

Volume 52 n° 5
Octobre/Novembre 2015

Journal

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

ENVOIS DE PUBLICATIONS CANADIENNES - NUMÉRO DE CONVENTION 40064801 - 800, BOUL. RENÉ-LÉVESQUE OUEST, BUREAU 1640, MONTRÉAL (QUÉBEC) H3B 1X9




LE DENTISTE,
LE DOCTEUR QUI VEILLE
SUR VOTRE BOUCHE

 Ordre des dentistes
du Québec

LE MOMENT EST VENU DE METTRE LA SANTÉ DES PATIENTS AU PREMIER PLAN.

Le marché gris potentiellement dangereux et le marché noir illégal font référence à des produits et des matériaux souvent offerts à prix fortement réduits par le biais de canaux de distribution non autorisés. Ces derniers incluent des produits :

rappelés



contrefaits



périmés



toxiques



présentant
des erreurs
d'étiquetage

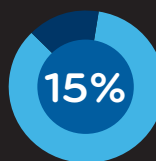


interdits



6 MILLIARDS \$

Le marché américain des fournitures dentaires représente une industrie de 6 milliards de dollars.*



Selon certaines estimations, 15 % du marché dentaire américain serait lié au marché gris ou au marché noir.**



5-8% DES PRODUITS

Un fabricant a estimé qu'entre 5 % et 8 % des produits portant son étiquette étaient en fait des produits contrefaits.***

Visitez le DentalSupplyIntegrity.com

Les fortes réductions de prix sur les produits dentaires qui semblent « trop belles pour être vraies » le sont souvent. Bien que les prix réduits puissent être attrayants, les risques qu'ils présentent pourraient bien surpasser les avantages. Protégez vos patients des produits potentiellement dangereux du marché gris et des produits illégaux du marché noir. Apprenez-en davantage au sujet des fournitures dentaires issues du marché gris et de l'engagement de Patterson à ce sujet en visitant le DentalSupplyIntegrity.com (anglais seulement).


PATTERSON
DENTAL/DENTAIRE

 SUPPLY CHAIN
INTEGRITY

*Dental Equipment and Supplies Manufacturing in the U.S. and Its International Trade, Supplier Relations US, LLC, Irvine, CA, février 2014.

**Shades of Gray Mentor, Santa Ana, CA, décembre 2013.

***Are you using 'gray market' or counterfeit dental products?, Journal of American Dental Association, juin 2010.

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^r Paul Morin

RÉDACTRICE

Nataly Rainville

TRADUCTEUR

Terry Knowles

COORDONNATRICE

DE LA PRODUCTION

ET PUBLICITÉ

Anaïs Latulippe

CONCEPTION

GRAPHIQUE

Lorraine Cusson

IMPRESSION

Deschamps Impression

PRODUCTION

Direction des affaires publiques
et des communications

TIRAGE

5600 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



4 MOT DU PRÉSIDENT

7 ARTICLES SCIENTIFIQUES

Partie 1

Le tabac et la maladie parodontale :
où en sommes-nous?

12 Approche diagnostique d'une masse palatine

17 L'ORDRE VOUS INFORME

L'Ordre lance une
nouvelle campagne
éducative

Halloween
L'Ordre fait
équipe avec le Club
des petits déjeuners

Appel de candidatures
Comité d'éthique
et de déontologie

Nominations
Bureau national d'examen
dentaire du Canada

18 Prix Hommage 2016 Appel de candidatures

20 FONDATION La Fondation vous remercie



22 LES JDIQ

Un aperçu
du programme
préliminaire 2016

26 AU TABLEAU

28 FORMATION DENTAIRE CONTINUE

Programme 2015

32 NOUVELLES EN BREF

L'ACDP honore
un de ses pionniers

UNIVERSITÉ LAVAL

La Faculté de
médecine dentaire
lance un nouveau
site Web

Bleuet sauvage
et maladies
parodontales

34 La Fondation de l'APF remet quatre bourses d'études

35

UNIVERSITÉ MCGILL

La D^{re} Jocelyne Feine dirigera
une nouvelle revue scientifique

39 PETITES ANNONCES

41 INDEX DES ANNONCEURS

42 À L'AGENDA

Chères collègues,
Chers collègues,

A

TITRE DE CITOYENS
DU QUÉBEC et de membres
d'un organisme d'autoréglementation
professionnelle, nous avons la chance d'évoluer
dans un environnement démocratique, avec
tous les privilèges qui y sont assortis.

Au moment d'écrire ces lignes, un avis d'élection
a été expédié à tous les membres de l'Ordre,
comme le prévoit le Règlement sur les élections
au conseil d'administration de l'Ordre des
dentistes du Québec.

Dans ce contexte, et dans un souci d'équité
et de réserve à l'égard des collègues qui auraient
décidé de se présenter à cette élection,
je m'abstiendrai cette fois de me prononcer
sur tout enjeu.

Je tiens cependant à vous encourager à
vous prévaloir des privilèges associés à
la démocratie en exerçant votre droit de vote
lors de la prochaine élection à la présidence
de votre ordre professionnel.

LE PRÉSIDENT,
BARRY DOLMAN, DMD

Dear
colleagues,

A

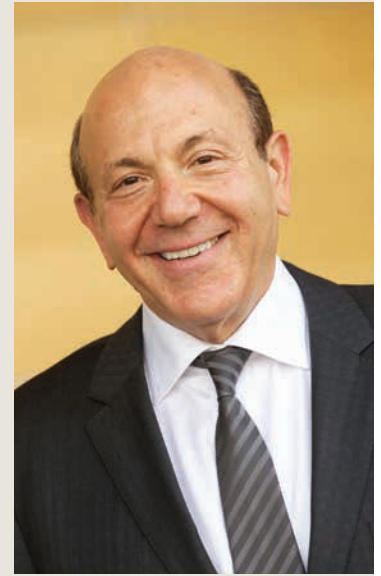
S QUEBEC CITIZENS
and members of a self-regulatory
professional organization,
we are fortunate to live in a democratic
environment, with all the associated privileges.

At the time I write this, a notice of election
has been sent out to all ODO members,
as stipulated in the Regulation concerning
elections to the Board of Directors of the
Ordre des dentistes du Québec.

Consequently, and out of concern for fairness
and impartiality toward any of our colleagues
who may have decided to stand for election,
I will abstain this time from offering my opinion
on any issues.

I do want to encourage you all, however,
to take advantage of your democratic rights
by voting in the upcoming election for President
of your professional order.

BARRY DOLMAN, DMD
PRESIDENT



PRESIDENT@ODO.QC.CA

L'OFFRE DISTINCTION
POUR LES DENTISTES



UNE OFFRE AVANTAGEUSE POUR KIM

 **Nguyen**

MINUTIEUSE

PROFITEZ D'AVANTAGES ADAPTÉS À VOTRE RÉALITÉ, INCLUANT:

- Un forfait avec transactions illimitées à prix très compétitif
- Des rabais et des taux bonifiés sur plusieurs produits d'épargne et de financement
- Une gamme complète de solutions financières pour votre clinique
- Plusieurs autres avantages

desjardins.com/dentiste

 **Desjardins**

Coopérer pour créer l'avenir



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



BISCO DENTAL PRODUCTS CANADA INC.

Siège social: **800.667.8811**

Français: **800.211.1200**

PARTIE 1

LE TABAC ET LA MALADIE PARODONTALE : OÙ EN SOMMES-NOUS?*

Houda Lallali, DMD, M. Sc., FRCD(C)
Parodontiste

Joanie Faucher, DMD, M. Sc., Dip ABP, FRCD(C)
Parodontiste, professeure agrégée en parodontie et implantologie, Université Laval

Luc Giasson, Ph. D.
Professeur agrégé en biologie moléculaire et directeur du programme de maîtrise en sciences dentaires, Université Laval

Résumé

Le tabagisme est un facteur important dans le développement et la progression de la maladie parodontale. Les fumeurs sont de 2,6 à 6 fois plus à risque de développer une parodontite que les non-fumeurs. En plus de retarder la guérison à la suite de traitements parodontaux, le tabac a une influence sur la résistance de l'hôte, la réponse immunitaire et la flore bactérienne. Des études ont démontré des effets négatifs sur les taux de succès des thérapies parodontales non chirurgicales, chirurgicales et implantaire. Il est cependant possible de renverser le processus si des mesures d'arrêt tabagique sont prises. Cette revue de la littérature permettra au clinicien de disposer d'un argumentaire à jour pour encourager les patients à cesser le tabagisme afin d'être moins à risque de développer une maladie parodontale ainsi que d'avoir un meilleur pronostic de guérison lors d'un traitement parodontal.

Mots clés

TABAGISME
TABAC
MALADIE
PARODONTALE
CESSATION
TABAC

Abstract

Smoking is an important factor in the development and progression of periodontal disease. Smokers are 2.6 to 6 times more at risk of developing periodontitis than non-smokers. In addition to impeding healing following periodontal treatment, smoking affects the patient's resistance, immune response and bacterial flora. Studies have shown negative effects on the success rates of non-surgical, surgical and implant periodontal therapy. It is possible to reverse the process, however, if the patient stops smoking. This literature review will give clinicians up-to-date arguments for convincing patients to stop smoking, so that they will be less at risk of developing periodontal disease and more likely to heal properly following periodontal treatment.

Keywords

SMOKING
TOBACCO
PERIODONTAL DISEASE
STOP SMOKING
SMOKING
CESSATION

INTRODUCTION

LA MALADIE PARODONTALE CHRONIQUE est observée de plus en plus fréquemment au sein de la population. Les patients conservent leurs dents plus longtemps tandis que les dentistes sont très informés et font preuve de vigilance afin de déceler rapidement une condition parodontale anormale¹. Des tests simples, tels que le Periodontal Screening and Recording Index (PSR), permettent de faire le dépistage précoce, mais les outils s'avèrent parfois limités pour établir un pronostic juste et suggérer le plan de traitement approprié². Il est donc important pour le praticien de comprendre les facteurs étiologiques de la maladie afin de la contrôler adéquatement.

Une étude publiée par l'American Academy of Periodontology (AAP) a rapporté que près d'un Américain sur deux de plus de 30 ans et que 70,1 % des patients de 65 ans et plus sont touchés par une maladie parodontale débutante, modérée ou sévère³. Le National

Health and Nutrition Examination Survey, un programme d'études visant à évaluer l'état de santé et nutritionnel des enfants et adultes aux États-Unis, a inclus en 2009-2010 un examen parodontal complet dans son protocole d'étude. Les résultats obtenus permettent de mieux connaître les caractéristiques des personnes touchées par la maladie. Ainsi, on a observé que la maladie parodontale touche majoritairement les hommes (56,4 %), les personnes vivant sous le seuil de la pauvreté (65,4 %), les patients moins instruits (66,9 %) et les patients fumeurs (64,2 %)³. Ces statistiques permettent d'identifier les patients plus à risque d'être atteints de parodontite et ainsi de diriger davantage les efforts de sensibilisation vers cette clientèle.

Les objectifs du présent article consistent à expliquer pourquoi le tabac est un facteur de risque dans le développement de la maladie parodontale et à décrire les impacts du tabagisme sur les principaux traitements parodontaux.

* La seconde partie de cet article paraîtra dans le prochain numéro du *Journal*.

Modèle étiologique

La maladie parodontale chronique est une condition complexe affectant les tissus de support de la dent. Lorsque l'infection atteint les tissus plus profonds, il se produit une perte de l'attache conjonctive et de l'os alvéolaire de support. Le non-traitement peut permettre la progression de la maladie, le développement d'abcès parodontaux, la mobilité dentaire et même la perte des dents. Mentionnons que plusieurs études mettent en lumière des liens entre la maladie parodontale chronique et des maladies systémiques, dont le diabète mellitus, les maladies cardiovasculaires et l'obésité⁴⁻⁶.

Plusieurs modèles étiologiques ont été proposés dans la littérature pour démontrer l'origine multifactorielle de la maladie parodontale⁷. Selon ces modèles, les bactéries sont l'agent essentiel au développement de la maladie parodontale. Celles-ci, appelées parodontopathogènes, ont généralement le morphotype de bâtonnets mobiles et sont de coloration Gram négatif et anaérobies.

Certains facteurs locaux – hygiène, maturation de la plaque, tartre, malpositions et proximités dentaires, restaurations défectueuses – favorisent l'accumulation de la plaque dentaire, encourageant ainsi la prolifération des parodontopathogènes et la persistance de l'inflammation. À cela s'ajoutent d'autres facteurs contributifs, tels que l'environnement, le stress et l'état de santé physique et mentale, qui peuvent prédisposer à la maladie parodontale et en favoriser le développement et la progression. Il en est de même pour certains facteurs liés au style de vie : les soins de santé, le régime alimentaire, l'alcoolisme et le tabagisme. Les effets néfastes de ce dernier sur le développement des maladies parodontales ont été clairement démontrés⁸.

Tabac

Selon le Centre international de recherche sur le cancer de l'Organisation mondiale de la santé, plus de 4 000 substances chimiques sont inhalées lors de la consommation d'une cigarette. Parmi elles, on retrouve des substances psychodépendantes ainsi que des substances toxiques, dont plus de 70 sont classées cancérogènes⁹. Malgré toutes les campagnes de sensibilisation et les effets connus sur la santé, un Canadien sur cinq était toujours fumeur en 2011¹⁴. Comme il s'agit d'une condition fréquemment rencontrée par le dentiste, celui-ci doit être bien au fait de son impact sur la santé buccodentaire afin de pouvoir en informer adéquatement ses patients et les inciter à cesser le tabagisme.

Lien entre tabagisme et maladie parodontale

Selon l'AAP, même en tenant compte des facteurs aggravants, tels que le niveau d'hygiène, les fumeurs sont de 2,6 à 6 fois plus à risque de développer une maladie parodontale que les non-fumeurs. De plus, la sévérité de la maladie parodontale est en lien avec le nombre de cigarettes consommées¹⁵.

On observe que, même en contrôlant la quantité de plaque dentaire, les fumeurs ont un plus grand nombre de poches parodontales profondes, plus de perte d'attache clinique, plus de perte osseuse, plus de perte de dents, plus de défauts verticaux et plus

d'atteintes de furcation¹⁶. En général, les fumeurs ont aussi une gencive plus fibreuse. Par contre, ils présentent moins de signes cliniques d'inflammation, de saignement au sondage et d'œdème. Finalement, les statistiques montrent que 90 % des patients atteints de parodontites réfractaires sont fumeurs^{15,17}.

Tabagisme et hygiène buccale

Plusieurs études ont démontré un indice de plaque plus élevé chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. Contrairement à certaines croyances, le rythme de formation de la plaque dentaire reste cependant inchangé. Il n'est donc pas surprenant de constater que les fumeurs ont davantage de dépôts de tartre. Les sites les plus affectés sont, en général, les dents antérieures inférieures et le côté lingual des dents situées au maxillaire¹⁵⁻¹⁷.

Tabagisme et flore bactérienne

Le développement de la maladie parodontale chez les fumeurs s'explique en partie par le fait que le tabac crée un environnement qui favorise la colonisation des pathogènes. En effet, des différences dans la flore microbienne sont notées à des profondeurs de sondage de ≤ 4 mm. Une plus grande proportion de *Porphyromonas gingivalis* et de *Prevotella intermedia* a été rapportée à des profondeurs de poches de ≤ 5 mm¹⁹. On a démontré que le pourcentage de sites colonisés par *P. gingivalis*, *Tannerella forsythia* et *Treponema denticola* est significativement plus élevé chez les fumeurs²⁰. Une étude a aussi montré une prévalence de deux à trois fois plus élevée de *P. gingivalis*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans* et *Bacteroides forsythus*²¹. Plusieurs hypothèses ont été formulées afin d'expliquer ces changements dans la flore bactérienne. Il se produirait, entre autres, une diminution de la pression partielle totale en oxygène dans les poches parodontales, ce qui permettrait le développement et la prolifération des bactéries anaérobies²². Des auteurs avancent que l'oxyde de carbone présent dans la fumée de cigarette fournirait des facteurs de croissance aux bactéries anaérobies, favorisant ainsi leur développement²³. Le mécanisme exact affectant la population bactérienne n'a pas encore été élucidé, mais il y a indéniablement des changements rendant l'élimination des parodontopathogènes plus difficile puisque, même si les espèces bactériennes retrouvées sont les mêmes chez les fumeurs et les non-fumeurs, on note une plus grande quantité de bactéries au niveau sous-gingival chez les fumeurs²⁰.

Tabagisme et réponse de l'hôte

Le tabac diminue la capacité de l'hôte à neutraliser l'invasion bactérienne et entraîne une destruction des tissus parodontaux sains. Les réponses immunitaires innées et adaptatives sont notamment perturbées. On observe une altération de la fonctionnalité des neutrophiles, des anticorps, des fibroblastes, des facteurs vasculaires et des médiateurs de l'inflammation. L'altération de la fonctionnalité des neutrophiles se traduit par une diminution de leur capacité phagocytaire, de leur adhérence et du chimiotactisme, tous des mécanismes de défense importants contre les

parodontopathogènes²⁴. On a en outre noté un nombre plus élevé de globules blancs circulants et de granulocytes, mais leur migration vers la crevasse gingivale semble diminuée en raison des constituants de la fumée de cigarette. La réponse immunitaire des fumeurs est aussi caractérisée par une baisse importante du taux d'immunoglobulines, spécialement celles du groupe IgG. Cette immunoglobuline est le principal anticorps présent dans le sang qui intervient dans le contrôle des infections et dans les mécanismes de défense contre les pathogènes de la cavité buccale. Certaines études rapportent également une inhibition de la prolifération ou de la fonctionnalité des lymphocytes T et B.

On a observé que les taux de « tumor necrosis factor » (TNF) et d'interleukine-8, deux molécules impliquées dans le processus inflammatoire, sont augmentés dans le fluide crévulaire des fumeurs, favorisant ainsi la destruction locale des tissus. Cependant, de façon générale, les cytokines pro-inflammatoires sont diminuées, ce qui cadre bien avec le peu d'inflammation observable cliniquement chez les fumeurs. Même si l'impact du tabagisme sur les mécanismes de défense immunologique n'a pas encore été totalement élucidé, les preuves scientifiques disponibles permettent d'établir clairement un lien entre le tabagisme et le mauvais fonctionnement des cellules de défense de l'hôte¹⁵.

Effets locaux de la nicotine

Les tissus buccaux des fumeurs sont exposés à de très hautes doses de nicotine. La concentration qu'on retrouve dans le liquide crévulaire est près de 300 fois plus élevée que celle observée dans la circulation sanguine¹⁹. La nicotine, par son action sympathomimétique, stimule la libération de catécholamines et provoque une vasoconstriction des vaisseaux périphériques. Cliniquement, cela se traduit par une diminution du développement de l'inflammation, une réduction du saignement et une diminution de la revascularisation des tissus mous et des tissus durs lors de la guérison.

Les études *in vitro* montrent également que la nicotine s'attache à la surface radiculaire²⁵. Ce phénomène engendre des problèmes pour l'attachement des fibroblastes, altérant ainsi leur fonctionnalité. En effet, ces cellules entreposent et relâchent la nicotine, inhibent la production de fibronectine et de collagène, et augmentent l'activité de la collagénase, nuisant ainsi à la réparation et au renouvellement cellulaire et tissulaire. Des effets néfastes sont aussi observables sur la prolifération, l'attachement et la chimiotaxie des cellules du ligament parodontal. De plus, la nicotine affecte les récepteurs nicotiques à la surface des kératinocytes, ce qui expliquerait en partie la kératinisation observée sur les muqueuses buccales des fumeurs²².

AUTEURE RESSOURCE

Houda Lallali

664, boulevard de la Gappe, bureau 100

Gatineau (Québec) J8T 0A6

Téléphone : 819 243-7276 • Télécopieur : 819 243-1733

Courriel : lallali.houda@gmail.com

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Papapanou, P. N. The prevalence of periodontitis in the US: Forget what you were told. *J Dent Res* 2012; 91 (10) : 907-908.
- Landry, R. G., Jean, M. Periodontal Screening and Recording (PSR) Index: Precursors, utility and limitations in a clinical setting. *Int Dent J* 2002; 52 (1) : 35-40.
- Eke, P. I., Thornton-Evans, G. O., Wei, L., Borgnakke, W. S., Dye, B. A. Accuracy of NHANES Periodontal Examination Protocols. *J Dent Res* 2010; 89 (11) : 1208-1213.
- Linden, G. J., Lyons, A., Scannapieco, F. A. Periodontal systemic associations: Review of the evidence. *J Periodontol* 2013; 84 (4-s) : S8-S19.
- Linden, G. J., Herzberg, M. C., on behalf of working group 4 of the joint EFP/AAP workshop. Periodontitis and systemic diseases: A record of discussions of working group 4 of the joint EFP/AAP workshop on periodontitis and systemic diseases. *J Periodontol* 2013; 84 (4-s) : S20-S23.
- El Fadl, K. A., Ragy, N., El Batran, M., Kassem, N., Nasry, S. A., Khalifa, R. et collab. Periodontitis and cardiovascular disease: Floss and reduce a potential risk factor for CVD. *Angiology* 2011; 62 (1) : 62-67.
- Clarke, N. G., Hirsch, R. S. Personal risk factors for generalized periodontitis. *J Clin Periodontol* 1995; 22 (2) : 136-145.
- Sutton, J. D., Ranney, L. M., Wilder, R. S., Sanders, A. E. Environmental tobacco smoke and periodontitis in U.S. non-smokers. *J Dent Hyg* 2012; 86 (3) : 185-194.
- Canada & Healthy Environments and Consumer Safety Branch. *Carcinogens in tobacco smoke*. Ottawa : Health Canada, Healthy Environments and Consumer Safety Branch, 2011.
- Jenkins, R. A., Center for Indoor Air Research. *The Chemistry of Environmental Tobacco Smoke: Composition and Measurement*, 2nd ed. Boca Raton : Lewis Publishers, 2000, 467 p. (Indoor air research series).
- Jones, A., Gulbis, A., Baker, E. H. Differences in tobacco use between Canada and the United States. *Int J Public Health* 2009; 55 (3) : 167-175.
- Anonyme. Journée mondiale sans tabac 2013 – communiqué, mai 2013. [En ligne]. [Consulté le 18 janvier 2014]. Disponible au www.sante.public.lu/fr/actualites/2013/05/journee-sans-tabac/2013-05-JOURNEE-SANS-TABAC.pdf.
- World Health Organization. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011: Warning About The Dangers Of Tobacco*. Geneva : World Health Organization, 2011.
- Janz, T. *Tendances actuelles du tabagisme*, 2012. [En ligne]. [Consulté le 19 août 2013]. Disponible à http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/statcan/82-624-x/82-624-x2012001-1-fra.pdf.
- Anonyme. Position paper: Tobacco use and the periodontal patient. *J Periodontol* 1999; 70 (11) : 1419-1427.
- Lindhe, J., Lang, N. P., Karring, T. *Clinical Periodontology and Implant Dentistry*. Vol. 2. Oxford : Blackwell Munksgaard, 2008.
- Haffajee, A. D., Socransky, S. S. Relationship of cigarette smoking to attachment level profiles. *J Clin Periodontol* 2001; 28 (4) : 283-295.
- Magnusson, I., Walker, C. B. Refractory periodontitis or recurrence of disease. *J Clin Periodontol* 1996; 23 (3) : 289-292.
- Johnson, G. K., Hill, M. Cigarette smoking and the periodontal patient. *J Periodontol* 2004; 75 (2) 196-209.
- Haffajee, A. D., Socransky, S. S. Relationship of cigarette smoking to the subgingival microbiota. *J Clin Periodontol* 2001; 28 (5) 377-388.
- Zambon, J. J., Grossi, S. G., Machtei, E. E., Ho, A. W., Dunford, R., Genco, R. J. Cigarette smoking increases the risk for subgingival infection with periodontal pathogens. *J Periodontol* 1996; 67 (10s) : 1050-1054.
- Underner, M., Maes, I., Urban, T., Meurice, J.-C. Effects of smoking on periodontal disease. *Revue des maladies respiratoires* 2009; 26 (10) : 1057-1073.
- Rivera-Hidalgo, F. Smoking and periodontal disease. *Periodontol* 2000 2003; 32 (1) : 50-58.
- MacFarlane, G. D., Herzberg, M. C., Wolff, L. F., Hardie, N. A. Refractory periodontitis associated with abnormal polymorphonuclear leukocyte phagocytosis and cigarette smoking. *J Periodontol* 1992; 63 (11) : 908-913.
- Cuff, M. J. A., McQuade, M. J., Scheidt, M. J., Sutherland, D. E., Van Dyke, T. E. The presence of nicotine on root surfaces of periodontally diseased teeth in smokers. *J Periodontol* 1989; 60 (10) : 564-569.



TECNO MED

Nouvelle résine haute performance biocompatible

Tecno Med a été conçue spécialement pour la fabrication des éléments de friction sur travaux télescopiques ou attachements. Grâce aux excellentes propriétés, Tecno Med est encore plus résistante à la rupture et à la flexion, très résistante à la plaque et peut être stérilisée sans restriction. En raison de sa excellente biocompatibilité, la résine Tecno Med est idéale pour les patients allergiques.

Caractéristiques:

- Excellente biocompatibilité, idéale pour les patients allergiques
- Excellente résistance chimique et physique
- Pas abrasive
- Module d'élasticité semblable au tissu osseux humain
- Peut être stérilisée sans restriction
- Empêche la formation de plaque



Innovation et perfection
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 ou par téléphone au **450 669-9221 / 1 800 361-2145**



LAFOND DESJARDINS
LABORATOIRE DENTAIRE

APPROCHE DIAGNOSTIQUE D'UNE MASSE PALATINE

Sarah Fargetton, DMD

Résidente multidisciplinaire, Faculté de médecine dentaire, Université Laval

Martin Gaboury, DMD, M. Sc., FRCD(C)

Chargé de cours, Faculté de médecine dentaire, Université Laval
Chirurgien buccal et maxillo-facial

Résumé

L'approche clinique d'une masse palatine peut parfois être complexe pour le praticien. À l'aide d'un rapport de cas, nous exposerons le diagnostic différentiel le plus plausible ainsi que la prise en charge initiale d'un patient présentant une telle lésion.

Un patient de 19 ans, en bonne santé générale, est dirigé en chirurgie buccale et maxillo-faciale pour l'évaluation d'une masse palatine, découverte par son dentiste lors d'un examen de routine. L'examen extraoral est dans les limites de la normalité, alors que l'examen intraoral révèle une masse molle de 15 mm x 20 mm atteignant le versant postérieur gauche du palais dur. Le patient rapporte une augmentation progressive de la taille de la lésion depuis environ trois mois. L'état de surface est lisse et la palpation n'est pas douloureuse.

Le diagnostic différentiel inclut les tumeurs bénignes et malignes des glandes salivaires mineures, les tumeurs bénignes et malignes d'origine mésenchymateuse, le lymphome ainsi que l'hyperplasie adénomatoïde des glandes salivaires mineures. En fonction de ces diagnostics de travail, nous réviserons les étapes nécessaires à l'obtention du diagnostic final.

Mots clés

MASSE PALATINE
TUMEUR
CARCINOME
MUCO-ÉPIDERMOÏDE
GLANDES
SALIVAIRES

Abstract

The clinical diagnosis of a palatal mass can sometimes be complex for practitioners. Drawing on a case report, we will present the most plausible differential diagnosis and the initial treatment of a patient with this kind of lesion.

A 19-year-old patient, in good general health, was referred to oral and maxillofacial surgery for assessment of a palatal mass detected by his dentist during a routine examination. The extra-oral examination was within normal limits, while the intra-oral examination revealed a soft 15 x 20 mm mass extending to the left-hand posterior slope of the hard palate. The patient said that the lesion had been growing gradually for about three months. The surface of the mass was smooth and it was not painful on palpation.

The differential diagnosis included benign and malignant tumours of the minor salivary glands, benign and malignant mesenchymal tumours, lymphoma and adenomatoid hyperplasia of the minor salivary glands.

Based on these working diagnoses, we will review the steps involved in reaching a final diagnosis.

Keywords

PALATAL MASS
TUMOUR
MUCOEPIDERMOID
CARCINOMA
SALIVARY
GLANDS

INTRODUCTION

LES CANCERS des voies aérodigestives supérieures sont dominés par les carcinomes épidermoïdes, dont les deux principaux facteurs de risque sont le tabac et l'alcool¹. Les tumeurs des glandes salivaires ne représentent que 1 % des tumeurs de la tête et du cou, et seulement 5 % de ces tumeurs se déclarent dans les deux premières décennies de la vie. Chez les enfants, les tumeurs des glandes salivaires mineures sont malignes dans 45 % des cas, avec une prédominance du carcinome muco-épidermoïde².

Cet article est un rapport de cas d'un patient présentant une masse palatine. Il a pour but d'éclairer le dentiste dans l'élaboration du diagnostic différentiel d'une telle lésion, en plus de guider le praticien dans la prise en charge initiale du patient.

RAPPORT DE CAS

Un patient de 19 ans est dirigé vers un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale à la suite de la découverte fortuite d'une masse palatine par son dentiste lors d'un examen de routine.

L'histoire du patient est sans particularité et il ne prend aucun médicament. Selon le patient, la bosse serait apparue il y a environ deux ou trois mois. Elle n'a jamais été douloureuse, son état de surface n'a jamais changé. Seul son volume semble progresser. L'interrogatoire ne rapporte aucune histoire d'épistaxis, d'obstruction nasale ou de paresthésie du territoire nerveux concerné (V2 : division maxillaire du nerf trijumeau).

Les examens réalisés montrent des structures anatomiques extraorales et intraorales dans les limites de la normalité. Aucune adénopathie n'est palpable. Aucune maladie carieuse ou parodontale n'est active. Les tests de vitalité réalisés sur les dents du quadrant 2 sont normaux. De même, aucune anomalie, osseuse ou infectieuse, n'est décelée lors des examens radiologiques réalisés **FIGURE 1**. Cependant, à l'examen des muqueuses, on constate

une masse palatine de couleur rosée. La texture est lisse, alors que la palpation révèle une masse molle et indolore. La masse est située au niveau du palais dur, sur le versant gauche, et ses dimensions sont d'environ 15 mm x 20 mm. Aucun drainage naturel n'est observé **FIGURE 2**.

Le diagnostic différentiel formulé lors de l'examen est le suivant :

- tumeur maligne (carcinome muco-épidermoïde) ou bénigne (adénome pléomorphe) des glandes salivaires mineures;
- tumeur maligne ou bénigne (fibrome traumatique et neurofibrome) d'origine mésenchymateuse;
- lymphome (non hodgkinien);
- hyperplasie adénomatoïde des glandes salivaires mineures.

À la suite de l'élaboration de ce diagnostic de travail, certains examens complémentaires seront nécessaires afin d'établir le diagnostic final. Premièrement, une ponction à l'aiguille est recommandée afin d'exclure toute lésion d'origine vasculaire. Ici, aucun liquide ne peut être prélevé. Deuxièmement, une biopsie de type incisionnelle de profondeur adéquate, soit jusqu'au centre de la lésion, est réalisée sous anesthésie locale. Cette étape révèle la présence d'un matériel mucoïde au sein de la masse. Le spécimen sera envoyé au service de pathologie buccale pour analyse histologique. Finalement, une tomodensitométrie **FIGURE 3** ainsi qu'une imagerie par résonance magnétique sont réalisées afin d'évaluer le volume et l'étendue de la lésion aux structures adjacentes. Ces examens démontrent alors une masse bien délimitée, atteignant le palais postérieur gauche, avec une discrète érosion osseuse, sans infiltration des tissus avoisinants.

mandée afin d'exclure toute lésion d'origine vasculaire. Ici, aucun liquide ne peut être prélevé. Deuxièmement, une biopsie de type incisionnelle de profondeur adéquate, soit jusqu'au centre de la lésion, est réalisée sous anesthésie locale. Cette étape révèle la présence d'un matériel mucoïde au sein de la masse. Le spécimen sera envoyé au service de pathologie buccale pour analyse histologique. Finalement, une tomodensitométrie **FIGURE 3** ainsi qu'une imagerie par résonance magnétique sont réalisées afin d'évaluer le volume et l'étendue de la lésion aux structures adjacentes. Ces examens démontrent alors une masse bien délimitée, atteignant le palais postérieur gauche, avec une discrète érosion osseuse, sans infiltration des tissus avoisinants.

FIGURE 1

Radiographie panoramique prise lors de l'examen de routine pour analyse des structures osseuses environnantes. On note l'absence d'opacité ou de déformation osseuse dans la région du maxillaire gauche.



FIGURE 2

Cliché intraoral de la lésion. On note la présence d'une masse palatine atteignant le versant postérieur gauche, dont la surface est lisse et la couleur rosée, présentant des dimensions de 15 mm x 20 mm.



FIGURE 3

Coupe coronale de l'examen tomodensitométrique réalisé montrant une tuméfaction au niveau du palais gauche d'une épaisseur d'environ 12 mm, ainsi qu'une érosion du palais osseux sans infiltration des tissus avoisinants.

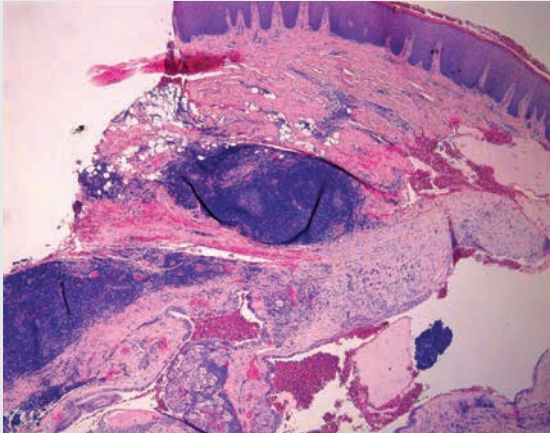


Le rapport histologique est la dernière étape de l'approche diagnostique et confirme le diagnostic de carcinome muco-épidermoïde de bas grade

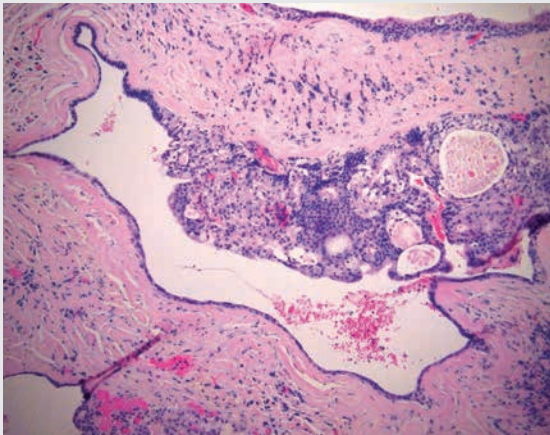
FIGURES 4

FIGURES 4

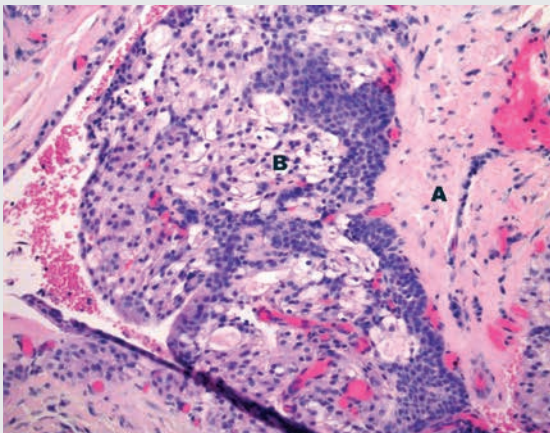
4a : Image à faible grossissement (4X) à coloration à l'hématoxyline et à l'éosine (H&E) démontrant, dans la partie supérieure, l'épithélium palatin de surface et, dans le tissu conjonctif (en profondeur), des amas de cellules néoplasiques.



4b : À plus fort grossissement (10X) d'une image à coloration H&E, on note une lésion kystique bordée par une accumulation de cellules à mucus et de cellules épidermoïdes.



4c : À fort grossissement (20X) d'une image à coloration H&E, on note la présence de cellules épidermoïdes (A) et mucoïdes (B). Les cellules intermédiaires n'étant pas présentes en grand nombre, elles sont difficiles à identifier sur le fragment principal.



À l'histologie, il y a plusieurs fragments dont le principal est caractérisé par un épithélium pavimenteux stratifié kératinisé recouvrant un tissu conjonctif qui contient des lobules de glandes salivaires mineures, des cavités kystiques et des amas de cellules néoplasiques. Ces dernières, d'aspect mucoïde, sont présentes en grande proportion, alors qu'on note une quantité moindre des cellules d'aspect épidermoïde. Des foyers d'inflammation chronique avec formation de centres germinaux sont également présents au sein du chorio. Il n'y a pas de nécrose, d'activité mitotique, ni de pléomorphisme cellulaire ou nucléaire.

Le patient est ensuite dirigé en milieu hospitalier pour le traitement définitif de la lésion, qui consiste en l'ablation chirurgicale de la tumeur, avec marges saines. Aucune autre thérapie complémentaire n'a été nécessaire.

DISCUSSION

Bien que les masses palatines soient une entité clinique relativement fréquente, l'approche diagnostique demeure parfois obscure pour le praticien moins familier avec ce type de condition.

La reconnaissance d'une lésion anormale est la première étape de cette démarche. Lors des examens extraoraux et intraoraux, toute anomalie doit être prise en considération. L'examen intraoral a pour but de déterminer s'il existe une association dentaire ou parodontale à la lésion, car l'abcès odontogène demeure la masse palatine la plus fréquente. L'utilisation d'examens radiographiques peut aider à confirmer ou à infirmer un diagnostic, mais l'inspection visuelle ainsi que la palpation demeurent les outils de dépistage les plus utiles à cette étape. L'histoire de la lésion, y compris son apparition, son évolution et ses caractéristiques, doit être rapportée. À la suite de la collecte des données initiales, le praticien formule un diagnostic de travail qui guidera la demande d'examens complémentaires **TABLEAU 1**. Dans la grande majorité des cas, la biopsie incisionnelle sera l'étape finale de l'investigation. Ici, l'analyse anatomo-pathologique de la biopsie met en évidence la présence de glandes salivaires mineures, d'une tumeur en partie kystique, de cellules d'allure épidermoïde, de matériel mucoïde et d'amas lymphoïde. Il n'y a pas d'atypie cellulaire. Il s'agit d'un carcinome muco-épidermoïde (CME) de bas grade.

La tumeur maligne des glandes salivaires la plus commune est le carcinome muco-épidermoïde. Ce dernier représente 10 % des tumeurs des glandes salivaires majeures et de 15 % à 20 % des tumeurs des glandes salivaires mineures. À l'histopathologie, on retrouve un mélange de cellules à mucus, de cellules épidermoïdes et de cellules intermédiaires.

TABLEAU 1 • ÉLABORATION DU DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL D'UNE MASSE PALATINE

	TUMEURS MALIGNES ET BÉNIGNES DES GLANDES SALIVAIRES MINEURES		TUMEURS MALIGNES ET BÉNIGNES D'ORIGINE MÉSENCHYMATEUSE		LYMPHOME	HYPERPLASIE ADÉNOMATOÏDE DES GLANDES SALIVAIRES
FORME LA PLUS FRÉQUENTE	Maligne : carcinome muco-épidermoïde	Bénigne : adénome pléomorphe ³	Maligne : les sarcomes	Bénigne : les fibromes (fibrome traumatique, neurofibrome)	Lymphome non hodgkinien	—
LOCALISATION LA PLUS FRÉQUENTE	Glande parotide et palais	Parotide, palais, lèvre supérieure et muqueuse jugale	Gencives et palais	Tissus mous de la cavité buccale (muqueuse jugale, lèvres, palais et langue)	Gencive, palais, muqueuse jugale	Voile et tiers postérieur du palais, lèvre supérieure
MANIFESTATION	Lésion mollasse à ferme, latérale à la ligne médiane, asymptomatique	Nodule asymptomatique, ferme et délimité	Masse à croissance rapide indurée ou en partie ulcérée	Nodule indolore, sessile ou pédiculé, recouvert d'un épithélium lisse	Masse, ulcération, lésion parodontale atypique	Nodule ferme

Il existe trois grades histologiques basés sur la quantité de formation kystique, le degré d'atypie cellulaire et le pourcentage de chaque type cellulaire :

■ CME de bas grade ou grade I

Formation kystique importante, peu de cellules atypiques, beaucoup de cellules muqueuses.

■ CME de grade intermédiaire ou grade II

Les trois types cellulaires sont présents avec prédominance des cellules de type intermédiaire; les caractéristiques des deux autres CME sont retrouvées.

■ CME de haut grade ou grade III

Amas de cellules épidermoïdes et intermédiaires, activité mitotique et pléomorphisme, apparence histologique proche du carcinome épidermoïde.

Le carcinome muco-épidermoïde (de grade I) a le plus souvent une évolution favorable, mais peut parfois devenir infiltrant et donner des métastases (dès le grade II). Les carcinomes muco-épidermoïdes de grade III sont des tumeurs très agressives.

Le pronostic de survie à la suite de la découverte d'un carcinome muco-épidermoïde est évalué selon trois facteurs : le grade de différenciation (déterminé en fonction de l'histopathologie), le site atteint et le stade de la tumeur.

Dans le cas des glandes salivaires mineures, plus la différenciation et le stade sont avancés, plus le pronostic est réservé. De même, les lésions situées sur le plancher de la bouche et sur la langue ont un moins bon pronostic que les lésions situées dans le palais. Lors d'un carcinome muco-épidermoïde de haut grade (faiblement différencié), on note un pronostic réservé avec une survie de 25 % à 43 % à cinq ans. Si le carcinome muco-épidermoïde est de grade intermédiaire, on rapporte un taux de survie de 70 % à 92 %, alors que dans le cas d'un carcinome muco-épidermoïde de bas grade, la survie est de 95 % à 100 % avec un meilleur pronostic¹. De façon générale, les patients atteints d'un carcinome muco-épidermoïde des glandes salivaires mineures ont un bon pronostic de survie, car la tumeur est le plus souvent de bas grade.

De plus, la considération d'autres critères, comme l'âge, le genre et l'atteinte du système lymphatique ou périneural, peut influencer le pronostic.

CONCLUSION

Lors de la prise en charge d'un jeune patient présentant une masse palatine, le dentiste doit établir une approche thérapeutique pour arriver, par un diagnostic différentiel, à un diagnostic final. Le diagnostic différentiel doit inclure les lésions malignes et bénignes des glandes salivaires mineures, les tumeurs d'origine mésoenchymateuse et les lésions d'origine lymphoïde. Bien qu'elles soient rares chez les jeunes patients, les tumeurs malignes des glandes salivaires mineures doivent être un des diagnostics différentiels de choix lors de l'évaluation d'une masse palatine, sans oublier que le carcinome muco-épidermoïde est la tumeur maligne la plus courante des glandes salivaires mineures. ●

AUTEUR-RESSOURCE

D^r Martin Gaboury
Chirurgien buccal et maxillo-facial
2875, boulevard Laurier, bureau 1050
Québec (Québec) G1V 2M2
Courriel : drgaboury@cliniqueorosphere.com

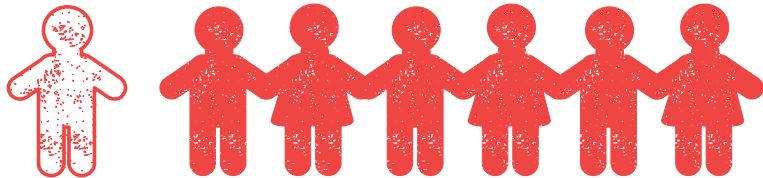
Remerciements à la D^{re} S.-L. Avon, DMD, M. Sc., Ph. D., FRCD(C), spécialiste en médecine buccale, pathologiste buccale et maxillo-faciale, pour l'analyse histologique et les clichés réalisés.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Vedrine, P.-O. Carcinome muco-épidermoïde des glandes salivaires de l'enfant, thèse, 2002.
- Baumgardt, G., Günther, L., Sari-Rieger, A., Rustemeyer, J. Mucoepidermoid carcinoma of the palate in a 5-year-old girl: Case report and literature review. *J Oral Maxillofac Surg* 2014; 18 : 465-469.
- Biraud, G., Lang, V. *Les pathologies salivaires : données actuelles*, thèse, 2009.
- Pérusse, R. Ulcérations chroniques de la cavité buccale. *Le Médecin du Québec* 2004, 39 (7), 59-67.

*Au Québec,
1 ENFANT SUR 7

risque d'arriver à l'école sans avoir mangé.



**C'est près de

**155 000
ENFANTS**



CLUB
des petits
déjeuners

Donnez maintenant!
clubdejeuner.org



*Statistique basée sur les résultats de Campagne 2000 publiée en 2012.

** Statistique basée sur les perspectives démographiques de Statistique Québec, Édition 2014.



HALLOWEEN

L'ORDRE FAIT ÉQUIPE AVEC LE CLUB DES PETITS DÉJEUNERS

LE 30 OCTOBRE, l'Ordre mènera deux activités de sensibilisation afin de rappeler aux petits comme aux grands que la prévention est de mise à l'Halloween.

Grâce à un partenariat conclu avec le Club des petits déjeuners, l'Ordre remettra à près de 14 000 enfants d'écoles primaires une brosse à dents et un signet de prévention lors du petit déjeuner du 30 octobre.

Par ailleurs, les escouades Ma bouche en santé seront de retour pour remettre des brosses à dents dans les stations de métro ciblées ainsi qu'à la gare Centrale.

À propos du Club des petits déjeuners

Le Club des petits déjeuners s'implique depuis deux décennies envers les enfants en veillant à ce que le plus grand nombre possible aient accès à un petit déjeuner nutritif avant le début des classes primaires et secondaires. Il œuvre également à créer un environnement et des projets qui alimentent leur estime de soi. Le Club s'associe aux communautés et aux organismes régionaux pour développer une formule optimale adaptée aux besoins locaux. Aujourd'hui, l'organisme contribue à nourrir quelque 150 000 enfants au pays, dont plus de 18 000 enfants dans 282 écoles au Québec.

Pour en savoir plus : www.clubdejeuner.org.

NOMINATIONS

BUREAU NATIONAL D'EXAMEN DENTAIRE DU CANADA

LORS DE LA RÉUNION du conseil d'administration de l'Ordre des dentistes du 18 septembre, les D^{rs} Cristina Ionesco et Stéfan Haas-Jean ont été nommés à titre de représentants de l'Ordre au sein du comité d'examen du Bureau national d'examen dentaire du Canada.

L'ORDRE LANCE UNE NOUVELLE CAMPAGNE ÉDUCATIVE

L'ORDRE profite de la rentrée automnale pour diffuser une série de messages éducatifs aux heures de grande écoute télévisuelle.

Sur les ondes à compter du 5 octobre et pendant quatre semaines, la campagne de l'Ordre vise à informer les parents et à les encourager à contribuer activement à la santé buccodentaire de leurs enfants en adoptant des pratiques préventives, et ce, dès le jeune âge.

Ces messages permettront aussi de sensibiliser les téléspectateurs à l'importance de la santé buccodentaire et à ses liens avec la santé globale, de même qu'à les diriger vers le portail de l'Ordre, maboucheensante.com.

La campagne comportera trois messages télévisés de 15 secondes. Les messages en français seront diffusés sur le réseau TVA et sur ICI Radio-Canada Télé tandis que leurs équivalents anglais paraîtront sur CTV Montréal (anciennement CFCF).

Au cours de cette même période, les messages français seront de plus diffusés en deuxième écran « rattrapage télé » sur illico.tv et ICI Tou.tv.

Pour voir les messages et consulter l'horaire de diffusion, rendez-vous sur le site maboucheensante.com, onglet Articles.

Bon visionnement! ●

APPEL DE CANDIDATURES

COMITÉ D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

EN DÉCEMBRE 2015, le conseil d'administration procédera à la nomination des membres du comité d'éthique et de déontologie. Ce comité a pour mandat de mener des études et de formuler des recommandations à l'égard d'enjeux soumis par le conseil d'administration relativement à des problématiques d'ordre éthique et déontologique. Les membres y sont nommés pour une période de deux ans, renouvelable.

Les membres de l'Ordre qui souhaitent soumettre leur candidature afin de siéger à ce comité sont invités à faire parvenir une lettre précisant leur intérêt, accompagnée de leur curriculum vitae, **au plus tard le 19 octobre 2015**.

Veillez faire parvenir votre lettre à l'attention de M^e Caroline Daoust, directrice générale et secrétaire de l'Ordre des dentistes du Québec, par courrier électronique, à l'adresse dirgen@odq.qc.ca.



PRIX HOMMAGE

2016 APPEL DE CANDIDATURES

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.

RÉCIPIENDAIRES ANTÉRIEURS

2015 – D^r Arto Demirjian

2012 – D^r Jacques Valiquette

2009 – D^r Jean-Marc Brodeur

2014 – D^r Guy Boisclair

2011 – D^r Paul Germain

2008 – D^{re} Stéphane Schwartz

2013 – D^r Denys F. Ruel

2010 – D^r Jean-Paul Lussier

2007 – D^r Roland Baribeau

ADMISSIBILITÉ

Les candidats doivent détenir un permis d'exercice de l'Ordre des dentistes du Québec.

QUALIFICATION DES CANDIDATS

Les candidats doivent :

1. avoir contribué de façon significative et soutenue à l'amélioration continue de la qualité de l'exercice;
2. démontrer une attitude éthique et un sens aigu du professionnalisme;
3. être animés d'une motivation profonde à l'égard de la compétence et de l'excellence;
4. démontrer une préoccupation sentie pour la santé et le mieux-être de la population;
5. avoir participé à des activités professionnelles, comités ou autres ayant une portée régionale ou provinciale.

QUI PEUT PRÉSENTER UNE CANDIDATURE?

Il peut s'agir d'un dentiste, d'un groupe ou d'un organisme.

MISE EN CANDIDATURE 2016

Le dossier de présentation doit comprendre les éléments suivants :

- Formulaire de mise en candidature 2016
- Lettre de présentation
- Curriculum vitæ du candidat

ACHEMINEMENT DU DOSSIER

La personne qui propose une candidature doit acheminer le dossier de présentation au comité de sélection du prix Hommage de l'Ordre des dentistes du Québec, et ce, au plus tard le **15 janvier 2016**.

COMMENT LE RÉCIPIENDAIRE SERA-T-IL CHOISI?

Le comité de sélection examine toutes les candidatures et formule une recommandation aux administrateurs de l'Ordre des dentistes du Québec.

2016 FORMULAIRE DE MISE CANDIDATURE



RENSEIGNEMENTS SUR L'AUTEUR DE LA MISE EN CANDIDATURE

Veillez fournir les renseignements concernant la personne, le groupe ou l'organisme qui propose un candidat.

Docteur(e)

Groupe/organisme (s'il y a lieu)

Adresse

Code postal

Téléphone

Courriel

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT

Veillez fournir les renseignements sur le membre que vous proposez comme candidat.

Docteur(e)

Adresse

Code postal

Téléphone

Courriel

IL EST IMPORTANT DE JOINDRE AU FORMULAIRE :

- Lettre de présentation
- Curriculum vitæ du candidat

RENSEIGNEMENTS

Comité de sélection du prix Hommage

Téléphone : 514 875-8511 ou
1 800 361-4887

Courriel : nathalie.chasse@odq.qc.ca

VEUILLEZ FAIRE PARVENIR LA CANDIDATURE

Par la poste à :

Comité de sélection du prix Hommage
Ordre des dentistes du Québec
800, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 1640
Montréal (Québec) H3B 1X9

Par courriel à : nathalie.chasse@odq.qc.ca

odq.qc.ca

 **Ordre des dentistes
du Québec**

LA FONDATION VOUS REMERCIE

La Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) tient à remercier tous les donateurs et les collaborateurs qui contribuent à la poursuite de sa mission et au succès du projet Bouche B.



SOIRÉE DU PRÉSIDENT 2015

MERCI tout d'abord à l'Ordre des dentistes, qui a transformé cette année la Soirée du président, présentée le 23 mai, en activité de financement au profit de la Fondation. Grâce à l'appui des partenaires, des commanditaires et des fidèles donateurs, cet événement a permis d'amasser près de 40 000 \$. Un merci particulier à RBC Banque Royale et à l'Académie Pierre Fauchard.



Dr Pierre Tessier, président de la Fondation.

DES MEMBRES GÉNÉREUX

LES MEMBRES de l'Ordre ont à nouveau démontré leur appui à la Fondation en versant près de 68 000 \$ lors de la cotisation annuelle. Cet appui permettra à la Fondation de soutenir la réalisation du projet Bouche B et de maintenir le financement aux universités et à divers projets liés à l'accroissement de l'accès aux soins dentaires, et ce, partout au Québec. Pour faire un don, rendez-vous à fodq.ca. Les reçus fiscaux seront produits au début de 2016.

UN VOLET « PROTHÈSE » S'AJOUTE AU PROJET BOUCHE B

LA FONDATION remercie l'Ordre des techniciens et techniciennes dentaires du Québec de leur soutien au lancement du volet « prothèse » du projet Bouche B. Grâce à la participation des laboratoires dentaires et des dentistes offrant ce service, la Fondation peut désormais offrir des prothèses aux patients traités par l'entremise du projet Bouche B.

Participez au projet Bouche B

À CE JOUR, plus de 1 000 membres de l'Ordre des dentistes ont accepté de participer au projet Bouche B. Sachez qu'il y a plusieurs façons d'y participer. Pour en savoir plus, consultez projetboucheb.ca/services, appelez au 514 875-2266, poste 2277 (sans frais : 1 800 361-4887) ou écrivez à info@fodq.ca.

 **PROJET BOUCHE B**
Donner le sourire n'a pas de prix



CENTRE DE MICRO
ENDODONTIE
ET DE
PARODONTIE



Dr Bassel Kano
DMD, CAGS, FRCD(C)
ENDODONTISTE



Dr David Baker
DMD, CAGS, FRCD(C)
ENDODONTISTE



Dr Melanie Campese
DMD, MSD, FRCD(C)
PARODONTISTE

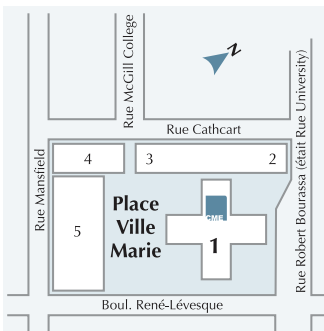
*Souci
d'excellence
et de qualité!*

Veuillez consulter notre site web

www.microendoperio.com

Vous y trouverez une amplitude d'information sur la micro endodontie et la parodontie. La section dentiste comprend des liens et des références très pertinents et à jour. Vous y trouverez aussi les formulaires de référence en ligne.

AU COEUR DE MONTRÉAL!



1, Place Ville Marie
bureau 1521
Montréal, QC
H3B 2B5

T 514.673.1111
F 514.673.9791

www.pvmendo.com

Directement relié aux train, métro et autobus de banlieue



MONTREAL, Canada

2016

27 au 31 mai

PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL

LE PLUS IMPORTANT
CONGRÈS DENTAIRE
AU CANADA



Journées dentaires
internationales
du Québec



46^e CONGRÈS ANNUEL
DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

www.odq.qc.ca



Ordre des dentistes
du Québec



LE DENTISTE,
LE DOCTEUR QUI VEILLE
SUR VOTRE BOUCHE

UN APERÇU DU PROGRAMME PRÉLIMINAIRE 2016

VENDREDI 27 MAI 2016 / FRIDAY, MAY 27, 2016

Jazz Up Your Clinical Routine

Lecture / Workshop (30)

Judy Bendit

Del Ray Beach, Florida

Formation PRF et prise en charge de la douleur - sur 2 jours

Conférence / Atelier (40)

D^r Joseph Choukroun

Nice, France

The Christensen "Bottom-Line" 2016

Lecture

Gordon Christensen

Provo, Utah

Cours pratique en chirurgie parodontale moderne et esthétique

Atelier (30)

Marie-Andrée Houle

et **Robert Durand**

Montréal, Québec

Photography – The New Standard of Practice

Lecture / Workshop (45)

Ron Goodlin

Aurora, Ontario

Esthétique

Atelier (30)

Danièle Larose

Montréal, Québec

Enjoying Endodontics – Incorporating Technology into Your Practice

Lecture / Workshop (30)

Rodrigo Sanchez Cunha

Winnipeg, Manitoba

Prosthodontics

Lecture / Workshop (32)

2 days (day 1)

Nader Sharifi

Chicago, Illinois

Prosthodontics

Lecture / Workshop (30)

Stephen Wagner

Albuquerque, New Mexico

SAMEDI 28 MAI 2016 / SATURDAY, MAY 28, 2016

Concepts de préparation coronaire : quand le succès dépend de la pile

Conférence / Atelier (20)

Dr Samer Abi Nader

Montréal, Québec

La chirurgie buccale de A à Z

Atelier (30)

Maude Albert et Nadia Rizkallah

Chambly et Saint-Jérôme, Québec

Guidelines for Better Restorative and Esthetic Dentistry from A to Z:**Adhesion to Zirconia**

Lecture / Workshop (30)

Alan M. Atlas

Philadelphia, Pennsylvania

Composite direct postérieur et antérieur

Atelier (24)

Cathia Bergeron et Laurie St-Pierre

Québec, Québec

Réanimation cardiorespiratoire et administration d'épinéphrine par auto-injecteur

Atelier

Centre de formation en secourisme

du Québec (CFSQ)

Québec, Québec

Cardiopulmonary Resuscitation and Administration of Epinephrine by Auto-injector

Workshop

Centre de formation en secourisme

du Québec (CFSQ)

Quebec City, Quebec

Formation PRF et prise en charge de la douleur – jour 2

Conférence / Atelier (40)

Dr Joseph Choukroun

Techniques chirurgicales définitives en parodontie

Atelier (30)

Pietro Di Battista et Michael Dib

Montréal, Québec

Crushing the competition:**How to create a successful practice and what roll bulk fill composite plays in the process**

Workshop (30)

Brian Harris

Phoenix, Arizona

Endodontics

Workshop (30)

James G. Hupp

Philadelphia, Pennsylvania

Innovative and Predictable Clinical Solutions to Challenging Implant Cases

Workshop (50)

Mark Lin

North York, Ontario

Prosthodontics

Lecture / Workshop (32)

Day 2

Nader Sharifi

Chicago, Illinois

DIMANCHE 29 MAI 2016 / SUNDAY, MAY 29, 2016

Concepts de préparation coronaire : quand le succès dépend de la pile

Conférence / Atelier (20)

Dr Samer Abi Nader

Montréal, Québec

La chirurgie buccale de A à Z

Atelier (30)

Maude Albert et Nadia Rizkallah

Chambly et Saint-Jérôme, Québec

Restorative Dentistry

Lecture

Gary Alex

Huntington, New York

Maîtriser les greffes osseuses en implantologie

Atelier (30)

Olivier Béchard et Alexandre Dostie

Brossard et Pointe-Claire, Québec

Composite direct postérieur et antérieur

Atelier (24)

Cathia Bergeron et Laurie St-Pierre

Québec, Québec

Réanimation cardiorespiratoire et administration d'épinéphrine par auto-injecteur

Atelier

Centre de formation en secourisme

du Québec (CFSQ)

Québec, Québec

Cardiopulmonary Resuscitation and Administration of Epinephrine by Auto-injector

Workshop

Centre de formation en secourisme

du Québec (CFSQ)

Quebec City, Quebec

Endodontics Solutions lecture and workshop:**Strategies for Providing Endodontics Predictably and Painlessly**

Lecture and workshop (30)

Gary Glassman

Toronto, Ontario

Crown Lengthening

Lecture / Workshop (30)

Jim Grisdale

Vancouver, British Columbia

How to Steal from a Dentist

Lecture

David Harris

Halifax, Nova Scotia

La biopsie : un outil diagnostique essentiel à la gestion des lésions buccales

Atelier (30)

Adel Kauzman, Benoit Lalonde,

Gisèle Mainville et Nathalie Rei

Montréal, Québec

Resolving Controversies in Implant Dentistry

Lecture

Mark Lin

North York, Ontario

**Management and Prevention of the Gingival Recession (a.m.)
KIWI Method: Minimally Invasive Autogenous Gingival Grafting (p.m.)**

Lecture (a.m.) / Workshop (p.m.)

George Merijohn

San Francisco, California

Smile Line Esthetics with Crowns, Veneers and Implants

Lecture

George Priest

Hilton Head Island, South Carolina

LUNDI 30 MAI 2016 – CONFÉRENCES / MONDAY, MAY 30, 2016 – LECTURES

L'approche thérapeutique multidisciplinaire des dysfonctions de l'articulation temporo-mandibulaire

Maude Albert, dentiste
 Nicholas Audy, dentiste
 Simon-Michel Belisle, chiropraticien
 Andréanne Éthier Chiasson, chiropraticienne
 Lilian Halme, physiothérapeute
 et Myriam Hobbs, physiothérapeute

L'angle mort dans le plan de traitement : point de vue endodontique

Emanuel Alvaro et Karine Charara
 Montréal, Québec et Toronto, Ontario

Prothèse amovible

Nadim Baba
 Loma Linda, Californie

Grandpa is Talking! Listen up!

Marvin Berman
 Bannockburn, Illinois

Les cas mystérieux en parodontie : investigations, diagnostics et traitements

Mélanie Campese
 Montréal, Québec

Oral Manifestations of Systemic Disease and Medications: The window to General Health

Scott De Rossi
 Augusta, Georgia

The Modern Restorative Practice (Part 1)

Michael DiTolla
 Newport Beach, California

Practical Periodontics: What to Use, What to Say, What to Do

Timothy Donley
 Bowling Green, Kentucky

Plateformes transactionnelles et dossier électronique

Pierre Gauthier et Patrick Cormier
 Montréal, Québec

Endodontics

Manor Haas
 Toronto, Ontario

Regenerative Endodontics

Kenneth Hargreaves
 San Antonio, Texas

Parodontie

Mahbeigom Hatefi
 Montréal, Québec

Hypominéralisation

Suzanne Hébert
 Québec, Québec

Clinical Pharmacology and Geriatric Dental Patients

Jose Lança and Aviv Ouanounou
 Toronto, Ontario

Psychologie des gagnants : la gestion efficace du stress

Gérard Ouimet
 Montréal, Québec

Panel**Les échecs en dentisterie adhésive : les constatations et les pistes de solution**

Annie St-Georges, Marie Clément, Frédéric Raux et Alain Van Heusden
 Montréal, Québec, Lyon, France, Paris, France et Liège, Belgique

Geriatric Dentistry: Essentials for Today's Practice and Beyond

Michael Wiseman
 Montreal, Quebec

MARDI 31 MAI 2016 – CONFÉRENCES / TUESDAY, MAY 31, 2016 – LECTURES

Appareils mineurs... résultats majeurs

Normand Bach
 Montréal, Québec

Optimiser l'esthétique du sourire

Audrey Bellerive, Joanie Faucher et Laurie St-Pierre
 Québec, Québec

The Dental Team**Versus the Reluctant Dragon**

Marvin Berman
 Bannockburn, Illinois

Les urgences dentaires

Geneviève Blackburn Mailloux
 Montréal, Québec

Les défis de la réhabilitation implanto-portée antéro-supérieure

Michel M. Couture, Tuan Dinh et Romina Perri
 Montréal, Westmount et Brossard, Québec

The Modern Restorative Practice (Part 2)

Michael DiTolla
 Newport Beach, California

Regenerative Endodontics (Repeat)

Kenneth Hargreaves
 San Antonio, Texas

Medical Emergencies in the Dental Office (a.m.)**Advanced Local Anesthesia, What You Need to Know (p.m.)**

David Isen
 Toronto, Ontario

Trucs et astuces en thérapie muco-gingivale et chirurgie parodontale esthétique

Simon Lafrenière et Anne-Sophie Villeneuve
 Québec, Québec

Neuropsychiatric Disorders - Implications for Dental Practice

Jose Lança and Aviv Ouanounou
 Toronto, Ontario

Endodontie

Julie Leduc
 Laval, Québec

L'art de créer une bonne impression

Louise Masson
 St-Lambert, Québec

L'art d'être un bon détective : cas cliniques à élucider

Christine Nadeau et Catherine Nolet-Lévesque
 Québec, Québec

Orthodontie

Patrice Pellerin
 Lachine, Québec

Implants

Paul Rosen
 Yardley, Pennsylvanie

Endodontie

Juliana Santos
 Québec, Québec

Tour d'horizon sur le blanchiment des dents

Annie St-Georges
 Montréal, Québec



Application de 5 minutes Un sourire visiblement plus blanc

Voici le tout nouveau vernis de blanchiment Philips Zoom QuickPro

Il existe un moyen révolutionnaire d'obtenir des résultats de blanchiment visibles en un temps minime. Vernis de blanchiment Philips Zoom QuickPro :

- La technologie révolutionnaire à deux couches scelle le peroxyde d'hydrogène
- Un sourire visiblement plus blanc – avec seulement une application de cinq minutes
- Pratiquement aucune sensibilité

Quand vous avez fini, avant que vos patients retournent chez eux, donnez les instructions de tout simplement se brosser les dents ou d'essuyer le vernis 30 minutes plus tard.

Un blanchiment professionnel n'a jamais été si rapide... ni exigé si peu d'effort.



innovation ✦ vous

Pour une démonstration gratuite, composez le **(800) 278-8282** ou consultez le site philipsoralhealthcare.com

PHILIPS
ZOOM!

NOUVEAUX PERMIS

DÉLIVRÉS AU COURS DE LA PÉRIODE DU 10 JUILLET AU 24 SEPTEMBRE 2015

- D^{re} Yannie Chea**
- D^r George Christodoulou**
- D^r Guillaume Colonna**
- D^r Samuel Desjardins**
- D^{re} Maria El-Husseini**
- D^r Laurent Jean Yves Fève**
- D^{re} Navdeep Kaur**
- D^{re} Aurélie Labourel**
- D^r Philippe Lavoie**
- D^r Nicolas Martenot**
- D^{re} Yu Jung Min**
- D^r Damien Samuel Ohayon**
- D^{re} Marie-France Pageau**
- D^r Chafic Safi**
- D^{re} Pauline Léa Sallard**
- D^r Sami Sreis**
- D^{re} Kelly Stivaletti**
- D^r Michaël Jacques Taïeb**
- D^r Edward Hyun Yoon**

ERRATUM

Dans la liste des nouveaux permis publiée dans le *Journal* d'août-septembre 2015, il aurait fallu lire : D^r Pankaj Kumar.

CERTIFICATS DE SPÉCIALISTE

DÉLIVRÉS AU COURS DE LA PÉRIODE DU 9 JUILLET AU 24 SEPTEMBRE 2015

- D^r Farid Amer-Ouali**
Spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale
- D^r Marc Olivier Aucoin**
Spécialiste en orthodontie
- D^{re} Sandrine Barakat**
Spécialiste en parodontie
- D^{re} Carine Bourassa**
Spécialiste en orthodontie
- D^{re} Karine Charara**
Spécialiste en endodontie
- D^r Sébastien Dostie**
Spécialiste en parodontie
- D^r Georges Jammal**
Spécialiste en parodontie
- D^{re} Houda Lallali**
Spécialiste en parodontie
- D^{re} Claire Masi**
Spécialiste en orthodontie
- D^r Samer Mesmar**
Spécialiste en prosthodontie
- D^{re} Tram-Anh Nguyen**
Spécialiste en orthodontie
- D^r Vincent-Claude Péloquin**
Spécialiste en orthodontie
- D^{re} Reyhaneh Rezaei**
Spécialiste en parodontie
- D^r Nicolas Robitaille**
Spécialiste en parodontie
- D^r Chafic Safi**
Spécialiste en endodontie
- D^r Nikhil Sharma**
Spécialiste en dentisterie pédiatrique
- D^{re} Ying Wai Sia**
Spécialiste en médecine buccale

AVIS DE RADIATION PROVISOIRE

PRENEZ AVIS que le 11 septembre 2015, le conseil de discipline de l'Ordre des dentistes du Québec a ordonné la limitation provisoire immédiate du droit d'exercer des activités professionnelles du D^r PHILIPPE VILLENEUVE, exerçant sa profession au 66, boulevard Sainte-Anne à Sainte-Anne-des-Plaines, et ce, jusqu'à décision finale sur la plainte disciplinaire portée contre lui.

Le D^r PHILIPPE VILLENEUVE est accusé d'avoir, entre les mois de juillet 2010 et juillet 2014 : établi des diagnostics et des plans de traitements ainsi qu'effectués des traitements en implantologie, en prosthodontie et en endodontie sans avoir une connaissance suffisante des faits qui les justifiaient et de façon contraire aux normes scientifiques généralement reconnues en médecine dentaire; omis de respecter son devoir d'information auprès des patients; réclamer des honoraires injustifiés pour des services professionnels faussement décrits; et également omis de consigner dans le dossier dentaire des patients les informations requises par règlement, commettant par là une infraction aux dispositions des articles 3.01.01, 3.01.03, 3.01.05, 3.02.03, 3.02.04, 3.02.05, 3.02.06, 3.03.01, 3.03.03 et 4.02.01 e) du Code de déontologie des dentistes, ainsi que les articles 14 et suivants du Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des dentistes du Québec, et ce, tel qu'il appert de la plainte disciplinaire numéro 14-15-01235 déposée au soutien de la requête en limitation provisoire.

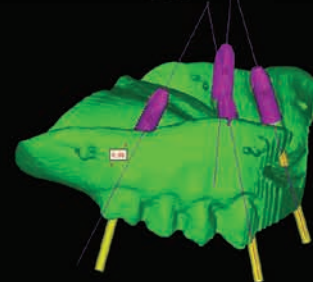
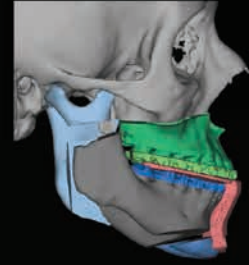
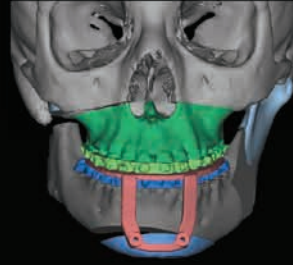
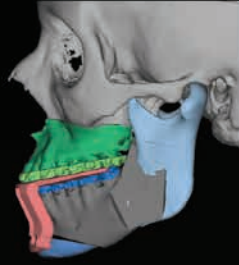
Le conseil de discipline a limité provisoirement le droit d'exercice du D^r PHILIPPE VILLENEUVE dans les domaines de l'implantologie, de la prosthodontie et de l'endodontie.

Le D^r PHILIPPE VILLENEUVE a reçu signification de cette ordonnance de limitation provisoire le 14 septembre 2015, laquelle limitation est exécutoire à compter de cette date, et ce, nonobstant appel.

AVIS est donc donné que le droit d'exercer des activités professionnelles du D^r PHILIPPE VILLENEUVE est limité dans les domaines de l'implantologie, de la prosthodontie et de l'endodontie à compter du 14 septembre 2015, et, ce, jusqu'à décision finale devant être rendue sur la plainte disciplinaire portée contre lui.

Le présent avis est donné en vertu des articles 133 et 180 du Code des professions.

M^{re} France Gauthier
Secrétaire du conseil de discipline



une expertise de pointe

Lorsque vous dirigez votre patient vers une clinique spécialisée en chirurgie buccale et maxillo-faciale, vous désirez qu'il soit traité selon les plus récentes connaissances et avancées scientifiques. La différence Maxillo|Québec, c'est aussi l'expertise de notre équipe de 10 spécialistes, que ce soit en chirurgie buccale et maxillo-faciale, ou en médecine et pathologie buccale et maxillo-faciale. Ils sont reconnus comme des leaders au pays et œuvrent tant en pratique privée qu'hospitalière, qu'en enseignement et en recherche.

Maxillo|Québec, c'est aussi plus de 500 mètres carrés de technologies de pointe. Imagerie, planification chirurgicale, sédation consciente, les technologies les plus récentes, appuyées d'un personnel qualifié et commis à la formation continue, sont des gages d'assurance pour vous et votre clientèle.

De l'intervention la simple à la plus complexe, nous avons l'expertise de pointe pour collaborer promptement avec vous et vos patients.



la différence

Maxillo|Québec

chirurgie buccale et maxillo-faciale

1125, boul. Lebourgneuf, bureau 200
Québec (Québec) G2K 0J2

T 418.624.0088

F 418.624.3338

www.maxilloquebec.com

FORMATION DENTAIRE CONTINUE

PROGRAMME 2015

CALENDRIER DES CONFÉRENCES 2015

SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE, CONFÉRENCIER ET ENDROIT	DATE	RESPONSABLE
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Hôtel Gouverneur Le Noranda – Rouyn-Noranda	2 octobre	D ^r Jean-Sébastien Charrette 819 797-9255
ESTRIE	Diagnostic différentiel des lésions des tissus mous de la cavité buccale D ^{re} Sylvie-Louise Avon Hôtel Delta – Sherbrooke	30 octobre	M ^{me} Pauline Lacroix 819 578-7007
	ODQ – La radiologie dentaire, mise à jour et contrôle de la qualité D ^r Daniel Turgeon Hôtel Delta – Sherbrooke	20 novembre	
	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Hôtel Delta – Sherbrooke	11 décembre	
HAUT-SAINT-LAURENT	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Hôtel Plaza Valleyfield – Centre des Congrès	9 octobre	D ^r Yvan Théorêt 450 377-9800
	ODQ – La radiologie dentaire, mise à jour et contrôle de la qualité D ^r Daniel Turgeon Hôtel Plaza Valleyfield – Centre des Congrès	4 décembre	
LANAUDIÈRE	Le vieillissement prématuré de la dentition, les causes cachées D ^r Alain Aubé Centre à Nous – Repentigny	23 octobre	D ^{re} Lucie Viens 450 585-9999 www.sdlanaudiere.com
	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Château Joliette – Joliette	20 novembre	
	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Centre à Nous – Repentigny	4 décembre	
LAURENTIDES	Relations endo-paro : du diagnostic au traitement D ^{res} Renée Gendron et Anne-Marie Barussaud Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	23 octobre	D ^{re} Isabelle Fortin 450 227-4744
	Physiothérapie et médecine dentaire Jean-Luc Perreault, physiothérapeute Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	13 novembre (am)	
	Un après-midi en anesthésie! D ^r Dany Morais Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	13 novembre (pm)	
	La pose d'implants dans la zone esthétique : un défi de tous les jours D ^r Pierre Yves Thibodeau Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	4 décembre (am)	
	Prise en charge des déficiences osseuses D ^{re} Sandrine Barakat Hôtel du Mont-Gabriel – Sainte-Adèle	4 décembre (pm)	
LAVAL	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Palace de Laval – Laval	16 octobre	M ^{me} Claudine Darveau 514 434-0735 soc.dentairelaval@gmail.com

SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE, CONFÉRENCIER ET ENDROIT	DATE	RESPONSABLE
LAVAL (suite)	L'avulsion dentaire : les gestes opératoires et le pronostic au cas par cas D ^r Yves Yana Palace de Laval – Laval	5 novembre	M ^{me} Claudine Darveau 514 434-0735 soc.dentairelaval@gmail.com
	L'art et la science en implantologie, un mariage parfait! D ^r Samer Abi-Nader Palace de Laval – Laval	27 novembre	
MAURICIE	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Hôtel des Gouverneurs – Trois-Rivières	23 octobre	D ^r Jacques Auger 819 379-7901
	Interdisciplinary Dentistry – The Restorative Quarterback D ^r Elliot Mechanic Hôtel des Gouverneurs – Trois-Rivières	20 novembre	
MONTRÉAL	Comparaison des systèmes endo rotatif et retraitement de canal, enlèvement de pivot, comment gérer les échecs D ^{rs} Bassel Kano et David Baker Lieu à venir	6 octobre	M ^{me} Francine Desgagné 514 328-1551
	ODQ – La radiologie dentaire, mise à jour et contrôle de la qualité D ^r Daniel Turgeon Lieu à venir	30 octobre	
	Cours de réanimation cardio-respiratoire M ^{me} Sophie Labelle Lieu à venir	13 novembre	
MONTREAL DENTAL CLUB	La dentisterie des tout-petits et grands champions D ^{re} Anne-Claude Lussier Morin Club Saint-James – Montréal	6 octobre	M ^{me} Lorraine Foster 514 300-0575
	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Hôpital général juif – Montréal	27 novembre	
MOUNT-ROYAL DENTAL SOCIETY	The Shortened Dental Arch: An Evidenced Based Treatment Option D ^{re} Melanie Menassa Hôpital général juif – Montréal	3 novembre	D ^r Matthew Miller 514 693-3636
	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Hôpital général juif – Montréal	27 novembre	
NORD-SUD	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Hôtel le Navigateur – Rimouski	16 octobre	D ^r Denis Roy 418 722-6050, poste 230
OUTAOUAIS	Les traumatismes dento-alvéolaires : quoi faire? D ^{re} Sarah Théberge Hôtel Double Tree – Gatineau	22 octobre	D ^{re} Claudia Voiselle 819 921-6252 D ^{re} Lorraine Gagnon 819 776-7660, poste 7479
	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Hôtel Double Tree – Gatineau	6 novembre	
QUÉBEC	ODQ – La radiologie dentaire, mise à jour et contrôle de la qualité D ^r Daniel Turgeon Hôtel Plaza – Québec	16 octobre	M ^{me} Anna Bilodeau 418 656-6060
	Traitements parodontaux et préservation de crête D ^{rs} Anne-Sophie Villeneuve et Simon Lafrenière Hôtel Plaza – Québec	13 novembre	

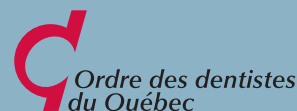
SOCIÉTÉ DENTAIRE	TITRE, CONFÉRENCIER ET ENDROIT	DATE	RESPONSABLE
QUÉBEC (suite)	L'enjeu de notre profession Président de l'ODQ et et président de l'ACDQ Hôtel Plaza – Québec	19 novembre	M ^{me} Anna Bilodeau 418 656-6060
	Réanimation cardio-respiratoire Formateurs de Premier Répondants Inc. Hôtel Plaza – Québec	21 novembre	
SAGUENAY– LAC-SAINT-JEAN	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Hôtel Universel – Alma	27 novembre	D ^{re} Catherine Normand 418 564-9087
VALLÉE-DU-RICHELIEU	Le vieillissement prématuré de la dentition, les causes cachées D ^r Alain Aubé Hôtel le Rive-Gauche – Beloeil	16 octobre	D ^r Stéphane Bisson 450 460-4464
	L'apnée du sommeil D ^{rs} Florence Morisson et Pierre Mayer Hôtel le Rive-Gauche – Beloeil	13 novembre	
	Vieillesse, pathologies cardiaques et mise à jour des méthodes thérapeutiques D ^r Jocelyn Dupuis Hôtel le Rive-Gauche – Beloeil	4 décembre	
YAMASKA	ODQ – Pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine : le dentiste peut faire la différence D ^{rs} Michel Fortin et André Rousseau Hôtel Le Castel – Granby	2 octobre	D ^r Mathieu Vachon 450 777-3368
	Les porcelaines dentaires D ^r Berge Wazirian Hôtel Le Castel – Granby	22 octobre	
	Sauver ou remplacer? Dilemme clinique D ^{rs} Chafic Safi et Sandrine Barakat Hôtel Le Castel – Granby	30 octobre (am)	
	Les traitements canalaires des dents immatures D ^{rs} Chafic Safi et Sandrine Barakat Hôtel Le Castel – Granby	30 octobre (pm)	
	ACDQ – L'expérience du patient au cabinet dentaire M ^{me} Johanne Montpetit Hôtel Le Castel – Granby	13 novembre	

Des modifications à cette grille peuvent être apportées 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 confirmer les détails (date, horaire et lieu). Pour toute question, veuillez communiquer avec le responsable de la société dentaire concernée. (Mise à jour : septembre 2015.)

PROGRAMME DE SUIVI INDIVIDUALISÉ POUR LES DENTISTES AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ SUSCEPTIBLES D'AFPECTER LEUR PRATIQUE

514 875-8511 • 1 800 361-4887

Confidentialité assurée





PROGRAMME ANNUEL DE CONFÉRENCES 2016-2017

RECRUTEMENT

LE COMITÉ DE 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 2016-2017.

Les tournées de conférences de l'Ordre sont une occasion de rencontrer des collègues aux quatre coins du 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 2016 et le reste à partir de janvier 2017.
4. Préparer une journée complète de formation (six heures approximativement). Les conférences débutent habituellement à 9 h et prennent fin à 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, avant le 10 novembre, son curriculum vitae, un plan de cours, comprenant les objectifs, ainsi que, si possible, une présentation vidéo d'environ 15 minutes sur le sujet proposé à l'attention de :

D^{re} Cyndie Dubé-Baril, secrétaire

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

Pour toute question, communiquez avec Roxanne Lachapelle au 514 875-8511 ou au 1 800 361-4887, poste 2237, ou écrivez à formation@odq.qc.ca.

LABORATOIRE
Orthodontie plus LÉVE

Téléphone : **514 524-0188**

Sans frais : **1 888 328-6911**

1912, rue Plessis, Montréal (Québec) H2L 2Y2

Au **Laboratoire Orthodontie plus**, nous sommes fiers de vous offrir le fruit d'une expérience de plus de quarante ans de pratique et d'enseignement, tant en milieu clinique qu'universitaire.

Notre entreprise se distingue par son excellence constante dans la fabrication d'appareils orthodontiques.

Notre équipe, formée de professionnels choisis pour le standard élevé de leurs exigences, vise à vous livrer un produit de qualité infailliblement supérieure.

Nous vous offrons un service personnalisé qui répond à toutes vos attentes :

- Rapidité d'exécution
- Cueillette et livraison sans frais
- Possibilité de livraison le jour même
- Paiement accepté Visa et MasterCard

Matériaux de première qualité :

- Soudures antiallergènes à haute teneur en argent
- Finition des bagues «Microetch»
- Conseils techniques judicieux
- Coulage d'empreintes
- Appareils fabriqués sur mesure selon vos devis



L'ACDP HONORE UN DE SES PIONNIERS

LE 8 AOÛT, au nom de l'Académie canadienne de dentisterie pédiatrique (ACDP), le Dr J. Victor Legault a présenté au Dr Guy Benoît une plaque en reconnaissance de sa contribution à la dentisterie pédiatrique du Canada. Aujourd'hui âgé de 94 ans, le Dr Benoît a obtenu son diplôme en médecine dentaire de l'Université de Montréal en 1947 pour ensuite se diriger vers l'Université Northwestern à Chicago, où il a obtenu une maîtrise sous les auspices de la Fondation Kellogg. L'ACDP est fière de reconnaître le Dr Benoît à titre de membre honoraire. ●



Le Dr Legault (à droite) remet la plaque au Dr Benoît.

UNIVERSITÉ LAVAL

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE LANCE UN NOUVEAU SITE WEB

LE NOUVEAU SITE WEB de la Faculté met en valeur sa mission d'enseignement et de recherche en santé buccodentaire. Il accorde aussi une belle visibilité aux cliniques dentaires, ouvertes au public, et à l'offre de formation continue, prisée par les professionnels de la santé partout au Québec.

Riche en photos et misant sur une navigation intuitive, le site présente les six programmes de formation de la Faculté, dont le doctorat en médecine dentaire qui permet d'accéder à la profession. La recherche et les programmes d'enseignement supérieur font aussi belle figure.

Le site s'adapte à l'écran de l'appareil à partir duquel il est consulté, qu'il s'agisse d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un téléphone. Pour le consulter : www.fmd.ulaval.ca. ●

BLEUET SAUVAGE ET MALADIES PARODONTALES

LE NUMÉRO du 17 septembre du journal *Le Fil*, publié par l'Université Laval, révèle qu'une étude menée par une équipe de chercheurs dirigée par Daniel Grenier, professeur à la Faculté de médecine dentaire, démontre que certaines molécules contenues dans le bleuët sauvage attaquent les maladies parodontales.

Parue le 4 août 2015 dans le *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, l'étude explique que les molécules agissent sur deux fronts : elles empêchent les bactéries associées aux maladies parodontales de s'attacher aux tissus buccaux et elles réduisent l'inflammation.

Les chercheurs ont évalué l'effet de différentes concentrations d'un extrait de bleuët sauvage enrichi de polyphénols sur *Fusobacterium nucleatum*, l'une des principales bactéries impliquées dans les maladies parodontales.

L'extrait de bleuët sauvage pourrait être incorporé à des gels ou à des pansements que les dentistes appliqueraient sur les tissus buccaux atteints.

Pour lire l'article du *Fil* :

www.lefil.ulaval.ca/articles/dun-bleuet-deux-coups-37610.html. ●



Dominic Arpin
Découvrez son témoignage.

Sauvons + de vies.

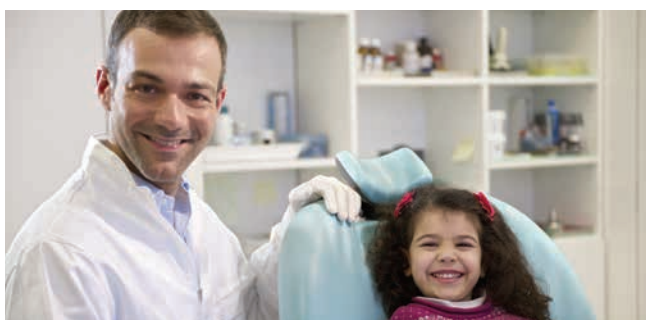
cancer.ca/vies



Société
canadienne
du cancer



Forfait bancaire privilège RBC Petit prix. Grande valeur.



Forfait bancaire VIP RBC®

Obtenez une réduction sur les frais mensuels de ce forfait, soit une économie annuelle de 235 \$. En plus de recevoir un service prioritaire, vous pouvez effectuer un nombre illimité d'opérations et choisir l'une de nos cartes de crédit de prestige avec réduction des frais annuels ainsi que plusieurs comptes personnels.

Carte Visa Infinite⁺ Voyages^{MC} RBC

Cette carte vous donne la possibilité d'accumuler de précieux points RBC Récompenses et de les échanger contre des billets d'avion pour le vol de votre choix, sur n'importe quelle compagnie aérienne, sans période d'interdiction ni restriction de sièges.

Profitez d'offres de voyage exclusives et des tarifs privilégiés lorsque vous effectuez vos réservations auprès de Carlson Wagonlit

Travel. Qui plus est, vous pouvez compter sur la carte Visa Infinite Voyages pour vous fournir la couverture d'assurance dont vous avez besoin et voyager en toute tranquillité d'esprit.

Et ce n'est pas tout ! Conscients de la valeur de votre temps, nous vous invitons à tirer parti d'un service de conciergerie haut de gamme, une gracieuseté de Visa Infinite. Que ce soit pour organiser une sortie, réserver une bonne table, acheter des billets pour des événements spéciaux ou des cadeaux fabuleux, la conciergerie Visa Infinite peut répondre à pratiquement toutes vos demandes, en tout temps.

Marge de Crédit Royale®

Accédez à des fonds facilement et rapidement, grâce à une marge de crédit qui vous est offerte au taux préférentiel, soit le plus bas taux du marché.

Pour en savoir davantage sur nos solutions et services conçus pour répondre à vos besoins professionnels et personnels :

- rendez-vous au www.rbcbanque royale.com/sante
- composez le 1 800 80 SANTÉ (1 800 807-2683)

LA FONDATION DE L'APF REMET QUATRE BOURSES D'ÉTUDES



De gauche à droite : Mathieu Laramée, Université de Montréal, Michelle Chan et Jessie Zhang, Université McGill, Massoud Mansouri, Université Laval, Dr Barry Dolman, président de la division canadienne de l'APF et président de l'Ordre des dentistes, Dr Claude Lamarche, président de la Commission d'agrément dentaire du Canada et Fellow de l'APF, et Dr Hervé Cocaud, Fellow de l'APF.

LA FONDATION de l'Académie Pierre Fauchard (APF) a remis une bourse d'études de 1 000 \$ à quatre étudiants en médecine dentaire du Québec. Ces étudiants avaient été choisis pour représenter leur faculté lors du concours annuel de recherches cliniques étudiantes, tenu cette année à Saint-Jean de Terre-Neuve. Michelle Chan et Jessie Zhang, de l'Université McGill, ont terminé en seconde place du concours. ●



NOUS SOMMES LES ARTISANS DE VOTRE SOURIRE
WE ARE THE ARTISTS OF YOUR SMILE

*Elite Signature™
Team*

iTero®

3e.max



8225 Mayrand,
Montréal, Québec, H4P 2C7
Tel. 514 748 1276
Fax. 514 748 1768
1 888 748 1276



www.croraldesign.com

D^{re} Jocelyne Feine

UNIVERSITÉ MCGILL

LA D^{re} JOCELYNE FEINE DIRIGERA UNE NOUVELLE REVUE SCIENTIFIQUE

LA D^{re} JOCELYNE FEINE a été nommée rédactrice en chef de la nouvelle revue scientifique produite par les Associations internationales et américaines pour la recherche dentaire (IADR/AADR). La revue révisée par les pairs et intitulée *JDR Clinical & Translational Research* se consacrera à la recherche buccodentaire et cranio-faciale. Elle sera lancée au début de 2016.

Professeure à l'Unité de recherche sur la santé buccodentaire et sur la société de la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill, la D^{re} Feine est reconnue comme une sommité mondiale en matière d'évaluation et de traitement des conditions oro-faciales chroniques. Mentionnons que la D^{re} Feine a déjà fait partie du comité éditorial du *Journal of Dental Research*, dont elle a aussi été corédactrice en chef. ●

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

Pascale Guillon
Associée, Québec
☎ (514) 923-9181
pascale@roicorp.com

ROI Corporation, Courtage

40th
ANNIVERSAIRE
DEPUIS 1974
roicorp.com

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.



SMARTSERIES

designed by BRAUN



IL EST DÉSORMAIS FACILE POUR ELLE DE RESPECTER VOS RECOMMANDATIONS

La brosse à dents Oral-B Pro 5000 Smart Series avec la technologie sans fil Bluetooth® se connecte à l'application Oral-B pour aider les patients à se brosser les dents efficacement et en douceur tout en encourageant l'assiduité. Programmez leur application en un rien de temps pour les guider et les motiver, et pour leur permettre d'enregistrer les résultats de brossage au quotidien.

Recommandez la brosse à dents Oral-B Pro 5000 Smart Series et encouragez ainsi (et mieux que jamais) de meilleures habitudes de brossage.

dentalcare.ca



Offerte gratuitement dans les boutiques en ligne App StoreSM ou Google PlayTM. Apple et le logo Apple sont des marques de commerce de Apple Inc., déposées aux E.-U. et dans d'autres pays. L'App Store est une marque de service de Apple Inc.

© P&G, 2015 PGC-8157 ORAL-19197

Bluetooth®

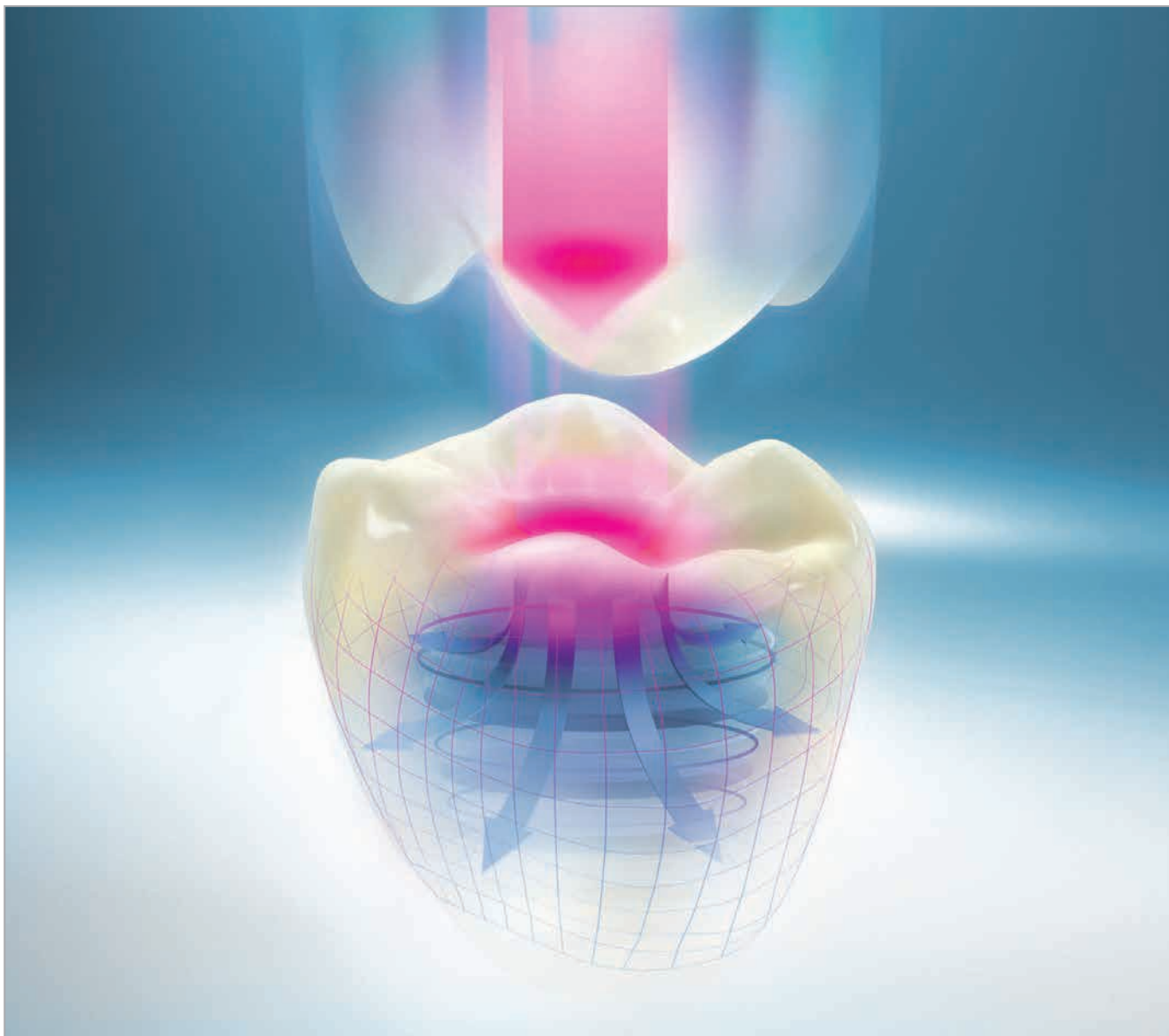


Prolongez les soins qui commencent dans votre chaise



VITA ENAMIC®: Le nouveau matériau dynamique révolutionnaire

La première céramique hybride qui allie les meilleures propriétés du polymère et de la céramique



VITA shade, VITA made.

VITA

VITA ENAMIC établit de nouvelles normes en matière de fiabilité, en alliant résistance et élasticité et en offrant une absorption inégale des forces masticatoires. De plus, l'usinage des restaurations Enamic ne requiert que 4 minutes et 19 secondes; ce système permet en outre de réaliser des gains d'efficacité, car jusqu'à 148 couronnes

peuvent être usinées avec un même ensemble d'instruments diamantés. Ce matériau révolutionnaire offre également une plus grande précision et une meilleure stabilité des bords. La céramique VITA ENAMIC est particulièrement indiquée pour les couronnes dans le secteur postérieur et les restaurations très peu invasives.

La formule **En** en gage de succès: résistance + élasticité = fiabilité²

 facebook.com/vitanorthamerica

www.vitanorthamerica.com | 800-263-4778

© 2015 VITA North America. VITA ENAMIC est une marque de commerce déposée de VITA Zahnfabrik.

Pour placer une petite annonce dans le Journal ou sur le site Web de l'Ordre, remplissez le formulaire que vous trouverez à 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^{er} 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

Tarifs 2015 en vigueur

MONTRÉAL : occasion d'affaires, pratique solo établie depuis plus de 36 ans. Clinique située sur une artère commerciale à proximité d'un métro, favorisant un achalandage élevé. Cinq salles opératoires, clientèle fidèle, très bonne rentabilité. Pratique majoritairement adulte, idéale pour dentiste désirant travailler avec une équipe dynamique dans un environnement stimulant. Cause de la vente : retraite. Bernard Caron, 514 238-0821 ou becar@videotron.ca.

SHAWINIGAN : CLINIQUE DENTAIRE À VENDRE OU TRAVAIL À POURCENTAGE TEMPS PLEIN. Situé dans une pratique de groupe. Très bonne clientèle. Radiographie numérique, Pan/Ceph, 3D, endo mécanisée, etc. Prix très abordable. Cause de la vente : retraite. Veuillez appeler au 819 537-6395 et laisser un message.

Vous voulez devenir propriétaire? Venez faire partie de notre équipe au sein d'une clinique achalandée et récemment rénovée (radiographie numérique 2D et 3D). Pratique multidisciplinaire établie depuis 21 ans, située à l'est d'Ottawa. Vous devez parler français et anglais, aimer la formation continue et le travail d'équipe. Envoyez votre CV à laurierdental@videotron.ca. Renseignements : www.laurierdentalclinic.ca.

DIVERS

SI VOUS ÊTES DE L'EXTÉRIEUR ET VENEZ SOUVENT À MONTRÉAL pour assister à des conférences ou à des formations continues, vous devriez louer ce condo de luxe de 1 chambre au magnifique projet MYST. Vous serez à 5 minutes en auto du centre-ville, à 5 minutes à pied du métro Charlevoix et en bordure de la piste cyclable et du canal Lachine. Espace garage intérieur en option. La formation continue deviendra encore plus agréable pour vous. Contactez Jessica au 438 402-6670.

ÉQUIPEMENT À VENDRE OU À LOUER

INVIVO D'ANATOMAGE, LE LEADER EN IMAGERIE 3D. Licences autonomes et en réseau à vendre. Prix de détail 5 900 \$ US. À vendre pour 2 950 \$ CA. Permet de visualiser des DICOM et de fabriquer des guides chirurgicaux pour pose d'implants. Appelez Rachel au 514 630-6735.

QUÉBEC – RECHERCHE PERIOSTAR 3000 DE MILTEX USAGÉ, en bon état. Communiquez avec Isabelle par courriel à info@bouchebeedentisterie.com ou par téléphone au 418 977-9966.

TROIS-RIVIÈRES – À VENDRE : 2 unités MCC style Cox. 9 chaises de salle d'attente et meubles. Comptoir de secrétariat bois et Corian. Armoires de mélamine blanche. Système téléphonique Samsung. 2 lampes de fauteuil dentaire Siemens. Bureau en bois naturel avec fauteuil. Contactez-nous au 819 375-4752 ou par courriel à rayclou@outlook.com.

CLINIQUES À VENDRE/ LOUER/ACHETER

À VENDRE : CLINIQUE ÉTABLIE À MONTRÉAL depuis 34 ans, rez-de-chaussée avec stationnement, 3 salles opératoires, radiographie numérique et système informatisé. Contactez michel.azar@live.ca.

GATINEAU (secteur Hull) : clinique dentaire à vendre, bâtisse et équipement. Très bien située, à proximité de centres commerciaux. Deux salles opératoires fonctionnelles, avec possibilité de 4 salles. Pour renseignements : écrivez à dentiste1903joseph@gmail.com.

LA MALBAIE – À VENDRE, avec ou sans transition, pratique établie depuis 35 ans dans un milieu où la nature comblera vos désirs. Quatre salles opératoires, plus de 2 500 dossiers actifs, clinique informatisée, personnel avec expérience. Possibilité d'achat de l'immeuble commercial. 418 665-4426. clindentpbeauieu@videotron.ca.

LOCAL À LOUER POUR SPÉCIALISTE – PLATEAU-MONT-ROYAL; stationnement à l'arrière de l'immeuble pour patients et à quelques pas du métro Sherbrooke. Superficie au rez-de-chaussée de 1 300 pi² exclusifs au locataire et immense espace disponible au sous-sol pour les employés et les bureaux. Espace commun à partager avec orthodontiste/locataire voisin. Modalités de location flexibles et à discuter. Pour renseignements, appelez Rayan au 514 967-3264.

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 à odq.qc.ca.

RAPIDE ET ÉCOLOGIQUE!



LOCATION : deux salles à louer dans une belle clinique neuve, entièrement informatisée et équipée à la fine pointe de la technologie. Située au centre-ville de Montréal, à quelques pas du métro Guy-Concordia. Superficie au rez-de-chaussée de 2 200 pi². Le dentiste-propiétaire pratique exclusivement l'orthodontie et aimerait louer ses salles à un spécialiste en parodontie, chirurgie maxillo-faciale, prosthodontie ou endodontie. Différentes ententes possibles. 514 486-0808.

LOCAUX DENTAIRES À LOUER – TROIS-RIVIÈRES : 4 salles opératoires, 1 laboratoire, 1 salle Panorex, 1 salle de stérilisation, cuisine, salle d'attente, bureau privé, 2 salles de bain, rangement. Possibilité d'acheter le mobilier. À voir absolument, excellente occasion, voisin hôpital, bien situé. 975 Saint-Prospier, Trois-Rivières, appelez Charles Vallée au 819 690-9520.



CONSULTANT EN ÉVALUATIONS ET TRANSACTIONS DE CABINETS DENTAIRES

Notre firme est actuellement à la recherche de cliniques dentaires à vendre dans les régions suivantes : Montréal, Rive-Sud et Rive-Nord de Montréal ainsi que Québec.

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS EN TOUTE CONFIDENTIALITÉ AU 1-888-330-7828

www.groupeclinica.ca



Vinylflex PLUS inc.
Claude Bureau
 Tél.: 450-628-0643
 Cell.: 514-347-4747

• Rembourrage spécialisé
 • Chaises dentaires

47 ANS
 D'EXPÉRIENCE

À VENDRE : radiologie céphalométrique Wehmer (en deux parties), articulateur Whip Mix et étui, pièce à main à haute vitesse Schein Master, pièce à main à haute vitesse Patterson, négatoscope pour radiographies (visionneuse) (16 po l. x 21 po H.), support à caméra (fauteuil). Veuillez nous contacter au 514 488-6133 entre 19 h et 20 h 30.

OFFRES D'EMPLOI

AVIS DE RECHERCHE : DENTISTES PASSIONNÉS DEMANDÉS! Montréal, Vaudreuil, Saint-Constant, Saint-Zotique, Ormstown et Alfred. Joignez-vous à notre équipe dynamique, structurée et expérimentée. Le bien-être du patient est notre priorité. Cliniques modernes, bien équipées, achalandées et en forte croissance. Horaire flexible. Emploi à pourcentage. Plaisir et succès garantis! Chantal Savary à emploiviva@gmail.com.

CANTON DE L'EST – WINDSOR : recherchons dentiste pour association/achat éventuel. Clinique bien établie, située au centre-ville. Équipe d'expérience et clinique nouvellement rénovée. Contactez-nous par courriel à marieclauddebacher@hotmail.com.

CLINIQUE DENTAIRE À LA FINE POINTE DE LA TECHNOLOGIE RECHERCHE une ou un dentiste à % à temps partiel, avec possibilité de temps plein dans l'avenir. Veuillez envoyer votre CV à ie_strobach@hotmail.com.

CLINIQUE DENTAIRE SITUÉE À DEUX-MONTAGNES : recherche dentiste généraliste pour poste permanent, qui désire s'investir à long terme. Clientèle établie depuis plus de 25 ans. Équipe dynamique et compétente. Horaire avec supervision du département d'hygiène. Contactez Diane Duguay au 450 473-1790 ou à cliniquedentairepierrecyr@hotmail.com.

CLINIQUE DU WEST ISLAND RECHERCHE DENTISTES À POURCENTAGE, pour louer une salle ou faire un remplacement durant les vacances. On recherche des dentistes dans toutes les spécialités et des généralistes avec expérience. Appelez Louise au 514 684-4441.

DENTISTE PÉDIATRIQUE, « FLY-IN/FLY-OUT », ST. JOHN'S/TERRÉ-NEUVE. 1 500 \$/jour. Billets d'avion et logement compris. Bureau à la fine pointe de la technologie, sédation, protoxyde d'azote. Écrivez à drlynanaseri@gmail.com.

DENTISTE RECHERCHÉ, TRAVAIL À %, débutant à 2-3 jours/semaine pour devenir temps plein. Clinique moderne, établie depuis 30 ans. Espace clinique à louer; 2 salles opératoires, 1 salle d'hygiène. Radiologie numérique, stérilisation et secrétariat inclus dans le loyer. Écrivez à drloisbeland@videotron.ca.

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.

MASCOUCHE – POSTE TEMPS PARTIEL. RÉF. 2014-0001884. Dentiste autonome et minutieux recherché pour travailler 3-4 jours/semaine, dont 2 soirs (clientèle établie). Le candidat pourra augmenter ses heures en développant sa clientèle. 50-60 nouveaux patients/mois! Secteur de choix. Clinique moderne entièrement informatisée. 514 820-2855.

MONT-JOLI – POSTE TEMPS PLEIN LONG TERME. RÉF. 2015-0001946. Dentiste recherché. Raison : retraité de 2 dentistes sur 4. Clientèle familiale abondante et stimulante. Toutes disciplines offertes. 9 000 dossiers à partager et nouveaux. Horaire de jour. % et/ou association. Clinique rénovée en 2010. Dentistes juniors bienvenus! 514 820-2855.

MONTRÉAL – ANJOU. Poste temps plein avec 2 soirs/semaine. Clinique moderne très bien située, achalandage élevé. Technologies de pointe dans 12 salles opératoires. Connaissance CEREC, laser tissu mou et analgésie relative, un atout. Liberté de pratique avec équipe de généralistes et de spécialistes sur place. Environnement calme et reposant. Entente avantageuse. Message 514 355-9702. artdentaire@sympatico.ca.

MONTRÉAL – Clinique dentaire recherche une ou un dentiste à pourcentage, à temps partiel. Bienvenue aux nouveaux diplômés. Contactez-nous par téléphone au 514 993-7290 ou par courriel à dentistebonjour@yahoo.ca.

MONTRÉAL : recherche une ou un dentiste à pourcentage, bilingue, un jour par semaine pour commencer, possibilité de prendre la relève. Veuillez faxer CV au 514 331-0708.

MONTRÉAL : DENTISTE RECHERCHÉ pour travail à pourcentage, 2 à 3 jours/semaine avec supervision d'hygiéniste. Contactez Annie au 514 831-2643.

MONTRÉAL : nous recherchons un dentiste désireux de progresser dans sa pratique, qui a le bien-être du patient comme priorité. Poste à temps plein (30 h et plus) permanent. Un grand nombre de patients, pratique de groupe, coaching disponible, équipe complète. Veuillez appeler au 514 276-8051 et laisser un message, ou écrire à jmdentaire@gmail.com.



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



SUIVEZ L'ORDRE SUR TWITTER

Vous détenez un compte Twitter? Abonnez-vous au compte de l'Ordre des dentistes (@ordredentistes) pour rester branché sur l'actualité liée à votre ordre professionnel.

NICOLET – RECHERCHONS DENTISTE POUR UN REMPLACEMENT DE CONGÉ DE MATERNITÉ pour mars 2016, avec possibilité d'entrée en fonction avant. Temps partiel, 2 à 3 salles d'hygiène. Envoyez votre CV à info@dentistejoseegodbout.com ou par télécopieur au 819 293-3227.

RECHERCHE DENTISTE PASSIONNÉ ET DÉVOUÉ AVEC EXPÉRIENCE (Sherbrooke), dans une atmosphère de confort et de confiance. Clinique moderne et avec nouvelles technologies. Exécution des traitements comprenant les restaurations, facettes de porcelaine, dentisterie esthétique, couronnes et ponts, plaques occlusales, désordres temporo-mandibulaires, prothèses amovibles supportées ou non au moyen d'implants dentaires, extractions de dents complexes, traitements endodontiques des dents unradiculées et multiradiculées, analyses de scan 3D, chirurgies pour placement d'implants dentaires, greffes osseuses et traitements de la gencive, y compris les surfaçages et greffes de gencive. Membre de l'Ordre des dentistes du Québec. Rémunération à pourcentage (35 h/sem.). Jour, soir, fin de semaine et urgences. Possibilités d'association dans l'entreprise à moyen terme. Proposez votre candidature ou transmettez vos questions à cv@cliniquedentavie.com.

Recherchons dentiste bilingue à pourcentage à temps partiel. Vous pouvez nous contacter au 514 675-3332 ou par courriel à info@msmilline.com.

RÉGION DE GATINEAU ET MONT-LAURIER. RÉF. 2014-0001788, RÉF. 2013-0001326, RÉF. 2013-0001379, RÉF. 2015-0002111, RÉF. 2013-0001508. Cinq 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.

SAINT-HUBERT : recherchons dentiste à % avec approche multidisciplinaire, 4 jours/semaine, avec supervision d'une hygiéniste. Équipe jeune, dynamique et très motivée. Clientèle stable et fidèle. Excellents revenus. Contactez sylpers@hotmail.ca.

SAINTE-JULIE : recherche dentiste pour poste permanent. 2 jours/sem. Horaire bien rempli avec une hygiéniste à superviser. Très belle clientèle. Ambiance de travail agréable, équipe compétente. Rive-Sud de Montréal. Envoyez votre CV à clindentstjoseph@bellnet.ca ou appelez au 514 805-2063 ou au 450 649-4448.

plus
mieux
guérir

Notre objectif est simple:
guérir toujours plus
d'enfants, et toujours mieux.

MERCI de nous aider à leur offrir un avenir en santé parmi les meilleurs au monde.

plasmieuxguerir.org



SERVICES PROFESSIONNELS

Évaluation équitable et vente facile: faites confiance à®

tierthree

Spécialiste en transition, vente et évaluation

www.tierthree.ca 1 888 437-3434

S.V.P. contacter: Dr Arthur Greenspoon 514 234-8554 ou Dr Bernie Dolansky 613 794-1977

CLINICA
SERVICES • CONSEILS

CONSULTANT EN ÉVALUATIONS ET TRANSACTIONS DE CABINETS DENTAIRES

Sans frais : 1 888 330-7828
Montréal : 514 360-9927
Québec : 418 476-2208

INFORMEZ-VOUS POUR UNE CONSULTATION EN TOUTE CONFIDENTIALITÉ!

www.groupeclinica.ca

INDEX DES ANNONCEURS

	PAGE		PAGE
Bisco Dental Products Inc.	6	Patterson Dentaire Canada	2
Centre de Micro Endodontie et de Parodontie	21	Philips	25 et 44
Clinica	39 et 41	Procter & Gamble	37
Clinique d'Anesthésie Dentaire AGM	ENCART	RBC Banque Royale	33
CRH Oral Design	34	ROI Corporation	35
Desjardins	5	Tierthree	41
Laboratoire Lafond Desjardins & Associés Inc. et Zirkonzahn	10-11	Valeant Canada LP	43
Laboratoire Orthodontie Plus Ltée	31	Vinylflex	40
Maxillo Québec	27	Vita North America	38

Du 5 au 10 novembre

**AMERICAN DENTAL ASSOCIATION
156^e RENCONTRE ANNUELLE**

Walter E. Washington Convention Center,
Washington, District de Columbia

RENSEIGNEMENTS :
American Dental Association
211 East Chicago Avenue
Chicago, Illinois, 60611-2678
TÉL. : 312 440-2500
COURRIEL : affiliate@ada.org
SITE WEB : www.ada.org

14 novembre

**CONGRÈS DENTAIRE
DE L'OUTAOUAIS 2015**

Palais des congrès de Gatineau, Québec

RENSEIGNEMENTS :
Agence dentaire de l'Outaouais
139, rue de la Sève
Gatineau (Québec) J8V 4A8
TÉL. : 819 962-0125
COURRIEL : info@dentoutaouais.ca
SITE WEB : dentoutaouais.ca/congres

Du 24 au 28 novembre

**CONGRÈS DE L'ASSOCIATION
DENTAIRE FRANÇAISE**

Palais des Congrès de Paris, France

RENSEIGNEMENTS :
Association dentaire française
7, rue Mariotte
75 017 Paris
TÉL. : 01 58 22 17 10
TÉLÉC. : 01 58 22 17 40
SITE WEB : www.adf.asso.fr

Du 25 au 27 février 2016

**MIDWINTER DENTAL CONFERENCE
CHICAGO DENTAL SOCIETY**

McCormick Place West Building, Chicago

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

Du 5 au 12 mars 2016

**32^e FORUM ANNUEL DE L'ASSOCIATION
FRANCOPHONE POUR LA FORMATION
CONTINUE EN ODONTOLOGIE**

Punta Cana, République dominicaine

RENSEIGNEMENTS :
Dr Christian Bernard
Faculté de médecine dentaire
Université Laval
2420, rue de la Terrasse
Québec (Québec) G1V 0A6
COURRIEL : christian.Bernard@fmd.ulaval.ca

Du 27 au 31 mai 2016

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

Palais des congrès de Montréal, Québec

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
SITE WEB : odq.qc.ca

**CONSEIL
D'ADMINISTRATION**

PRÉSIDENT

Dr Barry Dolman*

RÉGION 1

Dr Peter C. White

RÉGION 2

Dr Luc Gravel

RÉGION 3

Dr Serge-Alexandre Bellavance
Dr^e Véronique Gagnon

RÉGION 4

Dr Bruno Ferland*

RÉGION 5

Dr René Lord

RÉGION 6

Dr Bruno Cabana

RÉGION 7

Dr^e Josée Bellefleur
Dr^e Nelly Chafaï
Dr^e Véronique Deschênes
Dr^e Isabelle Fournier
Dr Allan Lisbona
Dr Pierre Tessier

RÉGION 8

Dr^e Nancy Beaudoin

RÉGION 9A

Dr André Savard

RÉGION 9B

Dr Gilles E. Lefebvre

RÉGION 9C

Dr Pierre Boisvert

RÉGION 10

Dr Claude Beaulieu*

RÉGION 11

Dr Guy Lafrance, vice-président*

RÉGION 12

Dr Denis Beauvais

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

Dr Paul Desrosiers
M. Louis Flamand*
M^{me} Anne Quintal
M^{me} Françoise Rollin

**DIRECTRICE GÉNÉRALE
ET SECRÉTAIRE**

M^e Caroline Daoust

* Membres du comité exécutif

À VOS PATIENTS QUI FONT
DES FEUX SAUVAGES

XERESE^{MC}

PRESCRIVEZ XERESE^{MC} ET AIDEZ À STOPPER L'ULCÉRATION DES FEUX SAUVAGES

XERESE^{MC} est le seul traitement topique d'ordonnance indiqué pour atténuer la progression des feux sauvages^{1*} :

- Indiqué dans le traitement des premiers signes et symptômes d'herpès de la lèvre récurrent afin de ralentir l'évolution des feux sauvages vers des lésions ulcéreuses chez les adultes et les adolescents (12 ans ou plus) immunocompétents

42% des patients traités par XERESE^{MC} ont été exempts de lésions ulcéreuses comparativement à l'acyclovir en crème à 5% (35%, $p = 0,014$) et à l'excipient (26%, $p < 0,001$)^{1,2†}

- Un seuil de signification prédéfini ($p < 0,001$) n'a pas été atteint lors de la comparaison entre XERESE^{MC} et l'acyclovir

USAGE CLINIQUE :

- L'innocuité et l'efficacité du produit n'ont pas été déterminées de façon irréfutable chez les personnes âgées de plus de 65 ans
- L'innocuité et l'efficacité du produit chez les enfants de moins de 12 ans n'ont pas été établies

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité connue ou soupçonnée au valacyclovir

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS PERTINENTES :

- Application cutanée seulement, en cas d'herpès des lèvres récurrent, uniquement sur les lèvres et autour de la bouche
- L'application du produit sur les muqueuses n'est pas recommandée : ne pas utiliser près des yeux, dans les yeux, la bouche ou le nez, sur les parties génitales ou autour de la région rectale
- Le patient doit consulter un médecin s'il ne note pas d'amélioration clinique après 2 semaines de traitement d'une lésion orofaciale (p. ex. attribuable à une infection bactérienne ou fongique) qui peut être difficile à distinguer d'un feu sauvage
- Possibilité de résistance virale importante à l'acyclovir
- Agir avec prudence en cas de dermatite de stase et autres problèmes cutanés associés à une mauvaise circulation
- Mise en garde aux femmes enceintes : on ignore si l'ingrédient actif de XERESE^{MC} peut être nocif pour le fœtus ou s'il peut altérer la capacité de reproduction
- Mise en garde aux femmes qui allaitent : les nourrissons pourraient subir des effets indésirables graves
- Manifestations du syndrome de Cushing et suppression réversible de l'axe hypothalamo-hypophysio-surrénalien
- Réactions d'hypersensibilité
- Augmentation possible du risque d'infection cutanée
- Ne pas utiliser si les patients sont gravement immunodéprimés

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :

Veillez consulter la monographie du produit à webprod5.hc-sc.gc.ca/dpd-bdpp/index-fra.jsp pour obtenir d'importants renseignements sur les effets indésirables, les réactions médicamenteuses et la posologie qui n'ont pas été abordés dans ce document. On peut aussi obtenir la monographie du produit en composant le 1 800 361-4261.

* Portée clinique comparative non établie.

† Essai aléatoire de 5 jours, mené à double insu comparant traitements actifs et excipient instauré par 1 443 adultes immunocompétents d'au moins 18 ans ayant subi au moins trois épisodes d'herpès labial au cours de l'année précédente, des symptômes prodromiques dans au moins 50 % des épisodes et des lésions ulcéreuses dans au moins 75 % des épisodes. XERESE^{MC} n = 601, acyclovir n = 610, excipient n = 232.

RÉFÉRENCES : 1. Monographie de XERESE^{MC}, mars 2013

2. Hull CM, Harmenberg J et coll. Early treatment of cold sores with topical ME-609 decreases the frequency of ulcerative lesions: A randomized, double-blind, placebo-controlled, patient-initiated clinical trial. *J Am Acad Dermatol* 2011; Vol. 64, numéro 4, 696.e1-696.e11.

 **XERESE^{MC}**
(Acyclovir et hydrocortisone)
crème à 5% / 1%

 **VALEANT**
Valeant Canada valeantcanada.com

XERESE^{MC} est une marque de commerce de Meda Pharma s.à.r.l., utilisée sous licence.

Valeant Canada S.E.C., 2150, boul. St-Elzéar Ouest, Laval, Québec H7L 4A8
© 2015 Valeant Canada S.E.C. Tous droits réservés.



**AIDE À STOPPER
L'ULCÉRATION DES
FEUX SAUVAGES**



Propreté ultime. Des résultats supérieurs.*

Philips Sonicare DiamondClean élimine 7 fois plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle et élimine les taches de surface pour blanchir les dents en une semaine seulement. De plus, les accessoires tels que le verre chargeur innovant pour l'utilisation à la maison et aussi la trousse de voyage avec chargeur USB, **en font le joyau de notre collection.**

innovation ✦ vous



Composez le **(800) 278-8282** ou visitez
philipsoralhealthcare.com pour commander le votre

PHILIPS
sonicare

*Par rapport à une brosse à dents manuelle
1 Delaurenti M, et al. An Evaluation of Two Toothbrushes on Plaque and Gingivitis. Journal of Dental Research. 2012, 91(Special Issue B):522.
2 Données de dossier