreal Children's Hospital

**Dr Vincent Collard**

Directeur division d'anesthésie cardiaque pédiatrique  
Montreal Children's Hospital

**Accès rapide avec guichet unique au 514-955-6787 pour les patients déjà évalués par un dentiste et référés en anesthésie générale**

## **15 Dentistes pédiatriques affiliés**

Dre Marie-Ève Asselin

Dre Josée Bellefleur

Dr Stéphan Chamoun

Dr Louis-René Charette

Dre Basma Dabbagh

Dre Stéphanie Gagnon

Dre Alice Harfouche

Dre Isabelle Lacroix

Dre Annie-Claude Lussier-Morin

Dre Stéphanie Martimbeau

Dre Thao Phan

Dre Caroline Quach

Dre Paule Salvail

Dre Jocelyne Trottier

Dre Mysa Vovan

**Pour plus d'informations et références**

**[www.anesthesiegeneraleagm.com](http://www.anesthesiegeneraleagm.com)**

100, chemin Rockland, bureau 145, Mont-Royal, Qc, H3P 2V9

**Tel. 514-955-6787 • Fax: 514-955-6208**

# L'AUTOTRANSPLANTATION IMMÉDIATE DES DENTS DE SAGESSE, UNE TECHNIQUE D'AVENIR

Dr Adel Ayat\*, Dr Meriem Kaci\*, P Abdelkader Boukemouche\*\*, Dr Yacine Nerier\*

## Résumé

La nécessité de remplacer une dent absente constitue une situation quotidienne en médecine dentaire. Parmi les solutions proposées figurent la prothèse adjointe ou fixée et l'implantologie. Les possibilités d'autotransplantation dentaire comme option thérapeutique ont été rarement suggérées. Cette technique représente néanmoins une solution de remplacement physiologique et économique dont la durée de vie à long terme est comparable à celle des implants ostéo-intégrés.

### Mot clé

AUTOTRANSPLANTATION DENTAIRE

## Abstract

The need to replace a missing tooth is an everyday occurrence in dentistry. One of the proposed solutions is a removable or fixed prosthesis and an implant. Dental autotransplantation has rarely been suggested as a therapeutic option. This technique nonetheless represents a physiologically and economically attractive solution with a long-term success rate comparable to that of osteointegrated implants.

### Keyword

DENTAL AUTOTRANSPLANTATION

## CAS CLINIQUE

**K**ARIM, un patient de 16 ans n'ayant aucune pathologie d'ordre général, se présente au service de médecine dentaire pour l'extraction des dents 36 et 46. Ces dents ont été à l'origine d'accidents infectieux au cours des dernières années et ont été traitées chaque fois par des antibiotiques.

À l'examen clinique, on note une hygiène buccodentaire moyenne. Les deux premières molaires inférieures présentent des délabrements coronaires importants **FIGURE 1**. La radiographie panoramique permet d'observer des régions radioclares péri-apicales et interradiculaires plus importantes sur la dent 36 que sur la dent 46 **FIGURE 2**.

Les dents 38 et 48 sont intraosseuses, présentant une édification radiculaire dépassant un tiers ainsi qu'une compatibilité avec les dents 36 et 46, dont la hauteur alvéolaire et l'espace interproximal après extraction sont suffisants pour les recevoir **FIGURE 3**.

Devant le souci de restauration prothétique après l'extraction, le recours aux implants dentaires est contre-indiqué, étant donné le jeune âge du patient. La transplantation de la dent 48 à la place de la dent 46 et de la dent 38 à la place de la dent 36 a donc été retenue.

**FIGURE 1**

Examen endobuccal : la dent 36 est délabrée et fracturée; elle présente un polype pulpaire.



\* Service de médecine dentaire, Hôpital militaire régional universitaire de Constantine, Algérie

\*\* Service de médecine dentaire, Hôpital central de l'Armée, Algérie

FIGURE 2

Radiographie panoramique.

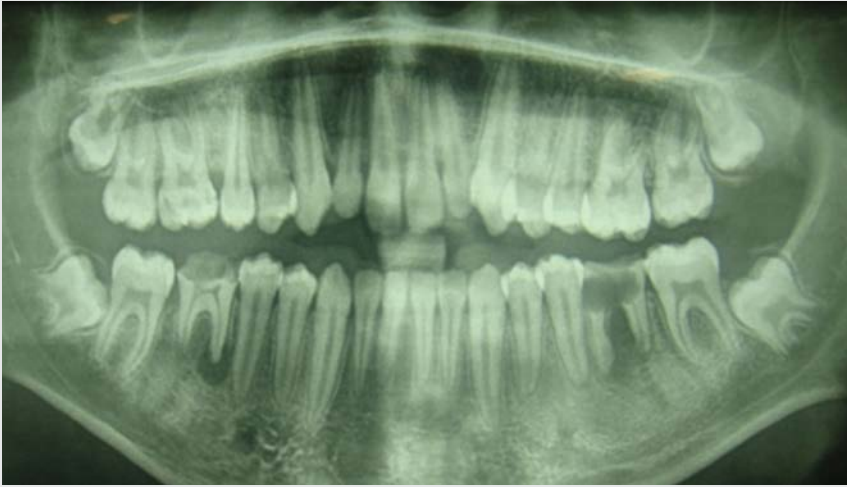


FIGURE 3

Alvéole de la dent 36 après l'extraction.



FIGURE 4

Dent 36 après l'extraction.

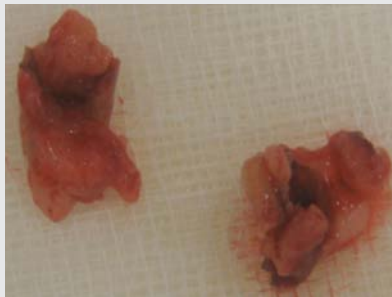


FIGURE 5

Extraction chirurgicale de la dent 38.

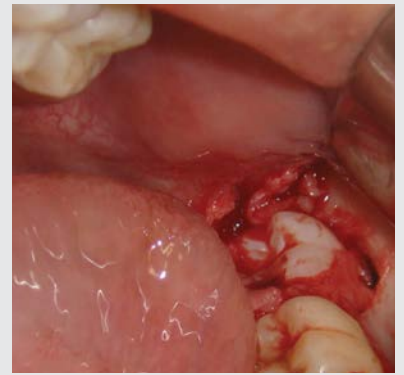


FIGURE 6

Mise en place de la dent 38 dans sa nouvelle position.



FIGURE 7

Remise en place du lambeau et réalisation des sutures.



FIGURE 8

Réalisation d'une contention semi-rigide.



Après asepsie du champ opératoire et sous anesthésie locorégionale des nerfs alvéolaire inférieur, lingual et long buccal, la préparation du site receveur a consisté en l'extraction atraumatique de la dent 36, suivie d'un curetage du tissu de granulation **FIGURES 3 ET 4**.

La dent 38 a été prélevée chirurgicalement après décollement d'un lambeau muco-périoste **FIGURE 5**. Le transfert de la dent a été effectué immédiatement dans sa nouvelle position en sous-occlusion et sans exercer trop de pression **FIGURE 6**. Le lambeau a été remis en place et suturé **FIGURE 7**. Une contention semi-rigide a été réalisée pendant trois semaines **FIGURE 8** et le patient a été revu après sept jours pour un contrôle et l'ablation des fils.

Des contrôles cliniques après un mois, trois mois **FIGURE 9**, six mois **FIGURE 10**, 12 mois et 18 mois **FIGURE 11** ont démontré une mobilité et une fonction physiologique de la dent transplantée. Le test de vitalité était positif alors que la percussion du transplant était asymptomatique et produisait un son normal. La cicatrisation gingivale était bonne, sans aucun signe d'inflammation ni d'inconfort décrit par le patient.

Des contrôles radiologiques réalisés après trois mois **FIGURE 12**, six mois **FIGURE 13**, 12 mois et 18 mois **FIGURE 14** ont objectivé une poursuite du mécanisme d'édification apicale et de cicatrisation osseuse, sans aucun signe de résorption inflammatoire ou d'ankylose de la racine. Par ailleurs, l'espace ligamentaire et la lamina dura étaient d'aspect normal.

**FIGURE 9**

Contrôle clinique trois mois plus tard.



**FIGURE 10**

Contrôle clinique six mois plus tard.



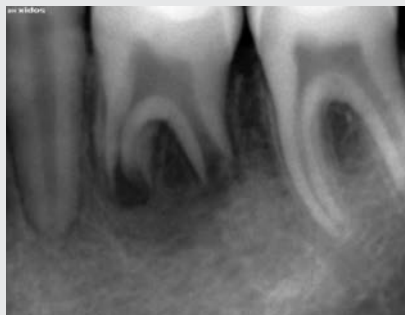
**FIGURE 11**

Contrôle clinique 18 mois plus tard.



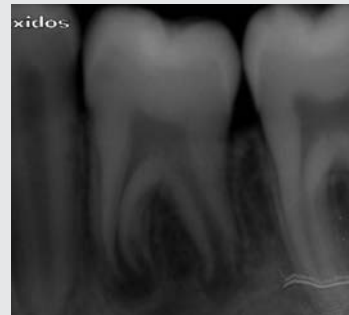
**FIGURE 12**

Contrôle radiologique trois mois plus tard.



**FIGURE 13**

Contrôle radiologique six mois plus tard.



**FIGURE 14**

Contrôle radiologique 18 mois plus tard.



## DISCUSSION

L'autotransplantation dentaire est une technique chirurgicale qui consiste à placer chez le même sujet, dans une cavité alvéolaire naturelle ou préparée artificiellement, une dent récemment extraite, une dent conservée ou un germe dentaire<sup>1</sup>.

Cette technique peut fournir aux patients tous les avantages d'une dent naturelle, mais elle reste rarement considérée comme option de traitement, en grande mesure à cause d'un manque de connaissance des mécanismes de réparation après transplantation.

Cette technique se présente comme une alternative aux implants dentaires, particulièrement chez de jeunes patients en cours de croissance. Il s'agit d'une solution biologique, naturelle, économique et simple à réaliser.

La connaissance des mécanismes de réparation après transplantation est nécessaire. Par exemple, l'os alvéolaire possède une capacité d'adaptation aux modifications dues aux contraintes biomécaniques<sup>2</sup>.

En 2010, une étude a montré un taux de réussite de la transplantation de 81 % sur tous les sujets étudiés, avec un taux de réussite de 100 % pour des prémolaires transplantées dans la région de l'incisive maxillaire<sup>3</sup>.

Une étude comparative animale a été publiée en 2010 au Portugal sur des cas de transplantation où le site receveur a été créé chirurgicalement sept jours avant ou immédiatement pendant l'acte de transplantation; aucune différence dans les taux de réussite n'a été observée<sup>4</sup>.

Les auteurs d'une autre étude clinique ont réalisé la transplantation de 34 troisièmes molaires immédiatement après l'extraction de molaires mandibulaires irrécupérables : la durée de suivi était d'environ 5,2 ans avec un taux de succès général de 94 %, et de 100 % avec des transplants à apex ouverts<sup>5</sup>.

L'autotransplantation est utilisée pour le remplacement des dents de mauvais pronostic vouées à l'extraction. Il appartient au praticien de poser les indications en fonction de critères de fonctionnalité, de la morphologie corono-radulaire et de l'état buccodentaire de chaque patient. Il s'agit le plus souvent du remplacement d'une molaire par une dent de sagesse ou par son germe<sup>6, 7, 8, 9</sup>. Cependant, on ne doit pas omettre la possibilité d'utiliser également les dents surnuméraires et les dents incluses comme transplant<sup>10</sup>.

À l'instar de toutes les interventions relevant de la chirurgie orale, il existe, pour la transplantation dentaire, un certain nombre de conditions préalables d'ordre médical qu'il faut respecter.

La préexistence d'une certaine pathologie d'ordre général peut contre-indiquer le recours à la transplantation **TABLEAU 1**. Parmi les contre-indications d'ordre local, on retiendra la mauvaise hygiène ainsi que les infections aiguës dans la région du site donneur, receveur, ou les deux<sup>9, 11</sup>.

En ce qui concerne le transplant, on recherchera une dent disposant d'un desmodonte jeune, dont l'extraction peut être réalisée sans lésion de la racine ni du ligament alvéolo-dentaire. Le temps idéal de transplantation d'une dent immature est quand la longueur de la racine atteint deux tiers de la longueur finale<sup>3, 5</sup>.

Le bilan local ressemble à celui qui est préconisé en matière d'implantologie orale. Il faudra évaluer l'environnement parodontal du site receveur et étudier le volume osseux disponible d'abord cliniquement, puis par imagerie. Bien qu'un simple cliché rétro-alvéolaire ou un orthopantomogramme puisse suffire<sup>11</sup>, le recours à d'autres techniques, telles que la tomодensitométrie, est parfois nécessaire.

L'examen de ces images permet l'analyse morphologique du transplant, surtout s'il s'agit d'une dent partiellement ou totalement incluse, la mesure de la longueur radulaire et du diamètre mésio-distal des dents concernées, la connaissance du stade d'édification radulaire, le rapport avec les éléments anatomiques de voisinage ainsi que la connaissance de la qualité et de la quantité d'os alvéolaire. L'extraction et la transplantation peuvent néanmoins se dérouler lors de la même séance.

Il faut respecter les principes qui définissent l'extraction atraumatique lors du prélèvement du transplant, c'est-à-dire que le prélèvement doit être prudent et respecter le sac folliculaire et la surface radulaire et, en particulier, le desmodonte et la gaine de Hertwig.

Après prélèvement, le transplant sera placé sous réserve avec des conditions physiologiques de tension d'oxygène et d'osmolarité, soit dans une solution saline physiologique, ou il sera tout simplement remis en place dans le site de prélèvement.

### TABLEAU 1 • CONTRE-INDICATIONS DE LA TRANSPLANTATION

- Cardiopathies (p. ex., valvulopathie, infarctus récent)
- Hémopathies (p. ex., hémophilie, troubles sévères de l'hémostase)
- Certaines ostéopathies (p. ex., ostéomalacie, maladie de Paget)
- Certaines maladies immunologiques et certains traitements immunosuppresseurs
- Maxillaires fortement irradiés
- Traitement aux bisphosphonates

La préservation de la vitalité des cellules du ligament alvéolo-dentaire dépendra également du temps d'exposition du greffon hors de la cavité buccale. Un temps d'exposition minimisé améliorera les chances de succès de la greffe<sup>12</sup>.

Par ailleurs, lors de la préparation du site receveur, l'extraction doit être atraumatique et respecter au maximum le capital osseux; le recours aux différents produits de comblement est proscrit. En l'absence d'alvéole receveur, on utilisera des instruments rotatifs à basse vitesse sous irrigation.

Lorsqu'on greffe une dent de sagesse dans l'alvéole d'une molaire, il est souhaitable d'enlever le septum interradiculaire pour éviter un traumatisme de la racine lors de l'introduction du greffon.

Le temps de séjour du greffon hors de l'alvéole influence directement la cicatrisation des cellules desmodontales, augmentant le risque d'ankylose<sup>13, 14, 15, 16</sup>.

L'existence d'un hiatus entre l'os alvéolaire et le greffon n'est pas significative d'un échec de la greffe, pour peu qu'il reste de faible épaisseur.

S'il s'agit d'un germe dont l'édification radiculaire n'est pas terminée, il faudra le placer en situation suffisamment profonde dans l'os alvéolaire pour permettre une poursuite physiologique de l'édification radiculaire<sup>13, 15, 16</sup>.

Après la mise en place du greffon en sous-occlusion et lors de la pose des sutures, on veillera à bien plaquer le lambeau autour de la dent greffée. Une contention semi-rigide sera mise en place pour une durée de deux à quatre semaines et pourra être prolongée au besoin. Une immobilisation trop rigide n'améliore pas la guérison parodontale. En effet, elle augmente le risque d'ankylose. La contention ne sera pas nécessaire dans les cas où la stabilité du greffon dans l'alvéole est suffisante.

Des contrôles cliniques et radiographiques pourront se dérouler 2 mois, 6 mois, 12 mois et 18 mois après l'intervention, puis une fois par an pendant cinq ans<sup>9, 14</sup>.

L'obturation canalair n'est pas systématique en présence d'une dent immature, car on a davantage de chances d'obtenir une cicatrisation pulpaire et une édification apicale. Par ailleurs, l'American Dental Association recommande, en présence d'une dent mature, l'extirpation de la pulpe et l'obturation provisoire à l'hydroxyde de calcium une à deux semaines après greffe. Il est préférable de pratiquer ce traitement endodontique avant la pose de la contention. L'obturation définitive suivra au minimum une à deux semaines plus tard, au maximum dans l'année<sup>13</sup>.

L'autogreffe procure certains avantages **TABLEAU 2**. Les critères permettant de déterminer la réussite de l'opération sont présentés au **TABLEAU 3**<sup>9, 15, 10</sup>.

**TABLEAU 2 • AVANTAGES DE LA TRANSPLANTATION DENTAIRE**

<b>Fonction</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Option conservatrice et physiologique qui utilise des dents naturelles.</li> <li>■ Le greffon dispose d'une pulpe et d'un ligament alvéolo-dentaire normal permettant d'absorber les chocs et d'assurer la proprioception.</li> <li>■ Capacité d'induction osseuse considérable.</li> <li>■ Un contour gingival physiologique peut être reproduit.</li> </ul>
<b>Âge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pas de limite d'âge : il s'agit d'une solution de choix pour les jeunes en pleine croissance<sup>15</sup>.</li> <li>■ Pour de jeunes patients chez qui les dents de six ans sont irrécupérables, l'autogreffe réussie des dents de sagesse représente une solution de choix<sup>20</sup>.</li> </ul>
<b>Prothèse et orthodontie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Le traitement prothétique après greffe n'est pas requis.</li> <li>■ Possibilité de déplacement orthodontique trois mois après la greffe<sup>17, 18, 14, 19</sup>.</li> </ul>
<b>Temps et coût</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gain de temps, la greffe nécessitant seulement une contention d'une à quatre semaines.</li> <li>■ Faible coût<sup>14</sup>.</li> <li>■ Aucune société (ou laboratoire) ne publicise ou ne préconise le recours au greffon.</li> </ul>
<b>Résultats à long terme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La durée de vie d'un greffon réussi est celle d'une dent naturelle.</li> </ul>

**TABLEAU 3 • CRITÈRES DE SUCCÈS**

<b>Examen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mobilité et fonction normales de la dent greffée.</li> <li>■ Cicatrisation gingivale normale sans aucun signe d'inflammation.</li> <li>■ Aucun inconfort décrit par le patient.</li> <li>■ Son de percussion normal de la dent greffée.</li> </ul>
<b>Examen radiologique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aucun signe de résorption inflammatoire de la racine.</li> <li>■ Espace ligamentaire et <i>lamina dura</i> normaux autour de la dent greffée.</li> <li>■ Cicatrisation normale de l'os alvéolaire.</li> </ul>

L'échec d'une autotransplantation est souvent caractérisé par une mobilité anormale par perte de tissu osseux, une perte du transplant occasionnée par une résorption ou une poche paradontale profonde et un mauvais positionnement du transplant provoquant un problème esthétique ou fonctionnel.

Les complications possibles après transplantation sont dominées par le risque de résorption inflammatoire qui peut apparaître de trois à quatre semaines plus tard ou par l'ankylose qui apparaît de trois à douze mois plus tard. Ces deux complications sont directement liées à des lésions du ligament alvéolo-dentaire par manipulation de la racine ou allongement du temps de séjour du transplant hors de l'alvéole. Un arrêt d'édification de la racine est consécutif à une lésion de la gaine de Hertwig. On assiste parfois à une perte de tissu osseux, voire à la perte de la dent transplantée.

## CONCLUSION

L'autotransplantation dentaire est une solution de remplacement physiologique avec un succès à long terme comparable à celui des implants ostéo-intégrés. De nos jours, une bonne compréhension des principes biologiques et des techniques chirurgicales est d'un intérêt crucial pour augmenter le taux de succès.

Dans un futur proche, la connaissance et le développement des compétences des praticiens dans le domaine de l'autotransplantation dentaire seront d'un intérêt crucial quant à la possible régénération des germes dentaires grâce aux techniques avancées d'ingénierie tissulaire et de biologie moléculaire. ●

## CORRESPONDANCE

D<sup>r</sup> Adel Ayat  
Service de médecine dentaire  
Hôpital militaire régional universitaire  
B.P. 61C25001  
Nouvelle Ville Ali Mendjeli, Constantine  
Algérie  
adel.ayat@gmail.com

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Reccoing, R. Transplantations et réimplantations dentaires. *EMC-Dentisterie* 2004; 429-452.
2. Garcia, A. Autogreffes dentaires et orthodontie. *J Edge* 1996; 33 : 39-48.
3. Kvinta, S., Lindstenb, R., Magnussonc, A., Nilsson, P., Bjerklina, K. Autotransplantation of teeth in 215 patients: a follow-up study. *Angle Orthod* 2010; 80 : 446-451.
4. Marques, F. M., Filomena, B. M., Lina, C., Barbara, O., Palmeirão, C. E. Histological evaluation of periodontal regeneration in autogenous tooth transplantation in the dog: a comparison between one- and two-stage surgical techniques, a pilot study. *Dent Traumatol* 2010; 26 : 76-9.
5. Yan, Q., Li, B., Long, X. Immediate autotransplantation of mandibular third molar in China. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2010; 110 : 436-440.
6. Kitahara, T., Nakasima, A., Shiratsuchi, Y. Orthognathic treatment with autotransplantation of impacted maxillary third molar. *Angle Orthod* 2009; 79 : 401-406.
7. Lim, W. H., Chun, Y. S. Orthodontic treatment combined with autotransplantation after removal of ameloblastoma. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2009; 135 : 375-379.
8. Patel, A., Brennan, J. A., Sandler, P. J. Autotransplantation of an impacted third molar: an orthodontic case report. *Dent Update* 2004; 31 : 596-601.
9. Lang, B., Pohl, Y., Filippi, A. Les transplantations dentaires dans la pratique quotidienne. Formation complémentaire. *Rev Mens Suisse Odontostomatol* 2003; 113 : 11.
10. Gonnissen, H., Politis, C., Schepers, S., Lambrichts, I., Vrielinck, L., Sun, Y., Schuermans, J. Long-term success and survival rates of autogenously transplanted canines. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2010; 110 : 570-8.
11. Torres, J., Favre de Thierrens, C., Jacquard, C., Jacquy, N. *Transplantations et réimplantations dentaires*. EMC 1999; 1-11.
12. Hupp, J., Mesaros, S., Aukhil, I., Trope, M. Periodontal ligament vitality and histological healing of teeth stored for extended periods before transplantation. *Endod Dent Traumatol* 1998; 14 : 79-83.
13. Andreasen, J. O. *Atlas of Replantation and Transplantation of Teeth*. Philadelphia : W.B. Saunders, 1992.
14. Tsukiboshi, M. *Autotransplantation of Teeth*. Tokyo : Quintessence, 2001.
15. Hyun Park, J., Tai, K., Hayashi, D. Tooth autotransplantation as a treatment option: a review. *J Clin Pediatr Dent* 2011; 35 (2) : 129-136.
16. Tsukiboshi, M. Autotransplantation of teeth: requirements for predictable success. *Dent Traumatol* 2002; 18 : 157-80.
17. Pogrel, M. Evaluation of over 400 autogenous tooth transplants. *J Oral Maxillofac Surg* 1987; 45 : 205-211.
18. Patel, A., Brennan, J. A., Sandler, P. J. Autotransplantation of an impacted third molar: an orthodontic case report. *Dent Update* 2004; 31 : 596-601.
19. Fujita, K., Kanno, Z., Otsubo, K., Soma, K. Autotransplantation combined with orthodontic treatment in adult patients. *Orthodontic Waves* 2008; 67 : 128-134.
20. Mendes, R. A., Rocha, G. Mandibular third molar autotransplantation – literature review with clinical cases. *J Can Dent Assoc* 2004; 70 (11) : 761-766.

APPEL DE CANDIDATURES

# PRIX HOMMAGE 2015



**Vous connaissez  
un dentiste  
exceptionnel?  
Faites-le  
connaître!**

**Soumettez sa candidature  
au prix Hommage 2015  
décerné par l'Ordre des  
dentistes du Québec.**

## **Mise en candidature**

Pour obtenir le formulaire de mise en candidature et consulter les critères de sélection, rendez-vous au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca) dans la section L'Ordre / Prix Hommage.

## **Date limite**

9 janvier 2015

## **LE PRIX HOMMAGE**

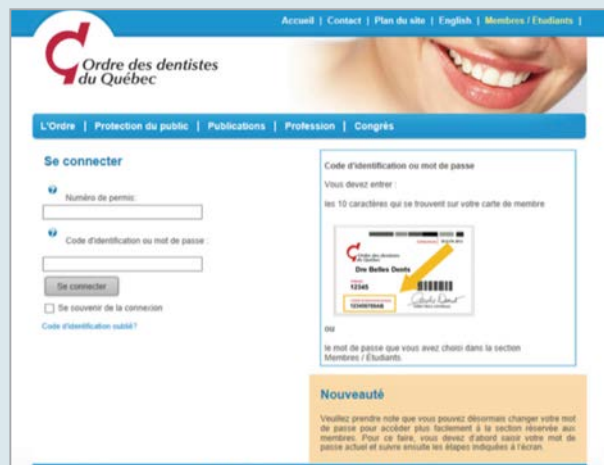
de l'Ordre des dentistes du Québec vise à reconnaître l'apport exceptionnel d'un membre au développement de la profession, en lien avec le mandat de promotion de la santé buccodentaire et de protection du public confié à l'Ordre des dentistes.

Ainsi, ce prix prestigieux souligne la contribution importante d'une ou un dentiste à l'amélioration de l'accès aux soins offerts à la population du Québec et à leur qualité.

## SITE WEB

## NOUVEAUTÉ DANS LA SECTION RÉSERVÉE AUX MEMBRES

VEUILLEZ PRENDRE NOTE que vous pouvez désormais **changer votre mot de passe** pour accéder plus facilement à la section réservée aux membres. Pour ce faire, vous devez d'abord saisir votre mot de passe actuel et suivre ensuite les étapes indiquées à l'écran. ●



## LE D<sup>r</sup> RENÉ LORD ÉLU ADMINISTRATEUR POUR LA RÉGION MAURICIE-BOIS-FRANCS

LORS de la réunion du conseil d'administration de l'Ordre des dentistes tenue le 19 septembre dernier, les membres du conseil ont élu le D<sup>r</sup> René Lord à titre d'administrateur pour la région Mauricie-Bois-Francis.

L'Ordre tient à remercier les dentistes qui ont manifesté un intérêt à l'égard de ce poste et à féliciter le D<sup>r</sup> Lord pour son élection. ●

## LA PUBLICITÉ – DE L'INFORMATION À LA TROMPERIE VERSION ANGLAISE

VEUILLEZ PRENDRE NOTE que la **version anglaise** de l'article « La publicité – de l'information à la tromperie », publié dans le numéro d'août/septembre 2014 du *Journal*, est maintenant disponible sur le site Web sous l'onglet Journal. ●

## ANNUAIRE ÉLECTRONIQUE 2015

LA VERSION ÉLECTRONIQUE de l'Annuaire des membres 2015 est en préparation. Vous souhaitez nous informer d'un changement d'adresse à votre domicile professionnel? Merci d'en faire part au secrétaire de l'Ordre au plus tard le **19 décembre 2014**.

Pour signaler un changement d'adresse, nous vous invitons à faire parvenir un courriel à l'adresse **admission@odq.qc.ca** ou encore à remplir le formulaire publié à la page 38 et à le faire parvenir **par télécopieur**, au 514 393-9248.

### Votre adresse de courriel aussi est importante!

Le courrier électronique étant un moyen de communication incontournable, n'oubliez pas de faire part à l'Ordre de tout changement à ce chapitre pour vous assurer de ne rien manquer (nouvelles, rappel de produits, etc.). ●

## NOUVEAUX PERMIS

DÉLIVRÉS AU COURS DE LA PÉRIODE DU 10 JUILLET AU 10 SEPTEMBRE 2014

D<sup>r</sup> Meshal AlMunif  
D<sup>re</sup> Alexandra Sarah Dumont  
D<sup>re</sup> Andréane Dupont  
D<sup>r</sup> Charles Gandet  
D<sup>re</sup> Lea Haikal  
D<sup>r</sup> Louis-Philippe Jacques  
D<sup>r</sup> Wendall Mascarenhas  
D<sup>re</sup> Emilie Massy  
D<sup>re</sup> Christine Elizabeth Ritlop  
D<sup>r</sup> Julien Strippoli

## CERTIFICATS DE SPÉCIALISTE

DÉLIVRÉS AU COURS DE LA PÉRIODE DU 10 JUILLET AU 10 SEPTEMBRE 2014

D<sup>r</sup> Simon Lafrenière, spécialiste en parodontie  
D<sup>r</sup> Kenneth Lam, spécialiste en orthodontie  
D<sup>re</sup> Judith Limoges, spécialiste en orthodontie  
D<sup>r</sup> Christian Morasse, spécialiste en endodontie  
D<sup>re</sup> Clarice Nishio, spécialiste en orthodontie  
D<sup>r</sup> Jean Rizkallah, spécialiste en orthodontie  
D<sup>r</sup> Guillaume Tremblay, spécialiste en parodontie

## AVIS DE DÉCÈS

D<sup>r</sup> Jean-François Bédard  
D<sup>r</sup> Marcel Hébert

# QUELQUES CLICS POUR UNE COURONNE



—— BIENVENUE DANS LA **NOUVELLE RÉALITÉ** ——

Dans la nouvelle réalité, le scanner intra-oral CS 3500 crée des modèles 2D et 3D très précis en couleurs réelles des dents sans les empreintes conventionnelles. Vous pouvez modéliser des restaurations de haute qualité en seulement quelques clics avec notre logiciel CS Restore, puis les réaliser sur place avec l'unité d'usinage CS 3000. Conçue pour un usage à long terme, l'unité robuste et fiable est extrêmement silencieuse et réalise intuitivement des couronnes lisses et durables avec une précision de 25 microns. Partie intégrante d'un système ouvert, elle vous permet de répondre aux besoins de votre cabinet tout en étant extrêmement facile à utiliser et à entretenir.

Entrez dans la nouvelle réalité sur le site [carestreamdental.com](http://carestreamdental.com) ou appelez au **1-866-429-7581** pour de plus amples renseignements.



NUMÉRISER



MODÉLISER



USINER



# PROJET BOUCHE B C'EST PARTI!

**La Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec est heureuse de lancer le projet Bouche B. Cette nouvelle initiative *pro bono* s'inscrit dans la mission de la Fondation. Elle consiste à favoriser l'accès à des soins dentaires pour des personnes démunies et vulnérables dans notre société.**



D<sup>r</sup> Pierre Tessier

**L**E PROJET BOUCHE B rassemble des dentistes prêts à offrir gratuitement des soins dentaires de base à des patients en difficulté. Cette initiative tire son origine d'un programme *pro bono* appelé Bouche B, mis de l'avant l'an dernier à la Clinique Maxillo-Faciale de la Mauricie par le D<sup>r</sup> Olivier Handfield, le D<sup>r</sup> Max Miller et les membres de leur équipe.

Déjà, près de 200 dentistes se sont inscrits au projet Bouche B. Nous avons de plus conclu des ententes avec trois organismes sociaux, soit l'Association des centres jeunesse du Québec, la Fondation du D<sup>r</sup> Julien et PAS de la rue, qui dessert des personnes de 55 ans et plus en difficulté. Ces organismes nous recommanderont des patients ayant des besoins urgents.

Les bénévoles de la Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec assureront la liaison entre le patient recommandé et un dentiste inscrit au projet Bouche B. Les dentistes auront la liberté de s'inscrire ou de se retirer de la liste à tout moment.

Nous vous invitons à participer au projet Bouche B et à visiter le site Web de la Fondation ([fodq.ca](http://fodq.ca)) pour connaître tous les détails concernant l'inscription et le fonctionnement.

Nous visiterons bientôt toutes les régions du Québec pour vous rencontrer et assurer que le projet Bouche B y est présent!

Voilà une excellente occasion de manifester notre fierté d'être dentistes et d'apporter une contribution significative à la société.

Au nom du conseil d'administration de la Fondation, je vous remercie à l'avance de votre intérêt et de votre implication!

**D<sup>r</sup> Pierre Tessier, DMD**  
Président



Donner le sourire n'a pas de prix





# PROJET BOUCHE B

## Donner le sourire n'a pas de prix

### **Une nouvelle initiative *pro bono***

Parmi la population du Québec, bon nombre de personnes n'ont pas accès aux soins dont ils auraient pourtant grandement besoin, faute de moyens financiers.

Dans le cadre de sa mission, la Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec a donc mis sur pied le projet Bouche B, une grande initiative *pro bono* pour l'ensemble de la province. Le projet a pour but d'aider des gens issus de milieux défavorisés afin qu'ils aient accès à des soins dentaires urgents.

Le projet Bouche B rassemble des dentistes de toutes les régions du Québec, prêts à offrir gratuitement des soins dentaires à cette clientèle.

### **À l'origine**

En 2013, l'équipe de la Clinique Maxillo-Mauricie de Trois-Rivières a voulu aider des patients défavorisés de la Mauricie en créant la Fondation Bouche B.

Cette équipe avait constaté des besoins criants en matière de traitements en implantologie dentaire. Les membres de la clinique se sont donc proposés pour offrir des traitements chirurgicaux en implantologie dentaire à un certain nombre de patients. Or, cette idée a rapidement montré ses limites, compte tenu des coûts importants de la portion prothétique de tels soins. Il fallait donc réunir l'ensemble des intervenants impliqués dans la réalisation de la réhabilitation dentaire implantologique afin que le projet soit viable. Ce qui fut fait!

Admirant l'initiative de la Clinique Maxillo-Mauricie, constatant le désir d'engagement des intervenants et considérant le nombre de demandes de patients dans le besoin, la Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec a proposé d'élargir l'idée de l'équipe mauricienne pour que des dentistes d'autres régions du Québec se joignent au mouvement. C'est ainsi que la Fondation Bouche B est devenue le projet Bouche B.

## Joignez-vous au projet Bouche B

L'objectif du projet est d'offrir des soins de base et de répondre à des situations d'urgence auprès d'une clientèle démunie. Si chaque dentiste du Québec offrait un seul traitement gratuit, cela représenterait près de 5 000 interventions par année.

La Fondation de l'Ordre des dentistes s'associe avec des organismes sociaux pour la recommandation de patients nécessitant des traitements dentaires d'urgence et de base. Un certain nombre de demandes seront considérées pour des traitements plus élaborés ou demandant l'aide de spécialistes.

Joignez-vous aux quelque 200 dentistes déjà inscrits au projet et contribuez au mieux-être des personnes les plus vulnérables de votre communauté.



 Fondation  
de l'Ordre  
des dentistes  
du Québec

[fodq.ca](http://fodq.ca)

# VOTRE FILET PROTECTEUR

pour la **PROTECTION PULPAIRE**



## TheraCal® LC

Sceller et protéger avec TheraCal® LC  
Fond de cavité et coiffage pulpaire



- ✓ Aide au processus régénérateur
- ✓ Faible solubilité et manipulation facile
- ✓ Virtuellement aucune sensibilité postopératoire
- ✓ Le pH alcalin favorise la guérison
- ✓ Radio-opaque

# VRAIMENT UNIVERSEL

## ALL-BOND UNIVERSAL™

Adhésif dentaire photopolymérisant



- ✓ Compatible avec les procédures associées à la photopolymérisation, à l'autopolymérisation et à la double polymérisation
- ✓ Pour utilisation lors de restaurations directes et indirectes
- ✓ Pouvoir de collage élevé à tous les substrats indirects
- ✓ Conçu pour utilisation avec les matériaux de photopolymérisation, d'autopolymérisation et de double polymérisation de même que les ciments
- ✓ Mince film (Moins de 10 µm)
- ✓ Activateur supplémentaire non requis



MONTRÉAL, CANADA

**2015**

22 au 26 mai

Palais des congrès de Montréal



Journées dentaires  
internationales  
du Québec

LE PLUS IMPORTANT  
**CONGRÈS DENTAIRE**  
BILINGUE AU CANADA

LE DENTISTE,  
LE DOCTEUR QUI VEILLE  
SUR VOTRE BOUCHE

Ordre des dentistes  
du Québec

## UN APERÇU DU PROGRAMME PRÉLIMINAIRE 2015

VENDREDI 22 MAI 2015 / FRIDAY MAY 22, 2015

Techniques PRF /  
2 jours (jour 1)  
Conférence – Atelier (40)  
**Joseph Choukroun**  
Nice, France

TVFC – grand champ (30 h)  
Conférence – Atelier (35 D + H)  
**Marie Dagenais**  
**Manon Paquette**  
Montréal, Québec

TVFC – petit champ (15 h)  
Conférence – Atelier (20 D + H)  
**Joanne Émilie Éthier**  
Montréal, Québec

Endodontics  
Workshop (30)  
**Gary Glassman**  
Toronto, Ontario

Parodontie  
Atelier (30)  
**Marie-Andrée Houle**  
**Robert Durand**  
Montréal, Québec

Oral Surgery  
Workshop (30)  
**Karl Koerner**  
Draper, Utah

Porcelain Veneers  
Workshop (24)  
**Gerard Kugel**  
Lexington, Massachusetts

Endodontie  
Conférence  
**Julie Leduc**  
Laval, Québec

Apnée (15 h)  
Conférence  
**Jean-François Masse**  
**et coll.**  
Québec

Orthodontie (15 h)  
Conférence  
**Jean-Marc Retrouvey**  
Pointe-Claire, Québec

CONSULTEZ LE SITE WEB  
DE L'ORDRE POUR SUIVRE  
LES MISES À JOUR.  
[ODQ.QC.CA/CONGRES](http://ODQ.QC.CA/CONGRES)

## SAMEDI 23 MAI 2015 / SATURDAY MAY 23, 2015

Préparation coronaire  
Atelier (20)

**Samer Abi Nader**  
Montréal, Québec

Restauration composite  
Atelier (24)

**Cathia Bergeron**  
**Laurie St-Pierre**  
Québec, Québec

Réanimation  
cardiorespiratoire / Atelier  
Cardiopulmonary  
Resuscitation / Workshop  
**CFSQ**  
Québec, Québec

Techniques PRF /  
2 jours (jour 2)  
Conférence – Atelier (40)  
**Joseph Choukroun**  
Nice, France

TVFC – grand champ (30 h)  
Conférence – Atelier (35 D)  
**Marie Dagenais**  
**Manon Paquette**  
Montréal, Québec

Parodontie  
Atelier (30)  
**Pietro Di Battista**  
**Michael Dib**  
Montréal, Québec

TVFC – petit champ (15 h)  
Conférence – Atelier (20 D)  
**Joanne Émilie Éthier**  
Montréal, Québec

Dentisterie multidisciplinaire  
Panel  
**Bilal El-Khatib**  
**Hicham El-Khatib**  
**François Gagnon**  
**Éric Lacoste**  
**Julie Leduc**  
Québec

Esthetics  
Lecture  
**Jack Griffin**  
Eureka, Missouri

Oral Surgery  
Workshop (30)  
**Karl Koerner**  
Draper, Utah

Apnée (15 h)  
Conférence  
**Jean-François Masse et coll.**  
Québec

Orthodontie (15 h)  
Conférence  
**Jean-Marc Retrouvey**  
Pointe-Claire, Québec

## DIMANCHE 24 MAI 2015 / SUNDAY MAY 24, 2015

Préparation coronaire  
Atelier (20)  
**Samer Abi Nader**  
Montréal, Québec

Parodontie  
Atelier (30)  
**Mathieu Beaudoin**  
**Lorne A. Wiseman**  
Montréal, Québec

Restauration composite  
Atelier (24)  
**Cathia Bergeron**  
**Laurie St-Pierre**  
Québec, Québec

Réanimation  
cardiorespiratoire / Atelier  
Cardiopulmonary  
Resuscitation / Workshop  
**CFSQ**  
Québec, Québec

TVFC – grand champ (30 h)  
Conférence – Atelier (35 D)  
**Marie Dagenais**  
**Manon Paquette**  
Montréal, Québec

TVFC – petit champ (15 h)  
Conférence – Atelier (20 D)  
**Joanne Émilie Éthier**  
Montréal, Québec

Implant Treatment Planning  
Lecture  
**Brahm Miller**  
**Sonia Leziy**  
North Vancouver,  
Colombie-Britannique

Biopsie  
Atelier (30)  
**Nathalie Rei**  
**Gisèle Mainville**  
**Adel Kauzman**  
**Benoit Lalonde**  
Montréal, Québec

Parodontie –  
nettoyage de rappel  
Atelier (32)  
**Élise Shoghikian**  
Montréal, Québec

Endodontie  
Atelier (30)  
**Peter Tawil**  
Chapel Hill, Caroline du Nord

## LUNDI 25 MAI 2015 – CONFÉRENCES / MONDAY MAY 25, 2015 – LECTURES

Publicité  
**Syndic de l'ODQ**  
Montréal, Québec

Présentation donnée par des  
conférenciers de l'Association  
dentaire française

Présentation donnée par des  
conférenciers de l'ACDQ

Ortho/chirurgie  
**Louis Dorval**  
**Robert Paquin**  
**Luc Veilleux**  
Québec, Québec

Parodontie  
**Mazen El-Abiad**  
Repentigny, Québec

Oral Medicine  
**Joel Epstein**  
Bellingham, Washington

Adhesives  
**Lou Graham**  
Chicago, Illinois

Emergencies /  
Local Anesthetics  
**David Isen**  
Toronto, Ontario

Service à la clientèle  
**Chantal Lacasse**  
Sherbrooke, Québec

Algies oro-faciales  
**Éric Lessard**  
Laval, Québec

Implant Complications  
**Frederick Li**  
Vancouver, Colombie-Britannique

Periodontics and Boomer  
**Sam Low**  
Gainesville, Floride

Heart Health  
**Tieraona Low Dog**  
Pecos, Nouveau-Mexique

Pathologie  
**Gisèle Mainville**  
**Benoit Lalonde**  
Montréal, Québec

Hygiène  
**Sylvie Martel**  
Sydney, Vancouver

Prosthodontics  
**Michael Moscovitch**  
Montréal, Québec

Radiologie  
**Catherine Nolet-Lévesque**  
Québec, Québec

Crown and Bridge Ceramic /  
Soft Tissues  
**Ariel Raigrodski**  
Seattle, Washington

Management  
**Rhonda Savage**  
Gig Harbour, Washington

Grefte parodontale  
**Émilie Vachon**  
Longueuil, Québec

## MARDI 26 MAI 2015 – CONFÉRENCES / TUESDAY MAY 26, 2015 – LECTURES

Panel d'une journée  
sur la cariology  
Québec

Dommages corporels  
Panel France/Québec  
**Sylvain Laforte**

The 100<sup>th</sup> anniversary  
of the Royal Canadian  
Dental Corps  
**Lcol Michael Kaiser**  
**Lcol Geneviève Bussière**  
**Maj Sandeep Dhesi**  
**Maj Sophie Toupin**

Implantologie  
**Samer Abi Nader**  
Montréal, Québec  
**Nach Daniel**  
Moncton, Nouveau-Brunswick

ATM  
**Ève Chaput**  
**Dany Morais**  
Montréal, Québec

Oral Medicine  
**Joel Epstein**  
Bellingham, Washington

Radiologie  
**Mireille Faucher**  
Rosemère, Québec  
**Manon Paquette**  
Montréal, Québec

Management  
**Isabelle Fontaine**  
Boucherville, Québec

Adhesives  
**Lou Graham**  
Chicago, Illinois

Laser – parodontie  
**Maud Lassonde**  
**Jacinthe Larivée**  
Montréal, Québec

Bruxisme / Apnée  
**Gilles Lavigne**  
Montréal, Québec

Treatment planning  
**Frederick Li**  
Vancouver, Colombie-Britannique

Laser in Periodontics  
**Sam Low**  
Gainesville, Floride

Health  
**Tieraona Low Dog**  
Pecos, Nouveau-Mexique

Dentisterie pédiatrique  
**Annie Lussier-Morin**  
Saint-Jérôme, Québec

Prosthodontie  
**Mélanie Menassa**  
**Nicholas Audy**  
Montréal, Québec

Orthodontie  
**Patrice Pellerin**  
Lachine, Québec

Management  
**Rhonda Savage**  
Gig Harbour, Washington

Radiologie / Pathologie  
panoramique  
**Matthieu Schmittbuhl**  
**Daniel Turgeon**  
Montréal, Québec

Hearing Loss  
**Sam Shamardi**  
Boston, Massachusetts

Endodontie  
**Yves Yana**  
Boisbriand, Québec

CONSULTEZ LE SITE WEB  
DE L'ORDRE POUR SUIVRE  
LES MISES À JOUR.  
[ODQ.QC.CA/CONGRES](http://ODQ.QC.CA/CONGRES)

## CONNAISSEZ-VOUS VRAIMENT LA VALEUR DE VOTRE PRATIQUE?

Quand il s'agit de l'évaluation et de la vente d'une pratique, nous tenons compte à la fois de vos objectifs professionnels et personnels.

**Dr John Badger**  
Associé, Québec  
☎ (514) 912-4229  
[johnbadger@roicorp.com](mailto:johnbadger@roicorp.com)

**Pascale Guillon**  
Associée, Québec  
☎ (514) 923-9181  
[pascale@roicorp.com](mailto:pascale@roicorp.com)

ROI Corporation, Courtage

**40<sup>th</sup>**  
**ROI CORPORATION**  
**ANNIVERSAIRE**  
**1974 - 2014**  
[roicorp.com](http://roicorp.com)

# FORMATION DENTAIRE CONTINUE

## PROGRAMME 2014

### CALENDRIER DES CONFÉRENCES 2014

SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE, CONFÉRENCIER ET ENDROIT	DATE	RESPONSABLE
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	<b>ODQ – Les implants dentaires : de leur mise en place chirurgicale à leur restauration</b> D <sup>rs</sup> Michel Couture, Ngoc Tuan Dinh et Romina Perri L'Escale Hôtel Suites – Val-d'Or	3 octobre	D <sup>r</sup> Jean-Sébastien Charrette 819 797-9255
	<b>ACDQ – La sécurité financière, ça se planifie</b> MM. René Caron, Benoît Chaurette et Alain Côté Hôtel Gouverneur Le Noranda – Rouyn-Noranda	7 novembre	
ESTRIE	<b>ODQ – Le pouvoir de la dentisterie numérique</b> D <sup>r</sup> Berge Wazirian Hôtel Delta – Sherbrooke	28 novembre	M <sup>me</sup> Pauline Lacroix 819 578-7007
	<b>Le composite de A à Z</b> D <sup>r</sup> Denis Robert Hôtel Delta – Sherbrooke	31 octobre	
	<b>ACDQ – La sécurité financière, ça se planifie</b> MM. René Caron, Benoît Chaurette et Alain Côté Hôtel Delta – Sherbrooke	12 décembre	
HAUT-SAINT-LAURENT	<b>ACDQ – La sécurité financière, ça se planifie</b> MM. René Caron, Benoît Chaurette et Alain Côté Hôtel Plaza Valleyfield – Salaberry-de-Valleyfield	10 octobre	D <sup>r</sup> Yvan Théorêt 450 377-9800
	<b>ODQ – Les implants dentaires : de leur mise en place chirurgicale à leur restauration</b> D <sup>rs</sup> Michel Couture, Ngoc Tuan Dinh et Romina Perri Hôtel Plaza Valleyfield – Salaberry-de-Valleyfield	5 décembre	
LANAUDIÈRE	<b>Vive les PPP « PPA-PPF-PP sur implants »</b> D <sup>r</sup> Patrick Champagne Centre récréatif de Repentigny – Repentigny	3 octobre	D <sup>re</sup> Lucie Viens 450 585-9999 www.sdlanaudière.com
	<b>ODQ – Les implants dentaires : de leur mise en place chirurgicale à leur restauration</b> D <sup>rs</sup> Michel Couture, Ngoc Tuan Dinh et Romina Perri Château Joliette – Joliette	7 novembre	
	<b>L'ATM : quand on lui tire notre révérence et qu'on s'en préoccupe</b> D <sup>re</sup> Joanne Lafond Centre récréatif de Repentigny – Repentigny	14 novembre	
LAURENTIDES	<b>Fiscalité pour les nuls... ou comment faire travailler les lois pour vous!</b> M <sup>e</sup> Stéphane Grégoire et M <sup>me</sup> Marie-Claude Coulombe Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	17 octobre	D <sup>re</sup> Isabelle Fortin 450 227-4744
	<b>Endodontie (systèmes rotatifs, mises à jour en endo, traitement post-endo, trauma)</b> D <sup>re</sup> Margaret Cielecki Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	14 novembre	
	<b>Ne soyez jamais mal pris!</b> M. Sylvain Boudreau Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	5 décembre	

SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE, CONFÉRENCIER ET ENDROIT	DATE	RESPONSABLE
LAVAL	<b>Faire face aux défis!</b> M. Pierre Lavoie Palace de Laval – Laval	9 octobre	M <sup>me</sup> Claudine Darveau 514 434-0735 soc.dentairelaval@gmail.com
	<b>ODO – Le pouvoir de la dentisterie numérique</b> D <sup>r</sup> Berge Wazirian Palace de Laval – Laval	31 octobre	
	<b>Greffes osseuses et tissus mous : où, quand, comment?</b> D <sup>rs</sup> Éric Morin et Mazen El-Abiad Palace de Laval – Laval	28 novembre	
MAURICIE	<b>ODO – Le pouvoir de la dentisterie numérique</b> D <sup>r</sup> Berge Wazirian Hôtel des Gouverneurs – Trois-Rivières	17 octobre	D <sup>r</sup> Jacques Auger 819 379-7901
	<b>Parodontie</b> D <sup>r</sup> Yannick Roussy Hôtel des Gouverneurs – Trois-Rivières	21 novembre	
MONTRÉAL	<b>Gérontologie</b> D <sup>r</sup> Denys F. Ruel Le Nouvel Hôtel – Montréal	3 octobre	M <sup>me</sup> Francine Desgagné 514 328-1551
	<b>AM – Usure dentaire : devenez un détective dans votre pratique</b> D <sup>re</sup> Rachel Carrier <b>PM – Les dentifrices et les rince-bouches. Quoi de neuf docteur?</b> M <sup>me</sup> Christine Thibault Le Nouvel Hôtel – Montréal	24 octobre	
	<b>Les traitements pour les conditions communes de la cavité buccale</b> D <sup>re</sup> Ying Sia Le Nouvel Hôtel – Montréal	4 novembre	
	<b>ODO – Les implants dentaires : de leur mise en place chirurgicale à leur restauration</b> D <sup>rs</sup> Michel Couture, Ngoc Tuan Dinh et Romina Perri Holiday Inn Select – Montréal	14 novembre	
	<b>Les complications : prévenir, gérer, référer</b> D <sup>rs</sup> Olivier Bécharde et Alexandre Dostie Le Nouvel Hôtel – Montréal	2 décembre	
MONTREAL DENTAL CLUB	<b>Periodontal Flap Surgery: History, Science and Techniques</b> D <sup>re</sup> Romina Perri Club Saint-James – Montréal	7 octobre	M <sup>me</sup> Lorraine Foster 514 300-0575
MOUNT-ROYAL DENTAL SOCIETY	<b>Implant Treatment Planning in the Esthetic Zone</b> D <sup>rs</sup> Lauren Spevack et François Seng Hôpital général juif (amphithéâtre Block) – Montréal	21 octobre	D <sup>r</sup> Matthew Miller 514 693-3636
	<b>Overview of Musculoskeletal Facial Pain Disorders</b> D <sup>r</sup> Éric Lessard Hôpital général juif (amphithéâtre Block) – Montréal	18 novembre	
MOUNT-ROYAL DENTAL SOCIETY (MRDS) MONTREAL DENTAL CLUB (MDC)	<b>ODO – Les implants dentaires : de leur mise en place chirurgicale à leur restauration</b> D <sup>rs</sup> Michel Couture, Ngoc Tuan Dinh et Romina Perri Hôpital général juif (amphithéâtre Block) – Montréal	28 novembre	MRDS – D <sup>r</sup> Matthew Miller 514 693-3636 MDC – M <sup>me</sup> Lorraine Foster 514 300-0575
NORD-SUD	<b>ACDO – La sécurité financière, ça se planifie</b> MM. René Caron, Benoît Chaurette et Alain Côté Hôtel Rimouski – Rimouski	24 octobre	D <sup>r</sup> Denis Roy 418 722-6050, poste 230

SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE, CONFÉRENCIER ET ENDROIT	DATE	RESPONSABLE
OUTAOUAIS	<b>Souper des présidents</b> D <sup>r</sup> Serge Langlois Hôtel Double Tree – Gatineau	16 octobre	D <sup>re</sup> Claudia Voiselle 819 921-6252
	<b>ODQ – Le pouvoir de la dentisterie numérique</b> D <sup>r</sup> Berge Wazirian Hôtel Double Tree – Gatineau	21 novembre	D <sup>re</sup> Lorraine Gagnon 819 776-7660, poste 7479
QUÉBEC	<b>ODQ – Les implants dentaires : de leur mise en place chirurgicale à leur restauration</b> D <sup>rs</sup> Michel Couture, Ngoc Tuan Dinh et Romina Perri Hôtel Plaza – Québec	17 octobre	M <sup>me</sup> Anna Bilodeau 418 656-6060
	<b>Le choc des générations en entreprise</b> M. Carol Allain Hôtel Plaza – Québec	6 novembre	
	<b>Formation en tomodensitométrie volumique à faisceau conique pour les utilisateurs d'appareils à grand champ d'exploration</b> D <sup>re</sup> Manon Paquette Hôtel Plaza – Québec	7, 8 et 9 novembre	
	<b>Les relations endo-paro : du diagnostic au traitement</b> D <sup>res</sup> Renée Gendron et Anne-Marie Barussaud Hôtel Plaza – Québec	14 novembre	
	<b>RCR</b> Formateurs des maladies du cœur et de l'AVC Hôtel Plaza – Québec	29 novembre	
SAGUENAY– LAC-SAINT-JEAN	<b>Concept de traitement All-on-4</b> D <sup>r</sup> Samer Abi Nader Hôtel Le Montagnais – Chicoutimi	3 octobre	D <sup>re</sup> Catherine Normand 418 564-9087
	<b>ACDQ – La sécurité financière, ça se planifie</b> MM. René Caron, Benoît Chaurette et Alain Côté Hôtel Universel – Alma	28 novembre	
VALLÉE-DU-RICHELIEU	<b>La restauration implanto-portée partielle au quotidien</b> D <sup>r</sup> Pierre Boudrias Hôtel Rive-Gauche – Beloeil	17 octobre	D <sup>r</sup> Stéphane Bisson 450 460-4464
	<b>Revue endodontique</b> D <sup>re</sup> Maryse Bertrand Hôtel Rive-Gauche – Beloeil	14 novembre	
	<b>Journée en chirurgie</b> D <sup>r</sup> Robert Paquin Hôtel Rive-Gauche – Beloeil	5 décembre	
YAMASKA	<b>ODQ – Le pouvoir de la dentisterie numérique</b> D <sup>r</sup> Berge Wazirian Hôtel Le Castel – Granby	3 octobre	D <sup>r</sup> Alexandre Caron 450 375-7774
	<b>Comment gérer l'ostéoradionécrose et l'ostéochimionécrose en chirurgie dento-alvéolaire</b> D <sup>re</sup> Nadia Rizkallah Hôtel Le Castel – Granby	23 octobre	
	<b>ACDQ – La sécurité financière, ça se planifie</b> MM. René Caron, Benoît Chaurette et Alain Côté Hôtel Le Castel – Granby	21 novembre	

L'horaire, le lieu et le sujet des activités peuvent changer en tout temps sans préavis. Nous vous invitons à consulter le site Web de l'Ordre peu de temps avant la tenue de l'activité pour vérifier qu'elle a toujours lieu ou à communiquer avec les responsables dont le nom est indiqué dans la grille.



## PROGRAMME ANNUEL DE CONFÉRENCES 2015-2016

### RECRUTEMENT

LE COMITÉ SUR LA FORMATION DENTAIRE CONTINUE est à la recherche de conférenciers intéressés à effectuer l'une des deux tournées de conférences annuelles de l'Ordre des dentistes du Québec en 2015-2016.

Les tournées de conférences de l'Ordre sont une occasion de rencontrer des collègues à travers le Québec, de partager ses connaissances et d'agir de façon significative auprès des membres de la profession qui désirent perfectionner et améliorer leur pratique quotidienne. Le conférencier doit répondre aux exigences suivantes :

1. Être en mesure de faire 15 présentations, dont 14 en français et une en anglais, ce qui nécessite une bonne maîtrise du français et de l'anglais oral.
2. Présenter sa conférence les vendredis (du début septembre à la mi-mai).
3. Prévoir environ sept à huit présentations avant décembre 2015 et le reste à partir de janvier 2016.
4. Préparer une journée complète de formation (six heures approximativement). Les conférences débutent habituellement à 9 h et se terminent vers 16 h.
5. Être prêt à effectuer certains déplacements en région éloignée.

Tous les frais de déplacement et les honoraires des conférenciers sont remboursés selon la Politique de remboursement adoptée par l'Ordre pour l'année en cours. Comme la tournée requiert une grande disponibilité de la part du conférencier, l'Ordre accepte que deux conférenciers se partagent la tâche (il est à noter qu'un seul conférencier par site sera rétribué). Dans cette éventualité, les conférenciers doivent collaborer en vue de préparer une présentation commune.

Toute personne intéressée est invitée à faire parvenir son curriculum vitae, un plan de cours, comprenant les objectifs, ainsi qu'une présentation vidéo d'environ 15 minutes sur le sujet proposé à l'attention de :

#### Comité sur la formation dentaire continue

Ordre des dentistes du Québec  
800, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 1640  
Montréal (Québec) H3B 1X9

Pour toute question, communiquez avec Chantal Lamarre, responsable de la formation dentaire continue, au 514 875-8511 ou au 1 800 361-4887, poste 2243, ou à [chantal.lamarre@odq.qc.ca](mailto:chantal.lamarre@odq.qc.ca).



## Médecine dentaire restauratrice, prosthodontie et (ou) réhabilitation dentaire

### RECRUTEMENT

L'Université McGill se classe parmi les meilleures universités au monde. Son programme de recherche est exceptionnel, tout comme l'est son engagement à offrir un enseignement, un apprentissage ainsi que des services communautaires de première qualité. La Faculté de médecine dentaire est la plus avancée au Canada sur le plan de la recherche dans ce domaine. Son corps professoral est des plus dynamiques et son programme d'enseignement, innovateur. En outre, elle a établi de solides liens avec la collectivité dans le but de procurer à ses stagiaires un plus large éventail d'occasion d'enseignement et d'apprentissage.

La Faculté est à la recherche de candidats pour pourvoir un poste menant à la permanence dans les domaines de la médecine dentaire restauratrice, de la prosthodontie et (ou) de la réhabilitation dentaire. Le classement et le salaire seront établis en fonction de l'expérience. Les candidats doivent détenir un grade de premier cycle en dentisterie et avoir reçu une formation avancée en clinique et (ou) en recherche. Le candidat au poste menant à la permanence doit détenir un doctorat ou un grade équivalent et être en mesure d'effectuer une recherche indépendante dans un domaine pertinent. Le titulaire du poste aura comme responsabilités de faire de la recherche, d'enseigner aux étudiants du premier cycle et des cycles supérieurs et d'accomplir les tâches administratives liées à ces activités. Une connaissance pratique du français constituera un atout. Les titulaires auront accès à des installations internes de cabinet dentaire privé.

Veuillez faire parvenir à l'adresse inscrite ci-dessous votre demande, votre curriculum vitae, un énoncé des intérêts en recherche et en enseignement, ainsi que le nom et les adresses postale et électronique de trois personnes pouvant fournir des recommandations. Date limite des soumissions : 15 décembre 2014.

Docteure Jocelyne Feine, Présidente,  
Comité de recherche  
Bureau du doyen • Faculté de médecine dentaire  
Université McGill  
2001, avenue McGill College, bureau 534  
Montréal (Québec) Canada H3A 1G1  
[jocelyne.feine@mcgill.ca](mailto:jocelyne.feine@mcgill.ca)  
Tél. : 514 290 0898 • Téléc. : 514 398 8900

# Zirkonzahn®

Human Zirconium Technology



Restauration entièrement anatomique avec Zircono Prettau®



Abutments individuels sur bases en titane



Bases en titane anodisées

## ZIRCONO PRETTAU®

# ZIRCONO POUR LES CAS LES PLUS COMPLEXES



Esthétique parfaite des dents postérieures avec Prettau® Anterior



Inlays et onlays en Prettau® Anterior



Aussi pour les dents antérieures

## PRETTAU® ANTERIOR

*Habilité et compétence*  
**LE PARFAIT ALLIAGE.**



distributeur:

**Zirkonzahn**  
*Human Zirconium Technology*

**PRETTAU BRIDGE / PROTHÈSES SUR IMPLANTS /  
PILIERS ET BARRES D'IMPLANTS CAD-CAM / CAS COMBINÉS AVEC ATTACHEMENTS**

Grâce à la formation continue de notre personnel et à l'utilisation de technologies de pointe,  
nos produits sont d'une qualité indéniable et répondent aux exigences les plus pointues.

Découvrez tous nos services sur [lafonddesjardins.com](http://lafonddesjardins.com) ou par téléphone au **450 669-9221 / 1 800 361-2145**



**LAFOND DESJARDINS**  
LABORATOIRE DENTAIRE

## LE D<sup>r</sup> BARRY DOLMAN ÉLU MEMBRE DU COMITÉ EXÉCUTIF DE L'ISDR

**L**E PRÉSIDENT de l'Ordre des dentistes du Québec, le D<sup>r</sup> Barry Dolman, a été élu membre de l'International Society of Dental Regulators (ISDR) lors de la réunion de fondation de ce nouvel organisme, tenue récemment à Londres.

Présidé par Marie Warner de la Nouvelle-Zélande, le comité exécutif est composé des membres suivants : D<sup>r</sup> Barry Dolman (Canada), Cédric Grolleau (France), Ramadan Ibrahim (Dubai), D<sup>r</sup> David O'Flynn (Irlande), D<sup>r</sup> David Segal (Canada) et Michelle Thomas (Australie).

L'ISDR a pour mission de soutenir les organismes de réglementation dentaire du monde entier dans le but d'assurer la protection et le maintien de la santé et la sécurité du public ainsi que le respect des normes de pratique en médecine dentaire. ●



De gauche à droite : Cédric Grolleau, D<sup>r</sup> Barry Dolman, Ramadan Ibrahim, Marie Warner, Michelle Thomas et D<sup>r</sup> David Segal. Absent de la photo : D<sup>r</sup> David O'Flynn.

## REMISE DU PRIX EXEMPLUM UISTITA



La ministre de la Justice du Québec, M<sup>e</sup> Stéphanie Vallée, et la D<sup>re</sup> Cyndie Dubé-Baril, lauréate du prix.

PHOTO : MARTIN ALARIE

La D<sup>re</sup> Cyndie Dubé-Baril est administratrice et présidente du comité d'éthique et de déontologie de l'Ordre des dentistes. ●

**L**E 8 SEPTEMBRE DERNIER, la D<sup>re</sup> Cyndie Dubé-Baril a reçu le prix Exemplum Uistita lors de la 23<sup>e</sup> rentrée des tribunaux du district judiciaire de Laval.

Décerné par l'Association du jeune Barreau de Laval, qui célèbre cette année son 10<sup>e</sup> anniversaire, ce prix est octroyé afin de souligner l'excellence d'un avocat comptant moins de 10 ans de pratique et ayant contribué à l'avancement du droit, de la jurisprudence et de la profession d'avocat par le biais de publication, de formation ou de décision judiciaire. Cet avocat sert de modèle envers ses pairs (Exemplum) et participe de façon active au développement de la justice (Uistita).

Titulaire d'un doctorat en médecine dentaire et d'une spécialisation en dentisterie pédiatrique, la D<sup>re</sup> Cyndie Dubé-Baril est également une avocate détenant deux maîtrises, l'une en droit de la santé et l'autre en droit international et politique internationale. Elle exerce depuis 2004 en entreprise privée comme avocate et gestionnaire et elle donne des conférences médico-légales.

## COMITÉ DE RÉVISION DES DENTISTES

**L**E 20 AOÛT DERNIER, le Conseil des ministres a procédé aux nominations suivantes :

- La D<sup>re</sup> Chantal Lafrenière est de nouveau nommée membre dentiste et désignée présidente du comité de révision des dentistes.
- Le D<sup>r</sup> Louis Bélanger est de nouveau nommé membre dentiste et désigné vice-président du comité.
- Le D<sup>r</sup> André Vandal est de nouveau nommé membre fonctionnaire.
- Les D<sup>rs</sup> Marie-Claude Desjardins, Denis Abergel et Claude Hamelin sont nommés membres dentistes.
- M<sup>e</sup> Danielle Le May est nommée membre avocate.

## UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL LA FACULTÉ DE L'UdeM CÉLÈBRE LA RENTRÉE

**L**E 29 AOÛT DERNIER, la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal a célébré la rentrée scolaire lors de son habituel BBQ de la rentrée. Cet événement rassembleur est l'occasion pour tous les étudiants, professeurs, cliniciens et membres du personnel de

soutien et d'administration de célébrer le début d'une nouvelle année scolaire. Le doyen de la Faculté, le Dr Gilles Lavigne, et le président de l'Association des étudiants en médecine dentaire, Alexandre Zappa, en ont profité pour souhaiter la bienvenue aux 89 nouveaux étudiants de la cohorte 2014-2019. ●

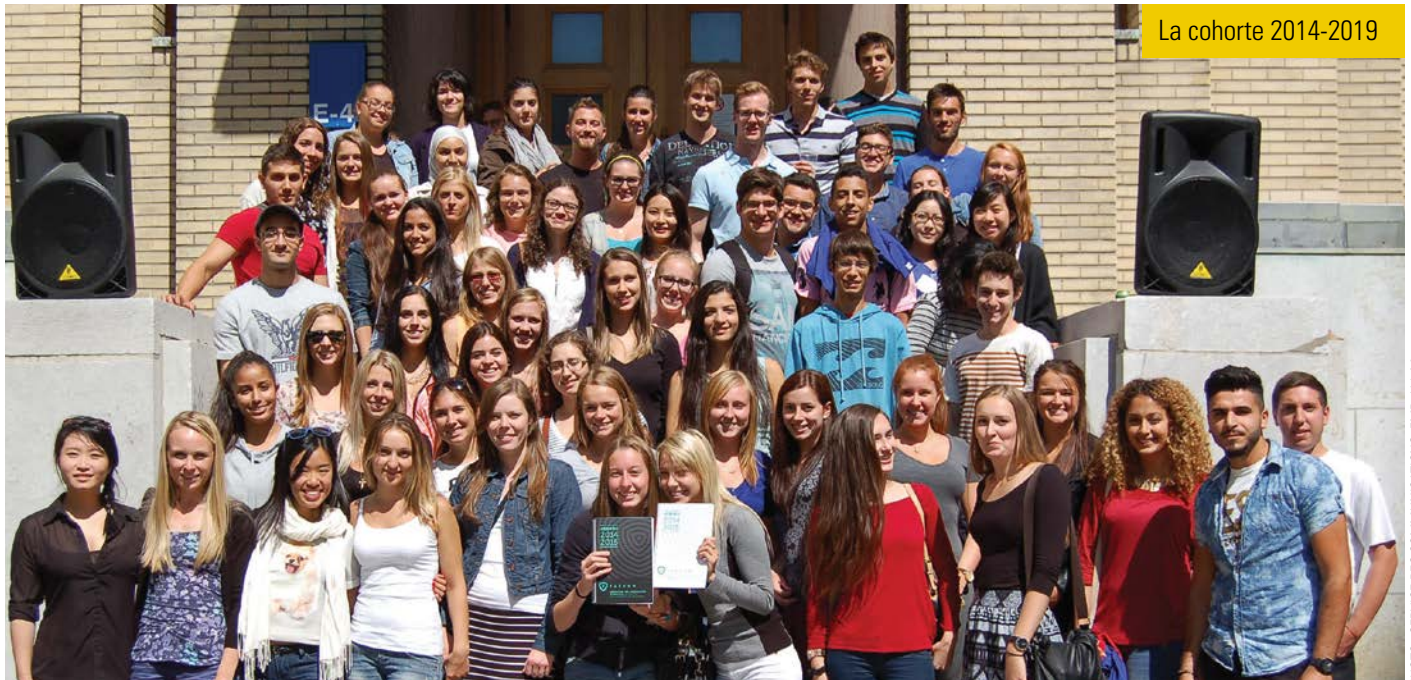


PHOTO : SERVICE DES COMMUNICATIONS, FMD, UdeM



### maboucheensante.com

- À quel âge doit-on commencer à utiliser la soie dentaire?
- Pourquoi faut-il remplacer une dent manquante?
- Comment choisir une brosse à dents?

Voici quelques-unes des questions auxquelles répond le nouveau site **maboucheensante.com**. Produit par l'Ordre des dentistes du Québec, ce site informatif est destiné au grand public.



En plus d'une section générale intitulée **Bouche 101**, le site propose des sections qui s'adressent à des clientèles ciblées, soit les enfants, les adolescents, les adultes et les aînés.

On y trouve également des capsules vidéo sur des sujets comme la carie dentaire, le blanchiment des dents et les maladies des gencives.

**Parlez-en à vos patients!**

**Une adresse incontournable pour vos patients**

## UNIVERSITÉ MCGILL C'EST OFFICIEL!

**L**E 3 SEPTEMBRE DERNIER, la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill a inauguré ses nouvelles installations, au 2001, avenue McGill College.

Pour la première fois, les activités d'enseignement préclinique et clinique de la Faculté, ses initiatives de recherche clinique et communautaire, ainsi que son corps étudiant du premier cycle et des cycles supérieurs sont réunis sous un même toit dans un nouvel environnement ultramoderne situé au cœur du centre-ville de Montréal.

« Après tant d'années à parler de ce merveilleux projet, nous sommes vraiment heureux d'être enfin ici, affirme le D<sup>r</sup> Paul Allison, doyen de la Faculté. J'ai hâte de voir la réaction des patients et je vous invite à venir nous rendre visite. » ●



## DES RESSOURCES POUR LES ÂÎNÉS



**L**E GOUVERNEMENT DU CANADA continue à soutenir le mieux-être et la qualité de vie des aînés en leur fournissant l'information dont ils ont besoin pour qu'ils demeurent actifs, engagés et informés.

Célébrée le 1<sup>er</sup> octobre, la Journée nationale des aînés est une des initiatives du gouvernement pour rendre hommage aux personnes âgées et souligner leur contribution inestimable à la société canadienne.

En outre, le gouvernement a récemment remanié le site [aines.gc.ca](http://aines.gc.ca), y ajoutant de nouvelles ressources pour les personnes âgées ainsi qu'un portail qui recense des programmes et des prestations dont peuvent se prévaloir les aidants naturels.

De plus, un rapport intitulé *Gouvernement du Canada – Mesures destinées aux aînés*, qui comprend des programmes et des initiatives pour venir en aide aux personnes âgées, a été produit. Il est offert sur le site [aines.gc.ca](http://aines.gc.ca). ●

## MÉDI SECOURS

**ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ ASSURÉS**

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

514 440-4520



LES DENTISTES EN PREMIER

## Pouvez-vous faire face à la vérité?

...quant aux risques que vous prenez en termes de sinistres à votre cabinet

La vérité c'est que, si un sinistre survient à votre cabinet dentaire et que vous n'avez pas d'assurance adéquate, il vous faudra peut-être payer vous-même plusieurs milliers de dollars.

Si vous avez récemment ajouté ou modernisé des appareils dentaires ou de l'ameublement dans votre cabinet — ou avez effectué des rénovations — il est fort probable que vous prenez ce risque.

Heureusement, un conseiller en assurances agréé relevant du CDSPI peut vous aider à majorer votre couverture du contenu grâce à l'**assurance Trois-en-un<sup>MC</sup>**, l'assurance du cabinet la plus vendue au Canada.

L'assurance Trois-en-un<sup>MC</sup> prévoit trois types de couvertures du cabinet de qualité supérieure (couvertures du contenu, des pertes d'exploitation et de responsabilité civile des entreprises) en un seul contrat économique. Votre conseiller du CDSPI peut aussi vous aider à choisir les options qui conviennent à vos besoins en matière d'assurance du cabinet, telles que l'option Pannes d'appareils et, si vous êtes propriétaire du bâtiment où se trouve votre cabinet, l'assurance du bâtiment.

Prenez des mesures pour protéger votre cabinet dès aujourd'hui en communiquant avec un professionnel d'assurance non rémunéré à la commission qui comprend les dentistes mieux que quiconque.

**1 800-561-9401**

**[www.cdspi.com/trois-en-un](http://www.cdspi.com/trois-en-un)**

L'assurance Trois-en-un<sup>MC</sup> est établie par Aviva, Compagnie d'Assurance du Canada. Cette assurance fait partie du Régime d'assurance des dentistes du Canada — qui est un avantage membre de l'ADC et des associations dentaires provinciales et territoriales participantes. Les conseils en planification d'assurance sont assurés par des conseillers agréés relevant du CDSPI Services consultatifs Inc. Des restrictions s'appliquent aux services consultatifs dans certaines juridictions.



# BONJOUR!

## AVEZ-VOUS DES ASSURANCES?

**D**ANS UN CABINET DENTAIRE, les premiers échanges avec les clients sont souvent fort révélateurs des priorités du dentiste et de son appréciation de sa clientèle. Il s'agit de peu pour qu'une pratique prenne des orientations contraires à l'éthique et aux droits des patients. Le consentement aux soins et aux honoraires demeure sans contredit un principe de base dans toute relation dentiste-patient.

En ce qui a trait aux honoraires, leur détermination et leur communication préalables sont essentielles à la prise de décision du patient. Le dentiste doit fournir les informations les plus précises possible et laisser le patient prendre la décision finale.

Le Code de déontologie des dentistes permet une certaine flexibilité quant à l'obligation de communiquer les honoraires en fonction des imprévus (3.08.04 « coût approximatif »). Par contre, le patient doit être avisé des risques possibles ainsi que de leur nature, de leur probabilité et de leurs conséquences.

Le patient est certainement en droit d'obtenir un document écrit faisant état du plan de traitement proposé et des honoraires prévus. La même obligation vaut pour la facturation et

« Assuré ou non, le client doit recevoir toute l'information relative aux soins proposés, aux soins fournis ainsi qu'aux honoraires prévus, réclamés et payés. »

le paiement des honoraires. Le client doit être en mesure de comprendre la facture qui lui est présentée, en obtenir une copie papier et se voir remettre un reçu en bonne et due forme.

*3.08.03 Le dentiste fournit à son patient les explications nécessaires à la compréhension de ses honoraires et des modalités de paiement et, sur demande, un relevé détaillé de ses honoraires.*

Cette logique prévaut même si le patient est couvert par un régime d'assurance soins dentaires. Quel que soit le titulaire du régime de soins ou la source du paiement de la prime, le client assuré en est le bénéficiaire et la disposition lui en

revient totalement. En un mot, le régime d'assurance fait partie des « biens » dont le client dispose pour décider s'il accepte ou non un traitement. C'est lui qui, ultimement, a l'entière responsabilité des réclamations qui seront présentées à l'assureur, que ce soit par lui-même ou par le dentiste.

Le dentiste a donc l'obligation de fournir au client assuré tous les détails pertinents concernant ses honoraires et l'information requise quant aux paiements qui pourraient lui être cédés en vertu d'une entente commune.

Le dentiste doit ainsi informer le client des montants qui sont réclamés en son nom à l'assureur. On comprendra qu'il existe une relation de confiance entre le client, l'assureur et le dentiste. Par contre, le client pourra se voir dans l'obligation de confirmer, sur demande, à son assureur le bien-fondé des montants soumis par le dentiste et, à la limite, de faire la preuve que les soins ont été fournis tels que décrits.

Les codes associés aux actes dentaires constituent un langage qui sert à faciliter le traitement des réclamations. Ils font partie des rapports entre le dentiste et l'assureur. Cependant, ces codes ne fournissent au client aucune information pertinente ou utile quant aux traitements eux-mêmes.

S'il y a cession des bénéfices à l'endroit du dentiste, le patient assuré est en droit de recevoir des informations écrites sur les honoraires réclamés, les montants payés par l'assureur et ceux qu'on lui demandera de payer.

S'il n'y a pas de cession au profit du dentiste, le client assuré se verra remettre un formulaire qu'il devra présenter à son assureur pour obtenir un remboursement des honoraires. Ce formulaire est signé par le dentiste et atteste de la véracité des informations inscrites.

Les seuls droits de regard de l'assureur en ce qui a trait aux honoraires réclamés se situent sur le plan de la confirmation des services fournis et des honoraires qui y sont attachés. Ces droits découlent de l'autorisation fournie au dentiste par le client et de la signature du dentiste confirmant le plan de traitement ou l'exécution des soins décrits. Le dentiste est alors autorisé à fournir des informations concernant les éléments inscrits sur le formulaire de réclamation tel que complété.

Il appartient au patient de faire les vérifications requises pour s'assurer de la couverture des soins qui lui sont proposés, la responsabilité ultime des honoraires lui revenant entièrement. Il est attendu et entendu que le dentiste collabore à cette procédure de façon à réduire le risque de mauvaises surprises et de malentendus pour son client. Par contre, il est préférable de maintenir une saine distance et de se comporter de la même façon avec tous les clients, c'est-à-dire en faisant abstraction d'une quelconque couverture d'assurance, tout comme on fera abstraction du salaire ou des revenus.

La relation tripartite créée par l'existence d'un régime de soins assurés ne modifie en rien les rapports entre le dentiste

et le client. Le dentiste a des obligations déontologiques importantes en ce qui a trait à l'information et au consentement, quels que soient la couverture d'assurance et le mode de paiement de ses services. On comprendra que le client assuré a lui-même des obligations contractuelles envers le dentiste, indépendamment de sa couverture d'assurance, notamment en ce qui a trait au paiement des honoraires établis avant le début des soins. Il doit donc s'assurer de sa propre capacité de payer avant d'accepter le contrat de soins.

La cession des bénéfices ne doit pas altérer le lien dentiste-patient. Il s'agit d'un mode de paiement décidé par le client, que le dentiste peut accepter ou non. En cas de cession, le patient est toujours en droit d'être informé des honoraires réclamés par le dentiste et du montant payé par l'assureur.

Malheureusement, dans certaines situations, les apparences peuvent laisser croire que le dentiste et le patient sont tous deux bénéficiaires du régime d'assurance et que l'assureur est un partenaire à part entière des décisions.

Il y a une marge entre la collaboration, qui permet au patient de profiter de son assurance pour obtenir des soins, et la prise en charge par le dentiste du régime et des communications.

Si le dentiste s'attribue un rôle d'intermédiaire entre le patient et son assureur, il intervient dans un domaine qui ne lui appartient pas. Son rôle d'interlocuteur lui confère alors des responsabilités qui dépassent son véritable mandat, celui de conseiller son patient et de lui fournir des services. On ne peut escamoter sans risques les responsabilités du client dans son propre régime d'assurance.

L'interprétation de la couverture d'assurance n'est certainement pas du ressort du dentiste ni de son personnel, pas plus que le plan de traitement ne doit être établi en fonction de cette couverture. Il revient à l'assureur de fournir l'information pertinente à son client assuré, sur présentation du plan de traitement du dentiste. Les documents ont donc intérêt à être clairs et détaillés et ne pas laisser place aux malentendus.

Les obligations élémentaires qui façonnent la relation entre le dentiste et le patient ne sauraient en aucune façon être modifiées par la présence d'un régime de soins assurés. Les bons rapports feront en sorte que le dentiste acceptera de collaborer pour faciliter les communications client-assureur, mais il serait mal avisé de jouer un rôle qui ne lui incombe pas.

Assuré ou non, le client doit recevoir toute l'information relative aux soins proposés, aux soins fournis ainsi qu'aux honoraires prévus, réclamés et payés. Tant pour les honoraires que pour les soins, la relation dentiste-patient doit être pleinement assumée et ne souffrir d'aucune influence qui puisse en altérer l'équilibre. ●

---

## ÉTUDE DE CAS 12

---

# Diminution du temps perdu.

### ENJEU ▶

Malgré une planification du détartrage et du surfaçage, notre cabinet avait besoin d'un système de communication normalisé avec les patients. Nous avons trop de patients qui avaient besoin de traitement, mais qui n'en voyaient pas l'intérêt.

### SOLUTION ▶

Le programme Crest® + Oral-B® nous a permis d'instaurer une communication plus cohérente. Facile à mettre en place, il nous a aidé à normaliser nos soins et à responsabiliser nos patients quant à leur hygiène buccodentaire.

### RÉSULTATS ▶

Les patients ont vu leur santé parodontale s'améliorer et présentent moins de saignements lors des visites. Notre équipe d'hygiénistes peut jouer pleinement son rôle, car plus de patients acceptent les traitements. Les retards dans l'horaire ont diminué et les soins à la maison se sont améliorés.

D'autres cabinets profitent de nos programmes. Renseignez-vous.

[www.bilanensante.ca](http://www.bilanensante.ca)



**D<sup>r</sup> Charles Blumenfeld**  
B. Sc. spéc., chirurgien-dentiste

D<sup>r</sup> Charles Blumenfeld n'a pas été  
rémunéré pour figurer dans cette annonce.



En affaires avec vous.

## Votre adresse de domicile professionnel est une information importante

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

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

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

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

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

## Your professional domicile address is important information

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

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

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



Ordre des dentistes du Québec  
Service de l'admission  
800, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 1640  
Montréal (Québec) H3B 1X9

Télécopieur / Fax : 514 393-9248

Nom / Name \_\_\_\_\_

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

Rue / Street \_\_\_\_\_

Ville / City \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code Postal code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail \_\_\_\_\_

Permis / Permit \_\_\_\_\_

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

Rue / Street \_\_\_\_\_

Ville / City \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code Postal code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date d'entrée en vigueur /  
Effective date \_\_\_\_\_

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

Rue / Street \_\_\_\_\_

Ville / City \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code Postal code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail \_\_\_\_\_

### Correction

Rue / Street \_\_\_\_\_

Ville / City \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code Postal code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date d'entrée en vigueur /  
Effective date \_\_\_\_\_

### Ancienne adresse de résidence / Previous home address

Rue / Street \_\_\_\_\_

Ville / City \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code Postal code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail \_\_\_\_\_

### Nouvelle adresse de résidence / New home address

Rue / Street \_\_\_\_\_

Ville / City \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code Postal code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date d'entrée en vigueur /  
Effective date \_\_\_\_\_

**N'oubliez pas de faire part de votre changement d'adresse au secrétaire de l'Ordre.**

## ÉTUDE DE CAS 8

# Hausse de 30 % des recommandations.

### ENJEU ▶

La mauvaise hygiène buccodentaire des patients nous faisait perdre trop de temps à chaque visite. Nous cherchions une façon de normaliser nos consignes d'hygiène et de motiver nos patients.

### SOLUTION ▶

Nous avons fait de l'hygiène buccodentaire une priorité afin de nous assurer que nos patients aient des dents et des gencives saines pendant tout le traitement orthodontique. Nous voulions aussi que la première rencontre se déroule particulièrement bien pour qu'ils puissent partager leur expérience avec des patients potentiels. Le programme Solutions santé orthodontique Crest® + Oral-B® nous a aidés dans les deux cas.

### RÉSULTATS ▶

Six mois après l'implantation du programme Crest + Oral-B, nous avons constaté une diminution de 45 % des contrôles d'hygiène. Cela s'est traduit par une augmentation de la satisfaction des patients et par une augmentation de 30 % de la clientèle recommandée par nos patients au cours de la première année.

**D<sup>re</sup> Tracey Hendler**

D.D.S., M.S.D., Orthodontiste, F.R.C.D.(C)

D<sup>re</sup> Tracey Hendler n'a pas été rémunérée pour figurer dans cette annonce.

D'autres cabinets profitent de nos programmes. Renseignez-vous.

[www.bilanensante.ca](http://www.bilanensante.ca)

**Crest + Oral-B**

En affaires avec vous.

# NATURE ET CARACTÈRE CONTRAIGNANT DES LIGNES DIRECTRICES ET AUTRES INSTRUMENTS DE « LÉGISLATION SOUPLE »

M<sup>e</sup> Marisol Miró, secrétaire adjointe

**Nos membres nous demandent souvent de les renseigner sur la portée légale et le caractère contraignant des lignes directrices et autres textes de même type adoptés par l'Ordre des dentistes du Québec. Nous tentons ici d'expliquer la nature de ce que l'on qualifie parfois de « législation souple » ou de « droit mou » (*soft law*), par opposition aux lois et aux règlements eux-mêmes, ainsi que le lien qui existe entre cette législation souple et la norme professionnelle.**

L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC adopte en effet régulièrement des directives, lignes de conduite et autres énoncés de principe<sup>1</sup>. D'ailleurs, au cours de l'exercice 2013-2014, le conseil d'administration donnait au comité d'examen et d'agrément dentaires le mandat de réviser les guides de pratique, normes, lignes directrices et études scientifiques publiés par l'Ordre.

Nous verrons dans cet article qu'essentiellement, si les protocoles, guides et énoncés concernant la conduite professionnelle encouragent un certain comportement, ils ne peuvent s'« imposer » d'eux-mêmes<sup>2</sup>. Par contre, ces outils sont pris en considération non seulement par l'Ordre en regard de la conduite de ses membres, mais aussi par le conseil de discipline et par les tribunaux lorsqu'un comportement ou un traitement professionnel est remis en cause.

## LA « NORME PROFESSIONNELLE »

« Le dentiste exerce sa profession selon les normes scientifiques généralement reconnues en médecine dentaire. »<sup>3</sup>

On peut circonscrire la notion de « normes scientifiques généralement reconnues en médecine dentaire » en s'appuyant sur les propos du Tribunal des professions au sujet d'une notion connexe, soit celle des « données de la science médicale actuelle » :

*Cela n'est pas discrétionnaire; ces données existent indépendamment de tout comité de discipline et sont répertoriées dans les revues médicales, la doctrine et l'enseignement universitaire. De même façon, ce n'est pas le Comité qui dit les données scientifiques actuelles. Il se limite à apprécier la preuve selon ce qu'elle révèle.*

[...]

*Nous avons dit plus haut que les données de la science médicale actuelle s'établissent par une preuve tant de la doctrine sur le sujet que de l'enseignement universitaire et du témoignage d'experts médicaux qui établissent, selon leur opinion, ce qui en est de la question. Si de l'ensemble de cette preuve découle un consensus, il faut dire que sur le sujet, objet de la preuve, le syndic s'est déchargé de son fardeau de preuve. Nous avons dit également que le fardeau est celui de la prépondérance.<sup>4</sup>*

Dans le cadre d'une plainte disciplinaire mettant en cause le comportement d'un membre ou encore la qualité ou la nécessité de traitements dentaires, la partie plaignante (normalement le syndic de l'Ordre) doit en effet faire la preuve de la norme qui n'a pas été suivie par le dentiste et démontrer l'écart entre le comportement reproché et cette norme au moment où l'acte reproché a été posé.

Cette preuve est faite à l'aide d'une expertise ou plus. C'est dans le cadre de cette preuve que la législation souple intervient parfois. Cela pourra être parce que l'expert confirme la pratique recommandée en s'appuyant sur un document adopté par l'Ordre ou par un organisme faisant autorité, établissant ainsi qu'elle correspond effectivement à la « norme scientifique généralement reconnue » dans un domaine et à un moment donné. Cela pourra être aussi parce que, au contraire, l'opinion d'un expert (ou du membre faisant l'objet de la plainte) va à l'encontre d'un tel document « normatif » existant : dans ce cas, l'opinion ne sera pas endossée par le conseil de discipline ou les tribunaux et pourra être utilisée pour mettre en doute la qualification même de l'expert.

1. La désignation de ces documents est fonction du but que l'Ordre recherche, mais elle est aussi laissée à la discrétion de leurs auteurs.

Dans la section Publications / Politiques et documentation du site Web de l'Ordre, on retrouve des documents aux appellations suivantes : énoncés de principe ou de position, déclarations et rappels, lignes directrices et guides pratiques, documents d'information, protocoles et politiques.

2. Pour une étude approfondie du statut légal de ces documents au Québec et au Canada, voir Campbell, A. et Glass, K., *The Legal Status of Clinical and Ethics Policies, Codes, and Guidelines in Medical Practice and Research*, (2001) 46 McGill LJ. 473.

3. Article 3.01.03 du Code de déontologie des dentistes.

4. *Médecins c. Windisch-Laroche*, AZ-91041099.

Dans une décision rendue par le conseil de discipline de l'Ordre des dentistes du Québec, les membres en sont arrivés à la conclusion suivante au sujet de la culpabilité de l'intimée quant au chef lui reprochant d'avoir manqué à l'observation des règles d'asepsie :

*D'autre part, l'intimée a défendu devant le comité, en tentant de la justifier, son habitude de ne pas porter de gants lorsqu'elle travaille dans la bouche d'un patient. Elle a basé son argumentation sur sa vaste expérience qui lui permettait de décider quand il était nécessaire de les porter. Elle n'a pas produit d'autorité pour justifier sa façon de faire qui va en l'encontre (sic) de ce qui est généralement admis dans le milieu médical selon le témoin expert.*

*Pourtant le Center for Disease Control préconise depuis 1987 que des mesures de précautions relatives au sang et aux liquides organiques soient appliquées à tous les patients, d'où le terme de mesures de précautions universelles. Ces mesures visent à prévenir l'exposition des muqueuses ou de la peau non intacte à des agents infectieux présents dans le sang ou les liquides biologiques.*

*Le comité a consulté sur ce sujet une brochure préparée par la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec intitulée « Piquer sang danger ». Les mesures de précautions universelles préconisent non seulement le port de gants, mais aussi celui du masque ainsi que différentes mesures quant à la manipulation des aiguilles. Celles-ci s'avèrent nécessaires depuis l'apparition du virus du sida et une plus grande prolifération du virus lié à l'hépatite B.<sup>5</sup>*

Dans une autre décision rendue par la Cour supérieure du Québec, les Lignes directrices en réhabilitation implanto-portée produites par l'Ordre des dentistes du Québec en mai 2000 ont été utilisées par le juge pour préciser les obligations du dentiste :

*[67] Le Code de déontologie de l'Ordre des dentistes oblige le professionnel à informer son patient « d'une façon simple, objective et suffisante pour lui permettre de comprendre la portée et la nature du problème qui, à son avis, ressort de son état » [14]. De plus, « avant d'entreprendre tout traitement, le dentiste doit informer son patient... de l'ampleur et des modalités du traitement que son état justifie, du coût de celui-ci et obtenir son accord » [15];*

*[68] Des lignes directrices précisent la portée de ces obligations :*

*« Le patient doit être informé (et ce en des termes qu'il comprend) de la nature du problème, du diagnostic et du traitement envisagé, de toutes les étapes de réalisation et des procédures à suivre, des professionnels impliqués (si une approche multidisciplinaire est envisagée), des conséquences possibles (traitement électif) ou probables, favorables ou défavorables, des risques opératoires (réels et perçus par le patient), du pronostic et des déterminants spécifiques, des plans de traitement alternatifs, leur coût et leur pronostic, du temps global de réalisation et des coûts qui y sont rattachés. La phase de suivi (visites périodiques, remplacement d'implants, réparation de prothèse, etc.) ainsi que les coûts afférents seront aussi discutés. Les annotations au dossier sont de première importance.*

*L'information requise par un patient pour consentir d'une façon libre et éclairée est tributaire de ses besoins individuels et du traitement qui lui sera prodigué. » [16];*

*[69] Il ne saurait être question d'exiger ici que le praticien divulgue et dénonce en tout temps à sa patiente des risques dont la probabilité d'occurrence est minime, comme c'est le cas pour la disesthésie (sic) ou la parasthésie (sic) douloureuse et permanente;*

*[70] Cependant, il n'y a pas lieu non plus d'entériner une pratique voulant que le professionnel puisse se décharger de cette obligation essentielle déléguant son exécution à une hygiéniste dentaire, s'évitant ainsi d'avoir à passer le (sic) longs moments à discuter avec son patient plutôt que de se consacrer à effectuer des interventions chirurgicales. L'efficacité et la rentabilité sont des objectifs légitimes, certes, mais pas à tout prix.<sup>6</sup>*

Pour certains, « les lignes directrices, directives ou les normes minimales émises par plusieurs ordres professionnels peuvent, dans bien des cas, être considérées comme des normes généralement reconnues dans une profession », et ce, même sans l'intervention d'un expert.<sup>7</sup>

SUITE À LA PAGE 42 ►

5. *Dentistes c. Farazli*, [1999] DDOP 113.

6. *Meloche c. Bernier*, 2005 CanLII 6452 (QC CS). À noter qu'il s'agissait ici d'une action en responsabilité civile et non d'une plainte disciplinaire. De nouvelles lignes de conduite en réhabilitation implanto-portée préparées par le comité d'examen et d'agrément dentaires seront adoptées dans les prochains mois par le conseil d'administration de l'Ordre et feront l'objet d'une diffusion auprès des membres.

7. Cournoyer, G., Cournoyer, N. La faute déontologique : sa formulation, ses fondements et sa preuve. *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire*, Barreau du Québec, vol. 271, 2007. Ces auteurs ajoutent plus loin : « Certes, on peut imaginer des situations où la preuve d'une norme minimale ou d'une ligne directrice sera insuffisante pour établir la norme généralement reconnue dans une profession. Par exemple, il pourrait être nécessaire de présenter un expert pour établir que la norme établie devait être respectée dans le cas d'espèce. / Cependant, ces normes minimales, énoncées dans une documentation connue, disponible et distribuée à l'ensemble d'une profession, sont susceptibles d'être bien utiles pour établir le principe généralement reconnu dans tous les dossiers où l'application d'une norme objective n'est pas tributaire du jugement professionnel. »

On nous demande pourquoi ces instruments ne sont pas systématiquement adoptés sous la forme plus rigide de règlements. En étudiant l'origine et les caractéristiques de la législation souple, on comprendra l'utilité de cette approche dans le contexte scientifique et professionnel, mais aussi les limites inhérentes à sa portée légale.

**PRÉPARATION, ADOPTION ET APPLICATION DES LIGNES DE CONDUITE ET AUTRES OUTILS SIMILAIRES**

La science évolue constamment et rapidement et, avec elle, la norme professionnelle : il est difficile de figer la norme portant sur des domaines souvent complexes dans un instrument légal qui ne peut être modifié facilement, d'où l'utilité des guides pratiques, protocoles et autres outils déjà mentionnés.

Les instruments de législation souple suivent habituellement la pratique plutôt que de la modifier. Dans un contexte d'auto-réglementation professionnelle comme celle qui existe au Québec, les « bonnes pratiques » sont souvent établies par la communauté scientifique et par les praticiens eux-mêmes, une fois qu'elles ont atteint un consensus. L'Ordre des dentistes du Québec, assisté en cela par des dentistes généralistes et des spécialistes (du domaine de la médecine dentaire ou autre), rédige et adopte alors des documents les consignant : il se servira ensuite de ces instruments de diverses façons dans sa mission de protection du public, dont l'amélioration de la pratique et, par le fait même, en assurera le suivi par ses membres.

Ainsi, certains documents, tels que le document intitulé *Les désordres temporo-mandibulaires : mise au point sur les méthodes diagnostiques et les traitements* adopté en novembre 2012, ont pour objectif d'informer les membres sur la position de l'Ordre des dentistes du Québec sur certaines questions tout en les guidant dans une approche thérapeutique qui tient compte des données actuelles de la science.

D'autres, comme la Politique sur la formation dentaire continue adoptée en 2009 et mise à jour en 2014, définissent le cadre de référence qui soutient et oriente l'obligation déontologique générale des membres de « tenir à jour et de renouveler leurs connaissances théoriques et cliniques conformément à l'évolution de l'art et de la science dentaire » (article 2.04 du Code de déontologie des dentistes). Le nombre d'unités requises correspond à ce que les experts considèrent être nécessaire pour respecter cette obligation dans le contexte actuel d'évolution rapide de la science et de la technologie.

Enfin, certaines lignes de conduite ou directives viennent préciser que la pratique, dans certains domaines particuliers, requiert le suivi de formations au contenu défini. Si ces derniers documents n'exigent pas que soient remises à l'Ordre les attestations de formation technique et théorique appropriées, comme pourrait le faire un règlement, le non-respect de ces recommandations pourrait être discuté avec le membre dans le cadre d'une inspection professionnelle ou d'une enquête du bureau du syndicat. Cela pourrait aussi être pris en compte dans la détermination d'une sanction par le conseil de discipline.

**CONCLUSION**

Lorsque les instruments de législation souple sont intégrés dans une loi ou un règlement ou encore lorsqu'ils sont entérinés par des décisions judiciaires, les règles ou bonnes pratiques qu'ils recommandent deviennent de véritables « normes professionnelles » obligatoires.

Cependant, avant cette consécration, les instruments de législation souple doivent être vus comme des outils concrets qui améliorent la qualité des soins et qui constituent également « une référence déontologique » qui pourra être considérée par l'Ordre et par les tribunaux eux-mêmes<sup>8</sup>, d'où l'importance de s'y conformer. ●

8. *Clairmont c. Médecins-vétérinaires*, 1999 QCTP 1, où le Tribunal des professions fait référence au Guide des normes minimales adopté par l'Ordre comme pouvant constituer une « référence déontologique ».

**INDEX DES ANNONCEURS**

	PAGE		PAGE
Carestream Dental .....	16	Patterson dentaire Canada .....	2
Bisco Dental Products Canada Inc. ....	20	Philips .....	48
CDSPI .....	33	.....	ENCART
Centre de Micro Endodontie .....	43	Procter & Gamble.....	36-37-39
Clinique d'anesthésie dentaire AGM .....	7	RBC Banque Royale .....	4
Consultants en médecine dentaire .....	ENCART	ROI Corporation.....	23
Crofton Moore – Onyx Condominiums .....	45	Tierthree .....	44
Faculté de médecine dentaire – Université McGill .....	27	Vident .....	47
Laboratoire Lafond Desjardins & Associés Inc. /		Vyniflex .....	44
Zirkonzahn .....	28-29		



# 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

**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*  
800, boul. René-Lévesque Ouest  
Bureau 1640  
Montréal (Québec) H3B 1X9

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

Tarifs 2014 en vigueur

## CLINIQUES À VENDRE/ LOUER/ACHETER

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. 819 595-3444.

LOCAUX DENTAIRES à louer dans une clinique dentaire située à Montréal, secteur de Mont-Royal, pour un dentiste généraliste ou un spécialiste. Localisation centrale. Très bonne visibilité. Proximité du métro. Aménagement haut de gamme, grandes salles éclairées et environnement très agréable. Voir site Web ([www.monparo.ca](http://www.monparo.ca)). Modalités de location à discuter selon la demande. Veuillez nous contacter par courriel à [info@monparo.ca](mailto:info@monparo.ca) ou au 514 666-7276.

ON CHERCHE une clinique à acheter à Montréal ou environs. Appelez au 514 831-2643.



**Vinylflex  
PLUS<sup>inc.</sup>**  
Claude Bureau  
Tél.: 450-628-0643  
Cell.: 514-347-4747

- Remboursement spécialisé
- Chaises dentaires

**46 ANS**  
D'EXPÉRIENCE

DEPUIS cinq ans, JEMECA ÉQUIPEMENT DENTAIRE et médical défie toute concurrence avec des prix imbattables sur les équipements et les fournitures dentaires. De plus, nous vous offrons un service de vente, de réparation et d'entreposage pour vos équipements usagés. Visitez notre site Web : [www.jemeca.com](http://www.jemeca.com).

ON CHERCHE À ACHETER Statim, localisateur d'apex, Piezon ou Cavitrone et développeur, instruments de chirurgie. Appelez au 514 831-2643.

## OFFRES D'EMPLOI

CLINIQUE DENTAIRE à Gatineau, ouverte depuis plus de 40 ans, recherche dentiste à pourcentage désirant s'impliquer. Poste à temps partiel (2 jours et 1 soirée par semaine) avec possibilité de temps plein. Nouvelle administration. Nos salles seront équipées d'ici peu d'ordinateurs, caméra intraorale, radio numérique. Supervision d'une hygiéniste. Clientèle déjà établie et horaire très chargé. Poste disponible à partir de maintenant. Veuillez envoyer votre CV à [2014.dentairegatineau@gmail.com](mailto:2014.dentairegatineau@gmail.com). Bienvenue aux nouveaux diplômés!

DENTISTE À POURCENTAGE recherché. Montréal, Vaudreuil, Saint-Zotique, Ormstown et Alfred. Cliniques modernes, achalandées et en forte croissance. Joignez-vous à notre équipe dynamique et structurée qui a comme philosophie le bien-être du patient. Horaire flexible, mentorat et gestion clé en main. Contactez Chantal Savary : [csavary.cd@gmail.com](mailto:csavary.cd@gmail.com).

GATINEAU – NOUS RECHERCHONS une ou un dentiste à temps plein, souriant et qui est à l'aise avec les enfants, souhaitant toucher à toutes les sphères de la dentisterie. Notre pratique est variée et stimulante avec une importante clientèle toujours en expansion. Les conditions d'emploi sont très intéressantes avec un salaire important. 819 682-1682.

HAUTES-LAURENTIDES – POSTE TEMPS PLEIN/ ASSOCIATION/VENTE. RÉF. 2014-0001719. Dentiste désirant s'établir dans la région et prendre la relève d'une pratique établie depuis nombre d'années. Association graduelle, vente immédiate ou avec transition. Bienvenue aux nouveaux diplômés. Mentorat disponible. 514 820-2855.

LES CLINIQUES DENTAIRES de la baie d'Hudson sont à la recherche d'un dentiste permanent (remplacements à long terme possibles aussi) : 32 semaines de travail par an, 8 sorties possibles, prime d'éloignement, tarif horaire intéressant, pratique stimulante auprès des communautés inuites du Nunavik. Merci d'envoyer votre CV à [recrutement.csi@ssss.gouv.qc.ca](mailto:recrutement.csi@ssss.gouv.qc.ca).

MONTRÉAL – ANJOU. Poste à temps plein/partiel, 2 soirs par semaine. Clinique moderne très bien située, immeuble professionnel, achalandage élevé. Technologies de pointe dans 12 salles opératoires. CEREC, endo rotative, radio numérique, caméras intraorales, diode laser, analgésie relative, etc. Liberté de pratique avec une équipe de généralistes et spécialistes sur place. Environnement calme et reposant. Entente avantageuse. Message 514 355-9702; [artdentaire@sympatico.ca](mailto:artdentaire@sympatico.ca).



**tierthree**  
Spécialiste en transition,  
vente et évaluation  
[www.tierthree.ca](http://www.tierthree.ca) 1 888 437-3434

**Clinique dentaire à vendre**  
Centre-ville de Montréal, pratique familiale de plus de 25 ans. 3 salles opératoires. 5 jours d'hygiène et presque 900 dossiers actifs.  
S.V.P. contacter: Dr Arthur Greenspoon 514 234-8554  
ou Dr Bernie Dolansky 613 794-1977

## ÉQUIPEMENT À VENDRE OU À LOUER

À VENDRE : chaises A-DEC 1040 Radius remises à neuf, avec unité continentale ou standard, F/O, lampe, instruments d'assistante, tabourets dentiste et assistante. Plusieurs en stock. RABAIS JUSQU'AU 1<sup>er</sup> DÉCEMBRE 2014. Mentionnez l'offre n° P101. Transport et installation à discuter. Garantie d'un an : pièces et main-d'œuvre. LIQUIDENTAIRE Inc., 514 781-8556 ou [info@liquidentaire.ca](mailto:info@liquidentaire.ca).



**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!**

**MONTRÉAL** – Dentiste recherché pour travail à pourcentage à temps plein ou partiel avec supervision d'une hygiéniste. Appelez au 514 831-2643.

**MONTRÉAL. POSTE PERMANENT TEMPS PLEIN.** Si le bien-être de vos patients vous tient à cœur, nous avons un grand nombre de patients qui attendent vos services. Veuillez appeler au 514 276-8051 pour de plus amples renseignements.

**NICOLET – POSTE % – REMPLACEMENT**  
 RÉF. 2014-0001770. Dentiste présentant une belle approche patient recherché pour se joindre à notre équipe stable et expérimentée. 2 jours/sem. au minimum à combler (vendredi idéalement) jusqu'au 26 février 2015, temps plein pendant le congé de maternité et retour à temps partiel ensuite. 514 820-2855.

**OTTAWA – DENTISTES ET ORTHODONTISTE RECHERCHÉS.** Clinique multidisciplinaire recherche dentistes à pourcentage avec minimum de 3 ans d'expérience (un temps partiel et un temps plein) ainsi qu'un orthodontiste certifié pour travailler au sein d'une équipe dynamique. Clientèle bien établie. Bilinguisme serait un atout. ottawadentalgroup@outlook.com.

**QUEST-DE-L'ÎLE (MONTRÉAL).** Clinique multidisciplinaire depuis 25 ans, ultramoderne avec clientèle adulte établie et en expansion. Nous recherchons un dentiste à %, 3 jours/semaine, poste permanent, long terme, pour desservir nouvelle clientèle. 8 salles, supervision d'hygiène, connaissance endo, prosthodontie et CEREC un atout. Excellente facturation. BIENVENUE! Contactez M<sup>me</sup> Lanciault au 514 624-0390.

**QUÉBEC :** nous recherchons une ou un dentiste pour un remplacement de congé de maternité à partir de novembre 2014. Très belle pratique, clinique moderne avec une bonne ambiance de travail ainsi qu'un bel horaire. Veuillez contacter Chantal au 418 849-7185.

**RÉGION DE GATINEAU – RÉF. 2013-0001326, RÉF. 2013-0001379, RÉF. 2013-0001380, RÉF. 2013-0001508.** Quatre cliniques établies depuis plus de 20 ans; nous sommes à la recherche de dentistes motivés et déterminés pour des postes à %. Travail avec des équipes chevronnées et dynamiques desservant une clientèle fidèle. 514 820-2855.

**RÉGION DE QUÉBEC.** Recherche dentiste à % immédiatement et désirant s'investir à long terme. Poste permanent, temps plein, 4 jours, minimum de 2 ans d'expérience requis. Clinique située à 15 min du centre-ville de Québec, haute technologie, équipe d'expérience et dynamique, clientèle en croissance constante. dlessardpdc@gmail.com ou marie.claude.cote@hotmail.com.

**SAINT-JÉRÔME,** recherche dentiste pour poste permanent de 3 jours, mardi, jeudi et vendredi. Pas de soirée. Pour combler un départ à la retraite. Dossier complètement informatisé, radio numérique. Belle clientèle toujours en expansion. Équipe expérimentée et stable depuis plusieurs années. 514 953-0188.

**SAINTE-THÉRÈSE – REMPLACEMENT CONGÉ DE MATERNITÉ.** RÉF. 2014-0001746. Dentiste attentionné recherché pour un remplacement de 6 à 12 mois débutant fin novembre pour 4 jours (dont un soir). Clientèle mature et assurée. Maîtrise de l'anglais nécessaire. Temps partiel à discuter ensuite. 2 hygiénistes. 514 820-2855.

**SHERBROOKE** – Recherche dentiste à pourcentage. 1, 2 ou 3 jours par semaine. Endo et chirurgie seraient des atouts. Belle et grande clientèle. Équipe accueillante. 819 563-1161.

**SOREL-TRACY** – Recherche dentiste à temps plein pour remplacement de congé de maternité à partir de mars 2015 et possibilité de rester par la suite. Clinique moderne (radiographie numérique, CEREC), pratique familiale et clientèle bien établie. clinique340@gmail.com ou 450 742-9449.

**VILLE DE QUÉBEC.** Clinique établie depuis plus de 30 ans recherche dentiste à temps plein ou partiel; milieu dynamique et à la fine pointe de la technologie; candidature confidentielle. Contactez Julie Giroux, coordonnatrice, par téléphone au 418 780-0880 ou par cellulaire au 418 955-4039; masantedentaire@videotron.ca.

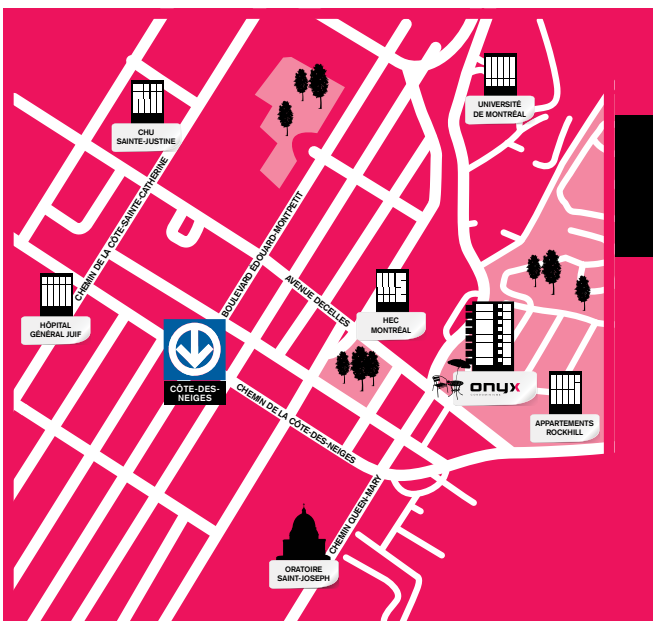
**RECHERCHE D'EMPLOI**

**DENTUROLOGISTE** avec 28 années d'expérience, dont 15 ans en prothèses implant-portées, recherche travail à la chaise ou à louer. Peut se déplacer en région. Pour plus de renseignements, contactez Marc Belleville au 514 728-4113.



**VOS DONNS CRÉENT DES SURVIVANTS COMME KRISTEN.**

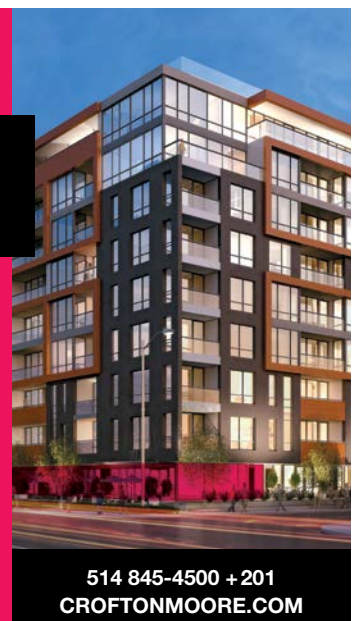
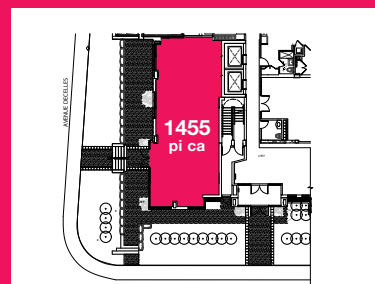
**DONNEZ MAINTENANT.**  
 fmcoeur.ca



**À VENDRE OU À LOUER**  
 IDÉAL POUR PROFESSIONNELS

**ONYX**  
 CONDOMINIUMS

**ESPACE COMMERCIAL DISPONIBLE**  
 ANGLE DECELLES ET QUEEN-MARY



514 845-4500 + 201  
 CROFTONMOORE.COM

**Du 9 au 12 octobre**

**AMERICAN DENTAL ASSOCIATION –  
155<sup>th</sup> ANNUAL SESSION**

San Antonio, Texas

RENSEIGNEMENTS :  
American Dental Association  
211 East Chicago Avenue  
Chicago, IL 60611-2678  
TÉL. : 312 440-2500  
SITE WEB : [www.ada.org](http://www.ada.org)

**Du 17 au 19 octobre**

**CONGRÈS 2014 DE L'ORDRE DES  
HYGIÉNISTES DENTAIRES DU QUÉBEC**

Centre des congrès de Québec

RENSEIGNEMENTS :  
Ordre des hygiénistes dentaires du Québec  
1155, rue University, bureau 1212  
Montréal (Québec) H3B 3A7  
TÉL. : 514 284-7639 ou 1 800 361-2996  
TÉLÉC. : 514 284-3147  
COURRIEL : [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com)  
SITE WEB : [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com)

**Du 28 janvier au 1<sup>er</sup> février 2015**

**BOSTON DENTAL CONVENTION –  
YANKEE DENTAL CONGRESS**

RENSEIGNEMENTS :  
Massachusetts Dental Society  
Yankee Dental Congress  
Two Willow Street, Suite 200  
Southborough, MA 01745  
TÉL. : 877 515-9071  
TÉLÉC. : 508 480-0002  
SITE WEB : [www.yankeedental.com](http://www.yankeedental.com)

**Du 26 au 28 février 2015**

**MIDWINTER DENTAL CONFERENCE**

McCormick Place West (Chicago)

RENSEIGNEMENTS :  
Chicago Dental Society  
401 N. Michigan Ave., Suite 200  
Chicago, IL 60611  
TÉL. : 312 836-7300  
SITE WEB : [www.cds.org](http://www.cds.org)

**Du 8 au 15 mars 2015**

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

Val d'Isère, France

RENSEIGNEMENTS :  
D<sup>r</sup> Christian Bernard  
Faculté de médecine dentaire  
Université Laval  
2420, rue de la Terrasse  
Québec (Québec) G1V 0A6  
COURRIEL :  
[christian.bernard@fmd.ulaval.ca](mailto:christian.bernard@fmd.ulaval.ca)

**Du 6 au 8 mai 2015**

**21<sup>es</sup> JOURNÉES DENTAIRES DE NICE**

Palais des Expositions –  
Esplanade de Lattre de Tassigny

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](mailto:journees.dentaires.nice@wanadoo.fr)  
SITE WEB : [www.journees-dentaires.com](http://www.journees-dentaires.com)

**Du 22 au 26 mai 2015**

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

Palais des congrès de Montréal

RENSEIGNEMENTS :  
Ordre des dentistes du Québec  
800, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 1640, Montréal (Québec) H3B 1X9  
TÉL. : 514 875-8511 • TÉLÉC. : 514 875-1561  
COURRIEL : [congres@odq.qc.ca](mailto:congres@odq.qc.ca) • SITE WEB : [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)

**CONSEIL  
D'ADMINISTRATION**

**PRÉSIDENT**

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

**RÉGION 1**

D<sup>r</sup> Peter C. White, vice-président\*

**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> René Lord

**RÉGION 6**

D<sup>r</sup> Bruno Cabana

**RÉGION 7**

D<sup>re</sup> Josée Bellefleur

D<sup>re</sup> Nelly Chafaï

D<sup>re</sup> Véronic Deschênes

D<sup>r</sup> Sylvain Gagnon\*

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. Louis Flamand\*

M<sup>me</sup> Anne Quintal

M<sup>me</sup> Françoise Rollin

M. Louis Roy

**DIRECTRICE GÉNÉRALE  
ET SECRÉTAIRE**

M<sup>e</sup> Caroline Daoust

\* Membres du comité exécutif

# VITA SUPRINITY® – Céramique vitreuse. Révolutionnaire.


La nouvelle céramique vitreuse haute performance dopée au dioxyde de zirconium.

**sécurité**

**haute résistance**

**fiabilité**

Scannez le code pour



regarder une vidéo  
SUPRINITY

$Li_2O$

$+ZrO_2$

$SiO_2$



VITA shade, VITA made.

# VITA

VITA SUPRINITY fait partie d'une nouvelle génération de céramique vitreuse CFAO. Ce produit novateur à haute performance est dopé au zirconium, ce qui lui confère une résistance et une fiabilité exceptionnelles. Sa structure particulièrement homogène simplifie

la mise en œuvre et permet d'obtenir une couleur stable et des teintes chaudes naturellement opalescentes. VITA SUPRINITY propose une savante combinaison d'esthétisme et de résistance mécanique et s'utilise pour de multiples indications.



Le choix  
éclairé pour  
des résultats  
éblouissants.

En matière de résultats durables et d'efficacité, Philips Zoom WhiteSpeed LED éclipse la concurrence. Dans une étude clinique, WhiteSpeed a fourni un blanchiment 50 % plus efficace que Opalescence Boost, immédiatement après la procédure, après sept jours et trente jours.<sup>1</sup> Des essais cliniques confirment un blanchiment des dents jusqu'à huit nuances en seulement 45 minutes;<sup>2</sup> de plus, 99 % des utilisateurs disent avoir ressenti peu ou pas de sensibilité avec WhiteSpeed.<sup>1</sup> Des résultats durables pour un degré de sensibilité très faible — c'est le bon côté de Zoom WhiteSpeed.

Renseignez-vous sur Philips Zoom WhiteSpeed dès aujourd'hui.  
Appelez le **(800) 278-8282** ou consultez le site **philipsoralhealthcare.com**

\* Aux États-Unis.

<sup>1</sup> Données existantes, 2013. « Essai clinique à conception parallèle et à répartition aléatoire visant à évaluer l'efficacité et l'innocuité du blanchiment des dents en cabinet utilisant le blanchiment par activation de lumière en comparaison avec le blanchiment sans activation de lumière. » [https://www.philipsoralhealthcare.com/en\\_ca/media/pdfs/whitening/LightActivated\\_Whitening.pdf](https://www.philipsoralhealthcare.com/en_ca/media/pdfs/whitening/LightActivated_Whitening.pdf)

<sup>2</sup> À l'exclusion du temps de préparation.

© 2014 Philips Oral Healthcare, Inc. Tous droits réservés. PHILIPS et l'écusson Philips sont des marques de commerce de Koninklijke Philips N.V. Sonicare, le logo Sonicare, DiamondClean, FlexCare Platinum, FlexCare, FlexCare+, ProResults, Sonicare For Kids et AirFloss sont des marques de commerce de Philips Oral Healthcare. Toutes les autres marques de commerce sont la propriété de Discus Dental, LLC.



**PHILIPS**  
**ZOOM!**

Gagnant du Prix du meilleur produit de consommation de DrBicuspid.com