

Vol 17 No 1 - HIVER 2026

PRÉSENCE

LE JOURNAL DE L'ORDRE DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC



POUR QUE LA DENTUROLOGIE DE DEMAIN EXISTE

PAGE 10

**COMMENT ÉLIMINER LES OBSTACLES À PRENDRE SOIN DE SOI ET SE
DONNER DU TEMPS**

PAGE 14



**Ruthinium®
Group**

Nous prenons soin de votre sourire

Dents en acrylique

Ruthinium

*Une qualité supérieure
à un prix économique*

AcryPlus

Dents en acrylique à
quatre couches

La nature
dans un sourire.



\$28.50

(1x6)

AcryLux

Dents en acrylique à
trois couches

Naturel brillant.



\$12.20

(1x6)

Disponible
exclusivement
auprès de



Dents en acrylique à
deux couches

Dureté naturelle.



\$4.99

(1x6)

Spéciale 10 + 1 (1er avril au 30 juin)

Dental Manufacturing S.p.A.

Via Cà Mignola Nuova, 1699
45021 Badia Polesine - Rovigo (Italy)
+39 0425 51628 - 0425 590587 - Fax +39 0425 590156
info@ruthinium.it



Central Dentaire Ltée
Le spécialiste des fournitures pour laboratoires et denturologistes

www.ruthinium.it

DANS CETTE ÉDITION

ODQ - PRÉSENCE VOL 17 NO 1 - HIVER 2026

Palmeri Publishing Inc

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

Édition:

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

Rédaction:

Sylvie Grothé, Jessica Tremblay

Conception et disposition:

Palmeri Media Group/Graphics

Siège social:

Ordre des denturologistes du Québec
395, rue du Parc-Industriel
Longueuil (Québec) J4H 3V7
Tél: 450-646-7922
Courriel: info@odq.com

Les articles publiés ainsi que les publicités expriment les points de vue des auteurs, mais ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'Ordre des denturologistes du Québec. Tous droits réservés. Le contenu de cette publication ne peut pas être reproduit, que ce soit en partie ou en entier, sans l'autorisation écrite du propriétaire.

Dates de parution:

hiver, printemps, été, automne

Dépôt légal:

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

Veillez noter que la forme masculine utilisée dans *Présence* désigne aussi bien les femmes que les hommes. Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

4

MOT DU PRÉSIDENT
ORDRE DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

AU COEUR DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Raymond Lagacé, d.d.

6

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
**SÉANCES DU 19 SEPTEMBRE, 7 NOVEMBRE
ET 5 DÉCEMBRE 2025**

8

MOT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

RCS D : BIEN INFORMER, BIEN FACTURER, MIEUX ACCOMPAGNER

Guillaume LaBarre, Adm. A., MBA

10

POUR QUE LA DENTUROLOGIE DE DEMAIN EXISTE

Louis-Philippe Descôteaux, d.d.

12

QUAND L'INCERTITUDE DEVIENT UNE FORCE

Jessica Tremblay, d.d.

14

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

COMMENT ÉLIMINER LES OBSTACLES À PRENDRE SOIN DE SOI ET SE DONNER DU TEMPS

Meryl Witkin, BA, MACP

20

PROTHÈSE COMPLÈTE : TRADITIONNELLE OU NUMÉRIQUE?

Prof. Dr. Dubravka Knezovid Ziatarid et
Assist. Prof. Dr. Davor Lillet



Raymond Lagacé, d.d.
Président
Ordre des denturologistes du Québec

AU COEUR DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

L'exercice de la denturologie repose sur des repères clairs, partagés et compris. Dans un contexte où les cadres évoluent, où les attentes du public se précisent et où la pratique se transforme, notre responsabilité collective est de nous assurer que ces repères demeurent solides, accessibles et cohérents.

Guide explicatif interordres – Loi 15

C'est dans cet esprit que s'inscrit le Guide explicatif interordres entourant la Loi 15, publié en février. Cette loi, qui modifiait le Code des professions et d'autres dispositions, notamment dans le domaine buccodentaire et celui des sciences appliquées, a été sanctionnée par le gouvernement du Québec en septembre 2020. Depuis, un important travail conjoint a été mené avec les trois autres ordres du domaine buccodentaire, l'Ordre des dentistes du Québec, l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec et l'Ordre des technologues en prothèses et appareils dentaires.



Ce guide vise à offrir une lecture commune des champs d'exercice et des activités réservées, afin de soutenir une pratique rigoureuse, cohérente et harmonisée. Un webinaire est actuellement en préparation afin d'en approfondir les éléments clés et d'en faciliter l'intégration concrète dans la pratique en denturologie. Les détails de cette formation vous seront communiqués sous peu par l'entremise de l'Info-ODQ.

Plusieurs textes de ce numéro de *Présence* témoignent d'ailleurs de cette volonté de mieux comprendre, mieux agir et mieux accompagner.

Qu'il s'agisse de réfléchir à l'avenir de la profession ou d'écouter ce que certaines situations cliniques révèlent au-delà des prothèses, ces contributions rappellent que notre rôle dépasse les gestes techniques. Il s'inscrit dans une relation humaine, professionnelle et responsable.

Assemblée générale annuelle et Prix Mérite du CIQ

Je souhaite également revenir sur la dernière assemblée générale annuelle, tenue le 24 octobre dernier, un moment structurant où s'exerce pleinement la gouvernance de l'Ordre. Je remercie sincèrement toutes les personnes qui y ont pris part.

Lors de cette assemblée, nous avons souligné avec fierté la reconnaissance de M. Louis Pelletier, d.d., récipiendaire du Prix Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec. Cette distinction met en lumière l'engagement d'un professionnel dont le parcours illustre une vision large et profondément humaine de la denturologie. Tout au long de sa carrière, M. Louis Pelletier a contribué à l'évolution de la profession par son implication soutenue en formation continue, par le partage de son savoir à travers plusieurs publications, par sa représentation de la denturologie sur la scène internationale et par son engagement de longue date au sein des comités de l'Ordre.

Son parcours rappelle l'importance, pour les professionnels, de transmettre leurs connaissances et de contribuer à l'avancement de la collectivité. Nous lui adressons nos plus sincères remerciements et lui souhaitons un avenir empreint d'épanouissement.

Formation continue

Le développement des compétences demeure un pilier essentiel de la pratique. La formation *Prothèses implantato-portées et occlusion : une exigence à décoder*, animée par Louis-Philippe Descôteaux, d.d., est maintenant disponible sur le portail et s'ajoute aux ressources mises à votre disposition. Il reste un an avant la fin de la période de référence en formation continue; nous rappelons donc l'importance de vérifier le respect de vos obligations.



M. Raymond Lagacé, d.d., Président, ODQ; M. Louis Pelletier, d.d., récipiendaire Mérite du CIQ; M. Laurent Émery, directeur général, CIQ; M. Guillaume LaBarre, directeur général, ODQ



Cours en ligne

🕒 2 h 00

À ce sujet, l'article éducatif *Les racines des schémas occlusaux en prothèses dentaires* est accessible sur le portail. Sa lecture et la complétion du formulaire associé sont obligatoires pour les personnes qui pratiquent

en implantologie. Nous vous rappelons également l'importance de compléter votre portfolio de développement professionnel, afin d'y inscrire les activités de formation suivies à l'extérieur des activités offertes par l'Ordre. Le portail, dans la section Mon espace, vous permet d'ajouter des activités à votre portfolio ou de consulter le sommaire de votre parcours.

Congrès de la denturologie du Québec

Nous souhaitons enfin attirer votre attention sur un rendez-vous d'envergure à venir: le Congrès de la denturologie 2026, organisé en collaboration avec l'Association des denturologistes du Québec, qui se tiendra du 14 au 16 octobre 2026 au Centre de congrès de Saint-Hyacinthe. Cet événement sera une occasion privilégiée de réflexion, de partage et de dialogue sur l'évolution de notre profession. Nous vous invitons dès maintenant à réserver ces dates et à suivre la page Facebook du congrès afin de demeurer informés.



Avançons ensemble!
14-15-16 octobre 2026

La solidité d'un ordre professionnel repose sur l'engagement de ses membres. Votre participation, votre implication et votre volonté de contribuer aux réflexions collectives façonnent une profession à la fois compétente, crédible et tournée vers l'avenir. Si vous souhaitez vous impliquer davantage, notamment au sein d'un comité, nous vous invitons à nous en faire part.

Au nom du conseil d'administration, je vous remercie de votre engagement constant.



Numérisez pour accéder au Guide explicatif interordres

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Séance du 19 septembre 2025

Nomination

Les administrateurs ont procédé aux nominations suivantes :

- Mme Murielle Pépin (administratrice nommée) comme membre du comité de gouvernance;
- M. Jean Girard (administrateur nommé) comme membre du comité d'audit et gestion des risques;
- Mme Sonia Likibi (administratrice nommée) comme membre du comité des ressources humaines;
- M. Richard Bourgault, d.d., à titre de responsable du comité de développement professionnel.

Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- le procès-verbal de la dernière séance régulière tenue le 06/06/25 et de la séance spéciale tenue le 16/07/25;

- la désignation de M. Guillaume LaBarre, directeur général et secrétaire de l'Ordre des denturologistes du Québec (ODQ), comme signataire au nom de l'ODQ;
- la liste des tarifs pour l'année 2026-2027;
- les prévisions budgétaires 2026-2027;
- la tenue de l'assemblée générale annuelle le vendredi 24 octobre.

Autres dossiers ayant fait l'objet de discussion

- Rapports de la présidence et de la direction générale
- Analyse organisationnelle
- Préparation de l'assemblée générale annuelle
- Guide explicatif interordres entourant la Loi 15

Séance du 7 novembre 2025

Nomination

Les administrateurs ont procédé à la nomination suivante :

- Mme Kaëlle Pierre, d.d., à titre de membre du comité de développement professionnel

Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- le procès-verbal de la dernière séance régulière tenue le 19/09/25 et de la séance spéciale tenue le 24/10/25;
- la réadmission de Mme Kym Haché-Reniers en tant que membre de l'Ordre des denturologistes du Québec;

- l'abolition du comité éditorial de l'Ordre des denturologistes du Québec et la fusion des mandats du comité éditorial et du comité de développement professionnel;
- la résolution fixant la cotisation régulière pour l'année 2026-2027.

Autres dossiers ayant fait l'objet de discussions

- Suivi d'inspections particulières
- Suivi d'un dossier de pratique illégale de la denturologie
- Préparation de l'activité de planification stratégique
- Guide explicatif interordres entourant la Loi 15
- Amélioration de la structure organisationnelle

Séance du 5 décembre 2025

Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- Le procès-verbal de la dernière séance régulière tenue le 07/11/25 et de la séance spéciale tenue le 20/11/25;
- Le dépôt des rapports semi-annuel : conseil de discipline, comité de pratique illégale, comité de développement professionnel, comité de la formation, comité de révision, comité des équivalences, bureau du syndic.

Autres dossiers ayant fait l'objet de discussions

- Suivi d'inspections particulières
- Demande de l'Office des professions concernant la mobilité de la main-d'œuvre;
- Guide explicatif interordres entourant la Loi 15
- Congrès de la denturologie 2026

2026

SDA

Spectrum Denturist Academy

Frais d'adhésion

OPTION 1 **\$399+taxes**

Adhésion annuelle SDA
(4 journées SDA)

OPTION 2 **\$499+taxes**

Adhésion SDA PLUS
(4 journées SDA + 4 journées TIA)

OPTION 3 **\$699+taxes**

Adhésion SDA ÉLITE
(4 journées SDA + 9 journées TIA)

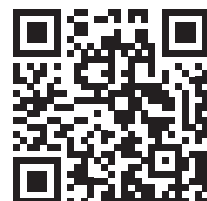


Découvrez les avantages
de l'adhésion au

palmerimediagroup.com

4 journées de webinaires

14 mars 2026 | 11 avril 2026
31 octobre 2026 | 14 novembre 2026



SCANNEZ POUR
PLUS D'INFO

PMG
Palmeri Media Group

events@palmeripublishing.com | seminars@palmeripublishing.com
905.489.1970 ext 206/207 | Toll Free 1.866.581.8949



Guillaume LaBarre, Adm.A., MBA
Directeur général et secrétaire
Ordre des denturologistes du Québec

RCSO : BIEN INFORMER, BIEN FACTURER, MIEUX ACCOMPAGNER

Depuis l'entrée en vigueur du Régime canadien de soins dentaires (RCSO), l'Ordre des denturologistes du Québec a été interpellé à plusieurs reprises relativement à certaines difficultés observées dans son application concrète, tant par des patients que par des professionnels.

Ces situations, bien réelles dans la pratique quotidienne, soulèvent des enjeux importants en matière d'information au patient, de facturation et de respect des obligations déontologiques et professionnelles des denturologistes. Elles s'inscrivent également dans une démarche plus large d'amélioration continue des pratiques, à laquelle l'Ordre est profondément attaché.

Le présent article vise à rappeler les faits, à clarifier la position de l'Ordre et à soutenir les membres dans l'adoption de pratiques conformes, cohérentes et transparentes, dans un contexte où les règles administratives du programme peuvent évoluer et générer des incompréhensions.

Les faits observés

Le RCSO prévoit une couverture des soins dentaires fondée principalement sur le revenu du patient. La gestion administrative du programme a été confiée à Sun Life, à qui le denturologiste doit transmettre les réclamations au moment approprié, **soit lors de la mise en bouche de la prothèse**. Comme pour tout régime public ou privé d'assurance, cette mécanique administrative repose sur des règles précises qui peuvent parfois entrer en tension avec la réalité clinique. Dans le cadre des traitements prothétiques, qui s'échelonnent souvent sur plusieurs semaines, voire quelques mois, certaines situations problématiques ont été rapportées :

- L'éligibilité d'un patient au RCSO peut changer en cours de traitement, notamment en raison d'une variation de revenu, d'une modification de sa situation personnelle ou même certains changements aux règles inhérentes au programme lui-même.
- Le patient doit recevoir, en début de traitement, une estimation des coûts incluant la portion qui devrait être assumée par le RCSO selon son statut à ce moment.

- Or, au moment de la mise en bouche (qui correspond aussi au moment où la facturation doit être effectuée), le statut d'éligibilité peut être différent.
- Il peut alors en résulter un écart entre le montant initialement annoncé comme couvert par le programme et le montant réellement admissible au moment de la facturation.
- Certains patients expriment leur insatisfaction ou leur incompréhension lorsqu'il leur est demandé d'assumer une part plus importante des frais que ce qui avait été envisagé au départ.
- Dans certains cas, des denturologistes peuvent être tentés d'accommoder leurs patients afin de réduire ces désagréments, notamment en modifiant la date de mise en bouche ou en ajustant certaines modalités administratives.

Ces situations, bien que compréhensibles sur le plan humain, appellent un rappel clair du cadre réglementaire applicable.

Les obligations déontologiques et professionnelles des denturologistes

L'Ordre tient à rappeler que les denturologistes ont l'obligation de respecter l'ensemble des dispositions de leur **Code de déontologie**, ainsi que les lois et règlements applicables, en toutes circonstances.

En particulier :

- Le denturologiste a le devoir d'informer adéquatement le patient des **modalités et des considérations financières liées** au plan de traitement proposé.
- Cette information doit être complète, compréhensible, consignée dans le plan de traitement proposé et donnée en temps opportun, afin de permettre au patient de consentir de façon libre et éclairée.

- Lorsque le traitement s'inscrit dans le cadre du RCSD, le denturologiste doit clairement informer le patient que **son éligibilité peut changer en cours de traitement**, et que cette modification peut avoir un impact direct sur le montant qui sera effectivement couvert par le programme.
- Le patient doit donc être avisé dès le départ de la possibilité qu'une partie des sommes initialement identifiées comme couvertes par le RCSD puisse ultimement demeurer à sa charge.

Le respect de ces obligations est essentiel, même lorsque leur application peut sembler difficile ou susceptible de générer de l'insatisfaction chez le patient.

Sur les pratiques visant à « accommoder » les patients

L'Ordre reconnaît que ces situations peuvent placer les denturologistes dans des positions délicates et que la volonté d'accommoder les patients s'inscrit souvent dans une relation de confiance et de bienveillance. Le bien-être de ceux-ci doit effectivement demeurer au cœur de toute décision clinique et professionnelle.

Cela dit, cette préoccupation légitime ne peut avoir pour effet de soustraire le denturologiste à ses obligations professionnelles et déontologiques ni de justifier des pratiques qui pourraient contrevenir aux règles encadrant la facturation ou l'application du RCSD.

Toute intervention administrative ou clinique doit donc être évaluée avec prudence, en tenant compte :

- des règles de facturation applicables,
- des exigences du gestionnaire du programme,
- et des normes professionnelles reconnues.

Clarté et transparence de la facturation

Afin de favoriser une compréhension adéquate et de réduire les risques de litiges ou de plaintes, l'Ordre insiste également sur l'importance d'une **ventilation claire et transparente des coûts** sur la facture remise au patient, c'est-à-dire une présentation détaillée de la répartition des différents frais facturés.

Cette ventilation doit notamment :

- distinguer clairement la portion assumée par le RCSD et celle à la charge du patient ;
- respecter les bonnes pratiques reconnues en matière de facturation professionnelle ;
- refléter fidèlement la situation réelle au moment de la mise en bouche.

Une facturation rigoureuse et bien expliquée constitue un outil essentiel de protection du public, mais aussi de protection du professionnel.

En conclusion

Le RCSD représente une avancée importante en matière d'accès aux soins, mais son application comporte des défis concrets pour les denturologistes, particulièrement dans le cadre de traitements prothétiques qui s'échelonnent sur une plus longue période.

Dans ce contexte, l'Ordre rappelle que la clé réside dans une information complète et proactive au patient, une transparence constante et le respect strict des règles déontologiques et professionnelles. Ces éléments constituent non seulement des obligations, mais également des leviers essentiels pour maintenir la confiance du public et soutenir une pratique professionnelle rigoureuse.

L'Ordre continuera de suivre attentivement l'évolution de ce programme et de jouer pleinement son rôle d'encadrement et d'accompagnement auprès de ses membres, dans la perspective d'amélioration continue des pratiques, au bénéfice du public et de la profession.

À RETENIR

RCSD ET OBLIGATIONS DU DENTUROLOGISTE

- Le RCSD est un programme fondé sur l'éligibilité du patient, laquelle peut **évoluer en cours de traitement**, notamment lors de traitements prothétiques s'échelonnant sur plusieurs semaines.
- La **facturation doit être effectuée au moment de la mise en bouche**.
- Le denturologiste a l'obligation déontologique **d'informer clairement le patient, dès le début du traitement**, des modalités financières applicables et de la possibilité qu'une partie des coûts initialement estimés comme couverts par le RCSD puisse ultimement demeurer à sa charge.
- Il est recommandé que ces informations soient **consignées par écrit au dossier**, notamment dans le plan de traitement agréé, et signées par le denturologiste et le patient.
- La volonté d'accommoder un patient ne peut justifier des pratiques qui contreviendraient aux **règles de facturation, aux exigences du RCSD ou aux obligations déontologiques**.
- Une **facturation claire et transparente**, distinguant la part couverte par le RCSD et celle assumée par le patient, est essentielle à la protection du public et du professionnel.
- En tout temps, le denturologiste doit concilier le **bien-être du patient** avec le **respect de ses obligations professionnelles**, dans une perspective de protection du public.

POUR QUE LA DENTUROLOGIE DE DEMAIN EXISTE



Louis-Philippe Descôteaux, d.d.
Enseignant et coordonnateur du
département de techniques de
denturologie
Cégep Édouard-Montpetit

Depuis quelques années, le paysage des soins buccodentaires change sous nos yeux. Avec le Régime canadien de soins dentaires (RCSD), des milliers de personnes qui n'avaient jamais eu accès à des prothèses dentaires peuvent maintenant recevoir des traitements. Des barrières financières tombent.

Mais une autre barrière se dresse à l'horizon, silencieuse, structurelle et possiblement plus lourde encore : le manque de relève au sein du département de denturologie, alors que trois piliers de l'enseignement de la profession s'appêtent à prendre une retraite bien méritée.

Dans les cliniques, on le sent déjà. Les listes d'attente s'allongent, les cas complexes augmentent et la demande explose. Or, si nous ne réussissons pas à recruter les professeur(e)s en denturologie de demain, c'est tout le bassin étudiant qui devra être revu à la baisse. Combinée à une démographie professionnelle vieillissante, cette situation entraînera une diminution marquée du nombre de denturologistes actifs au Québec dans les prochaines années.



La situation actuelle nous place à la croisée des chemins. Nous avons la responsabilité collective de préserver l'accès aux soins, de maintenir la qualité des traitements et de transmettre les standards ainsi que la culture professionnelle qui ont façonné la denturologie depuis ses débuts. Cette responsabilité repose sur un élément fondamental : la confiance. Confiance du public envers la profession, confiance dans la compétence de la relève, confiance entre générations.

Former la relève n'est plus simplement une idée noble, c'est un devoir essentiel à la pérennité de notre profession.

Un avenir à construire

Devenir professeur(e) en denturologie, c'est transmettre son savoir, son jugement professionnel, ses valeurs et sa vision de la profession. C'est partager la fierté de voir un étudiant prendre sa première empreinte, réfléchir à son premier plan de traitement et recevoir son premier sourire de gratitude d'un patient. Ces moments modestes mais profonds, font naître la vocation et cimentent l'identité professionnelle.

Enseigner la denturologie, c'est transmettre bien plus que des méthodes et des gestes techniques. C'est partager une culture professionnelle, un savoir-faire et une rigueur qui se perpétuent depuis plus de 50 ans, tout en construisant des relations avec les étudiants fondées sur la confiance, l'écoute et la reconnaissance.

Chaque cohorte représente une aventure unique. Enseigner, c'est accompagner l'étudiant dans son évolution, l'aider à reconnaître ses forces, à traverser ses hésitations et à devenir un denturologiste complet. Ce rôle exige patience, bienveillance et passion, mais il offre en retour une satisfaction incomparable : celle de voir éclore des talents et de constater leur autonomie croissante.

Chaque professeur(e) sait qu'il ne forme pas seulement des denturologistes, mais des professionnels appelés à restaurer la confiance, la dignité et la qualité de vie des patients. L'expérience de terrain devient alors un outil d'enseignement irremplaçable, et les réussites des anciens étudiants (lorsqu'ils reviennent partager leurs premiers cas et leurs premiers défis) rappellent l'impact durable de ce rôle.

MARKETING PAR COURRIEL

Rejoindre le corps professoral, c'est aussi intégrer une communauté soudée, portée par le désir commun d'assurer la continuité d'une profession essentielle à la santé buccodentaire. Dans cet environnement collaboratif, chacun trouve un espace pour évoluer, partager et contribuer.

Aujourd'hui, le besoin est réel et urgent. Si nous voulons répondre à la demande croissante, préserver la qualité des soins et maintenir une profession forte et crédible, nous devons investir dans l'enseignement dès maintenant.

Former la relève, c'est construire un avenir où personne ne sera laissé derrière.

Nous avons besoin de vous maintenant

Au département de denturologie du Cégep Édouard-Montpetit, trois professeurs tireront bientôt leur révérence. Pendant des décennies, ils ont porté sur leurs épaules une part importante de notre profession. Un merci tout particulier à Rodney Sweeney, d.d., France Bélanger, d.d., et Yves Samson, d. d., pour leur engagement et leur dévouement.

Leur départ laissera un vide, mais il ouvre aussi une occasion unique de renouveau. Jamais, dans l'histoire récente du programme, autant de postes ne se sont libérés simultanément. Vous pouvez y contribuer, à temps plein ou à temps partiel.

Enseigner ne signifie pas abandonner sa pratique. Plusieurs enseignants conjuguent les deux. Ce que le département recherche, ce n'est pas une disponibilité totale, mais une volonté sincère de transmettre.

Si, au fond de vous, vous vous dites : « J'aimerais contribuer, mais je ne sais pas si je suis prêt(e) », sachez ceci : personne ne l'est jamais complètement. Mais la profession, elle, n'a plus le luxe d'attendre.

Envie d'en parler ?

Le département de denturologie vous invite à une conversation simple, humaine et sans engagement. Un échange pour voir si une place vous attend dans cette grande transition.

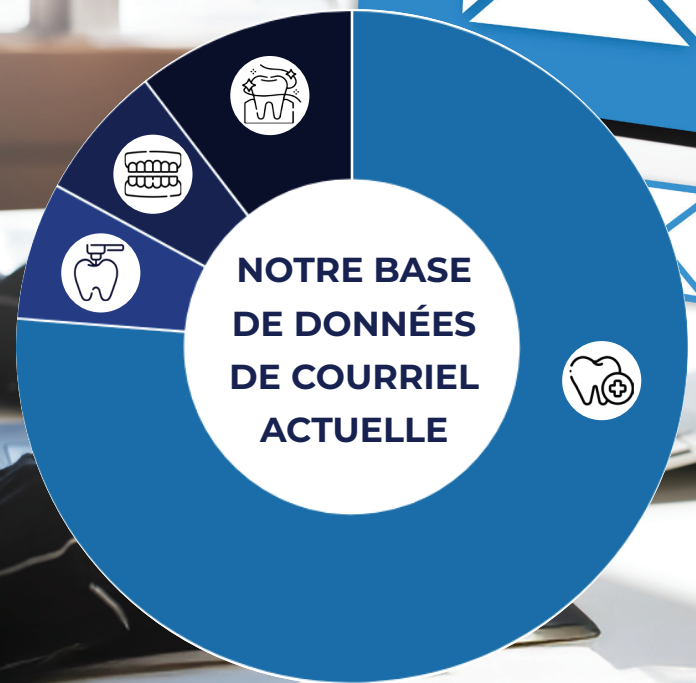
Parce qu'il y a des moments où on ne répond pas seulement à un besoin.

On répond à un devoir.

Et l'avenir de la denturologie se construit maintenant.

Vous pouvez joindre Louis-Philippe Descôteaux, coordonnateur du département de denturologie, à l'adresse suivante : lp.descoteaux@cegepmontpetit.ca

C'est ce qu'on
fait de mieux



Dentistes Technologues en prothèses et appareils dentaires
Denturologistes Hygiénistes dentaires

**Base de données de courriels approuvée
par la LCAP de PMG (y compris le Québec)
pour atteindre le marché dentaire
canadien ciblé de votre choix :**



PMG
Palmeri Media Group

CONTACTEZ-NOUS
905-489-1970 poste 204
palmerimediagroup.com

QUAND L'INCERTITUDE DEVIENT UNE FORCE



Jessica Tremblay, d.d.
Responsable du maintien et de l'amélioration
de la pratique professionnelle
Ordre des denturologistes du Québec

Au fil de l'année, l'Ordre reçoit des témoignages de patients et de proches qui souhaitent partager leur vécu. Certains de ces récits soulèvent des enjeux sensibles, mais essentiels, pour la pratique. Ils nous rappellent que, parfois, les signes buccodentaires observés ne suffisent pas à expliquer une situation et que l'écoute devient alors un outil clinique déterminant.

Le témoignage qui suit nous a été confié avec une grande générosité par une conjointe accompagnant son mari atteint d'une maladie neurodégénérative. Racontée ici dans une version éditée, mais fidèle à l'esprit du message, cette histoire invite à une réflexion professionnelle : comment reconnaître le moment où un inconfort persistant pourrait relever d'une cause qui dépasse le cadre strictement buccodentaire ?

Un inconfort qui ne s'explique pas... encore

Au printemps, un homme actif, passionné et engagé dans sa communauté commence à ressentir des difficultés inhabituelles : morsures fréquentes, troubles de prononciation, diminution de l'appétit. La perte de poids s'accroît. Gêné par la situation, il consulte à la fois son denturologue et son dentiste.

Les examens sont rigoureux. Les signes observés semblent compatibles avec un problème mécanique : usure dentaire, adaptation aux prothèses, changements occlusaux. Une décision clinique raisonnable est alors prise : extraire les dents restantes au maxillaire et procéder à la conception de nouvelles prothèses, dans l'objectif d'améliorer la mastication et le confort global.

Or, les semaines passent, et l'amélioration espérée ne se manifeste pas. La parole demeure brouillée. L'isolement s'accroît.



Ce n'est qu'à l'automne, après plusieurs mois d'investigations médicales, qu'un diagnostic est posé : sclérose latérale amyotrophique (SLA). Avec le recul, il apparaît que certains des premiers signes de la maladie s'étaient manifestés... dans la bouche.

Quand les signes dépassent la bouche

Pour la conjointe, ce diagnostic apporte à la fois de la tristesse et de la clarté. Ce qui était perçu

comme une difficulté d'adaptation prothétique correspondait en réalité à l'expression initiale d'une maladie neurologique dégénérative.

Aurait-il été possible, pour le médecin, de poser ce diagnostic plus tôt ? Peut-être pas.

Mais cette histoire soulève une question essentielle pour la pratique : à quel moment un inconfort apparemment banal devrait-il inciter à envisager une cause systémique ?

Il ne s'agit pas ici de remettre en question les compétences professionnelles, mais bien de rappeler la complexité du vivant et les limites naturelles de tout champ d'exercice.

L'écoute comme outil clinique

Les denturologistes sont souvent parmi les premiers à observer des changements subtils chez une personne :

- difficulté progressive à articuler,
- perte d'intérêt pour l'alimentation,

- douleur inhabituelle,
- recul social,
- fatigue disproportionnée.

Pris isolément, ces signes peuvent sembler anodins. Ensemble, ils peuvent toutefois constituer un signal faible, mais significatif. C'est dans ces zones grises que le doute clinique prend tout son sens : ce réflexe professionnel qui amène à se demander « Et si ce n'était pas seulement la bouche ? »

Ce doute n'est ni une hésitation ni un aveu d'incertitude. Il s'agit d'une compétence professionnelle à part entière, au service de la protection du public.

Une responsabilité partagée

Ce récit ne vise ni à blâmer ni à juger. Il met plutôt en lumière plusieurs réalités :

- toute profession comporte des limites inhérentes à son champ d'exercice ;
- la prévention passe parfois par une référence ou une collaboration interprofessionnelle ;

- un simple questionnement peut contribuer à orienter adéquatement un parcours de soins.

Des questions comme « Avez-vous consulté votre médecin de famille ? » ou « Serait-il pertinent d'explorer une autre piste médicale ? » peuvent, dans certains contextes, jouer un rôle déterminant.

Agir en silo n'a jamais été un gage de qualité des soins.

Améliorer la pratique, ensemble

Cette histoire nous invite, collectivement, à réfléchir aux outils et aux repères qui pourraient soutenir davantage l'identification de signes relevant d'autres sphères professionnelles. Elle met en évidence l'importance de renforcer les liens interprofessionnels et de cultiver une pratique où l'écoute et le doute clinique participent pleinement à la prévention.

Un parcours comme celui-ci peut éclairer notre réflexion, nourrir une vigilance partagée et, ultimement, contribuer à améliorer l'expérience de soins des personnes que nous accompagnons.

Car derrière chaque bouche, il y a une personne dont la santé globale mérite toute notre attention.



Assurez votre legs.

Forgez votre avenir.

Chaque étape de votre carrière de denturologiste mérite une planification réfléchie.

Que vous soyez en pleine croissance, en transition ou que vous vous prépariez à la retraite, nous vous offrons le soutien d'experts pour vous aider à atteindre vos objectifs en toute confiance.

Soutien à la croissance et à l'expansion

Planification stratégique, conseils en matière d'acquisition, améliorations opérationnelles et prévisions financières.

Planification de legs et de transition

Évaluations de cabinet, inscriptions confidentielles, présélection des acheteurs et soutien d'experts pour une transition en douceur qui maximise la valeur.

Prêt à forger votre avenir? **Parlons-en.**



Denis Ouellet

Conseiller de vente de transition et développement commercial

Cour : denis.ouellet@henryschein.ca
Tél. : 418-931-2885 | tierthree.ca

Propulsé par Tier Three. **Conçu pour les denturologistes.**



SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

COMMENT ÉLIMINER LES OBSTACLES À PRENDRE SOIN DE SOI ET SE DONNER DU TEMPS



Meryl Witkin, BA, MACP

Avez-vous déjà eu l'impression que la vie avance à la vitesse de la lumière ? Le travail est prenant, les engagements se multiplient et tirent dans toutes les directions : famille, amis, carrière. Souvent, lorsque nous organisons tout ce qui doit être accompli dans nos vies bien remplies, prendre soin de soi est la première chose qui disparaît de la liste. Mais pourquoi ? Comment parvenons-nous à trouver le temps de nous occuper de tout et de tout le monde, alors que prendre soin de soi semble impossible, voire égoïste ?

Je suis certaine que, si je vous posais la question, vous conviendriez que la partie rationnelle de votre cerveau sait très bien que prendre du temps pour soi n'a rien d'égoïste. Vous reconnaissez que d'investir en soi est une composante essentielle du bien-être global. Mais au-delà de la logique, force est d'admettre que si c'était aussi simple, nous le ferions déjà. La vérité, c'est que même lorsque nous entamons la semaine avec les meilleures intentions, des obstacles se dressent sur notre chemin. Et si nous ne les identifions pas, nous ne pourrons jamais les surmonter.

Alors, allons un peu plus loin. Comment reconnaître et dépasser ces freins pour se permettre, enfin, de prendre soin de soi et d'en faire une priorité ? Je ne peux pas vous offrir plus d'heures dans une journée, mais je peux vous aider à mieux gérer celles dont vous disposez.

La première étape pour surmonter ces obstacles consiste à apprendre à les reconnaître. Sans grande surprise, deux des principaux freins au fait de prendre soin de soi sont le manque de temps et la culpabilité. Mais comment aller au-delà de ces barrières lorsqu'elles ressemblent à de véritables rochers sur notre route ?

1. Reconnaître l'importance de prendre soin de soi

La première étape est de reconnaître que prendre soin de soi n'est pas un luxe ni un geste égoïste, mais une nécessité pour préserver son bien-être, sa créativité et sa productivité. Admettez que vous fonctionnez mieux, tant sur le plan personnel que professionnel, lorsque vous en ferez une priorité. Pensez aux consignes de sécurité à bord des avions : on nous rappelle toujours de mettre notre propre masque à oxygène avant d'aider les autres. Il en va de même ici, prendre soin de soi permet d'avoir l'énergie et la clarté nécessaires pour être pleinement présent pour autrui.

2. Remettre en question les pensées négatives

La culpabilité découle souvent de croyances intériorisées qui accordent la priorité à la productivité au détriment du fait de prendre soin de soi. Bien souvent aussi, nous craignons que prendre du temps pour nous ait



un impact négatif sur les personnes qui nous entourent (Paiva-Salisbury & Schwanz, 2022).

Pour dépasser ces freins, rappelez-vous que prendre soin de soi est quelque chose que tout le monde mérite, et dont tout le monde bénéficie, vous y compris. Il peut être utile d'observer la façon dont vous vous présentez dans votre vie lorsque vous êtes stressé, anxieux ou à bout de souffle.

Puis, faites intentionnellement quelque chose pour vous : allez marcher, participez à un cours d'activité physique ou prenez simplement un moment pour vous détendre. Prenez ensuite le temps de remarquer comment vous vous sentez et comment vous interagissez avec les autres après avoir pris soin de vous. Êtes-vous plus calme ? Plus détendu ? Plus patient ?

En réalité, votre famille, vos amis et vos collègues bénéficient tous de cette version de vous. Et si vous avez encore du mal à justifier ces moments pour vous-même, rappelez-vous que les prendre, c'est aussi le faire pour eux.

3. Établir des limites et prioriser

Apprendre à tracer des limites claires entre la vie personnelle et la vie professionnelle est un outil essentiel pour mieux prendre soin de soi. Il s'agit d'accorder, consciemment, une valeur égale à ces deux sphères afin de ne pas reléguer les besoins personnels au second plan, derrière le travail.



Établir des limites, c'est aussi accepter de s'y tenir, même lorsqu'on craint de décevoir. Ce n'est pas toujours simple, mais une chose demeure vraie : si rien ne change, rien ne changera.

4. Déléguer et collaborer

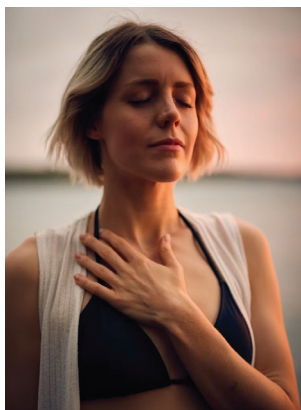
Tout d'abord, rappelez-vous qu'il est normal de demander de l'aide. Lorsque c'est possible, explorez les occasions de partager certaines responsabilités avec des collègues ou des proches, et de collaborer afin d'alléger votre charge quotidienne.

Trouver des moyens de permettre aux membres de l'équipe de donner le meilleur d'eux-mêmes tout en favorisant votre bien-être personnel doit être une priorité. Reconnaître que demander de l'aide vous donnera le temps et l'espace pour prendre soin de vous sans culpabilité ; c'est un signe de force, et non de faiblesse.

5. Pratiquer l'autocompassion

Commencez à prendre conscience avec bienveillance des pensées qui induisent de la culpabilité en pratiquant l'autocompassion. Les recherches montrent que l'autocompassion est un fort prédicteur des comportements liés au fait de prendre soin de soi (Miller, J. et al., 2019).

Plutôt que de succomber aux pensées culpabilisantes, reconnaissez-les pour ce qu'elles sont, remettez-les en question et rappelez-vous que vous en valez la peine. Pour développer votre autocompassion, pensez à la façon dont vous parleriez à un ami ou à un collègue et offrez-vous la même considération.



6. Communiquer vos besoins

Communiquez ouvertement vos besoins liés au fait de prendre soin de soi auprès de vos proches et de vos collègues. Soyez transparent. Expliquez comment le fait de répondre à vos besoins améliore votre capacité à donner le meilleur de vous-même et, en fin de compte, bénéficie à l'ensemble des personnes qui vous entourent.

7. Planifier du temps pour soi

Réservez des périodes précises pour prendre soin de vous, inscrivez-les à votre agenda et considérez-les comme des rendez-vous non négociables. Qu'il s'agisse de moments de détente, de loisirs ou d'activité physique, engagez-vous à les intégrer régulièrement à votre horaire et considérez-les comme un investissement pour réduire le stress et soutenir votre bien-être à long terme.

8. Chercher du soutien et de l'engagement

Entourez-vous de pairs, d'amis, de mentors ou même d'un coach capables de vous encourager et de vous aider à rester engagé envers votre intention de prendre soin de vous. Échanger avec d'autres au sujet de vos défis comme de vos réussites peut renforcer votre confiance et vous offrir le soutien constant dont vous avez besoin pour avancer.

9. Célébrer même les petites victoires

Prenez le temps de reconnaître vos réussites sur votre chemin pour prendre soin de vous. Célébrez ces victoires comme autant d'étapes vers un mode de vie plus sain, qu'il s'agisse de respecter votre programme d'exercices ou de vous accorder des pauses régulières au cours de la journée de travail. Considérer ces progrès comme des réussites et prendre un moment pour observer l'effet positif qu'ils ont sur votre bien-être renforcera votre motivation et vous aidera à surmonter les obstacles à venir (Wang et al., 2017).

10. Se concentrer sur l'équilibre

Nourrissez les différentes dimensions de votre vie qui vous permettent de vous sentir pleinement vous-même. Il est facile de croire que s'éloigner du travail, même brièvement, pourrait compromettre vos objectifs. Or, prendre le temps de se tourner vers ce qui apporte paix et joie contribue à créer une vie plus équilibrée et plus riche de sens.

C'est dans cet équilibre que s'enracine, au fil du temps, une vie harmonieuse et épanouissante.

Passer de l'intention à l'action : prendre soin de soi au quotidien

Maintenant que les obstacles ont été nommés, comment faire une place réelle et durable au fait de prendre soin de soi dans notre quotidien ? Voici quelques pistes pour vous aider à y parvenir :

1. Prendre soin de soi : une priorité

Planifiez à l'avance des moments pour prendre soin de vous, avec la même attention que vous accorderiez à toute autre tâche importante. Inscrivez-les à votre agenda et protégez ce temps. Et si vous commencez à douter ou à vouloir y renoncer, adressez-vous à vous-même comme vous le feriez à une amie qui a besoin de se réserver du temps : que lui diriez-vous ?

2. Apprendre à dire « non »

Soyez ferme et apprenez à dire non aux activités qui ne correspondent pas à vos valeurs ni à vos priorités. Protéger votre temps vous redonne du contrôle et vous aide à atteindre vos objectifs.

3. Établir une routine quotidienne

Avoir une routine crée de la structure et de la prévisibilité, améliore la gestion du temps, réduit le stress, augmente la productivité et encourage des habitudes saines (Arlinghaus & Johnston, 2018). En intégrant le fait de prendre soin de soi à votre routine, vous vous assurez qu'il devienne une partie intégrante de votre journée, plutôt qu'une intention reléguée à plus tard.

4. Pratiquer la pleine conscience

Les techniques de pleine conscience, comme la méditation ou les exercices de respiration profonde, aident à rester présent et à réduire le stress. Quelques minutes par jour peuvent avoir un impact significatif sur votre bien-être (Keng et al., 2011). Si cela vous semble difficile, utilisez de courtes méditations guidées pendant vos activités quotidiennes.

5. Réévaluer vos engagements

Prenez le temps d'examiner de plus près les activités et les engagements qui occupent votre horaire. Posez-vous quelques questions clés : cette activité est-elle alignée avec mes valeurs et mes objectifs ? Contribue-t-elle à mon bien-être et à mon développement personnel ? Quelle satisfaction m'apporte-t-elle réellement ? À partir de cette réflexion, déterminez ce qui mérite d'être conservé, et ce qui gagnerait à être laissé de côté, en tenant compte de l'impact de chaque engagement sur votre temps, votre énergie et votre niveau de stress.

6. Se déconnecter régulièrement

Prévoyez chaque semaine des moments sans médias sociaux ni technologie. La connectivité constante est énergivore ; s'accorder du temps sans distractions numériques est une façon simple et efficace de prendre soin de soi. Choisissez ces moments à l'avance (le dimanche soir, avant le travail, ou à un autre moment qui vous convient) et inscrivez-les à votre agenda pour vous assurer de les respecter.

7. Identifier ce qui vous fait du bien

Commencez par dresser une liste des activités qui vous apportent de la joie et vous aident à vous sentir détendu et ressourcé. Il est fort possible que certaines fassent déjà partie de votre quotidien. Qu'il s'agisse de lire, de jardiner, de peindre ou de bouger, accordez à ces activités une place régulière dans votre horaire. Les intégrer consciemment à votre semaine contribue à maintenir un meilleur équilibre et à soutenir votre bien-être.



8. Apprendre à gérer son stress

Pour vraiment prendre soin de soi, il est essentiel de développer des stratégies saines afin de composer avec le stress lorsqu'il se manifeste. Qu'il s'agisse d'écrire dans un journal, de parler à un ami ou de pratiquer une activité physique, une bonne gestion du stress permet de prévenir le sentiment de débordement et de réduire le risque d'épuisement (Algorani & Gupta, 2023).

9. Chercher du soutien

Lorsque la situation devient plus difficile, évitez de porter seul ce qui vous pèse. Tournez-vous vers des membres de votre famille, des amis ou un professionnel, comme un thérapeute, qui pourra vous aider à mettre des mots sur ce que vous traversez. Parler avec d'autres permet de prendre du recul, de bénéficier d'un soutien émotionnel et de renforcer votre bien-être global.

10. Réfléchir et ajuster

Prenez régulièrement le temps d'évaluer votre horaire et d'y apporter les ajustements nécessaires. Réfléchissez aux activités qui vous permettent de vous sentir ressourcé et, au besoin, accordez-leur davantage de place. Certaines semaines seront plus faciles que d'autres. Ne vous découragez pas : l'important est de rester centré sur ce qui est le mieux pour vous. Et lorsque cela devient plus difficile, rappelez-vous de la façon dont vous vous présentez aux autres après avoir pris du temps pour vous. Êtes-vous plus présent ? Plus patient ? Plus engagé ? Si oui, gardez-le en tête chaque fois que vous hésitez à vous accorder ce temps.

Prendre du temps pour soi n'est pas un geste égoïste ; c'est un investissement essentiel pour votre santé et votre bien-être. En prenant soin de vous et en intégrant cette priorité à votre quotidien, vous pouvez retrouver un meilleur équilibre et mener une vie plus épanouissante.

Rappelez-vous que prendre soin de vous vous permet d'être plus présent, plus disponible et plus efficace dans toutes les sphères de votre vie. Alors, pourquoi attendre ? Commencez dès aujourd'hui en planifiant ce premier moment pour vous. Quel sera-t-il ?

Références disponibles sur demande

À propos de l'auteure

Meryl Witkin, B.A., M.A.C.P., est thérapeute à Toronto et détient une maîtrise en psychologie du counseling. Elle accompagne des personnes vivant avec le stress, l'anxiété, le sentiment de débordement, la dépression ou des difficultés relationnelles.

S'appuyant sur diverses approches thérapeutiques, Meryl adapte son accompagnement aux besoins uniques de chaque personne afin de les aider à reprendre le contrôle de leur vie et à retrouver un mieux-être émotionnel. Elle reçoit en consultation en personne à son bureau de ReFresh Psychotherapy, situé au centre-ville de Toronto, et offre également des rencontres en ligne pour celles et ceux qui préfèrent une formule virtuelle.

Là où les idées prennent vie et les sourires rayonnent

Réservez ces dates — Les Spectrum Days 2026 arrivent
à Calgary, Vancouver, Montréal et Toronto !



Pour en savoir plus
palmerimediagroup.com



SPECTRUM DAYS 2026



Congrès de la denturologie du Québec

Avançons ensemble!
14-15-16 octobre 2026

À VOS AGENDAS!

Nous sommes heureux de vous annoncer que la prochaine édition du Congrès de la denturologie du Québec se tiendra :

du 14 au 16 octobre 2026 !
au Centre de congrès de Saint-Hyacinthe





Cet événement incontournable organisé conjointement par l'Association des denturologistes du Québec et l'Ordre des denturologistes du Québec rassemblera notre belle communauté autour de moments d'inspirations, de formations et de célébrations.



Association
des **Denturologistes**
du Québec



Ordre des
denturologistes
du Québec



Congrès de la denturologie du Québec

PROTHÈSE COMPLÈTE : TRADITIONNELLE OU NUMÉRIQUE?

Comparer deux approches chez un même patient

La prothèse complète numérique est-elle simplement une tendance ou une option de traitement prometteuse pour l'avenir ?



Prof. Dr. Dubravka
Knezovid Ziatarid



Assist. Prof. Dr. Davor Lillet

Afin d'explorer cette question, deux équipes ont réalisé, selon des approches distinctes, une prothèse complète supérieure pour un même patient : l'une selon une méthode conventionnelle, l'autre à l'aide d'un processus numérique. Les résultats obtenus ont ensuite été comparés afin d'évaluer les différences observées.

L'équipe responsable de la prothèse complète réalisée selon une approche conventionnelle était composée de l'assistant-professeur Dr Davor Illeg et des techniciens dentaires Maja Pavid et Ivan Jagid, tous rattachés à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Zagreb.

La prothèse complète numérique a quant à elle été conçue sous la direction de la professeure Dr Dubravka Knezovid Ziatarid, également de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Zagreb, en collaboration avec les techniciens dentaires Mihael Skaza, de Slovénie, et Robert Pongrac, de Croatie.

Les matériaux et outils employés

Dans le flux de travail conventionnel, l'ensemble de dents antérieures Vitapan Excell et l'ensemble de dents postérieures Vitapan Lingofom ont été utilisés.

Dans le flux de travail numérique, des dents préfabriquées spécialement conçues Vita Vionic Vigo, en combinaison avec l'intelligence de

positionnement de la bibliothèque numérique Vita Vionic Digital Vigo Denture Tooth Library, compatible avec les systèmes ouverts.

Les deux approches ont ainsi permis d'aboutir à des résultats de traitement prothétique qui ont ensuite été comparés.

Contexte clinique

Un patient de 70 ans s'est présenté à la clinique, insatisfait de sa prothèse



Figure 1 - Maxillaire édentée avant le retrait de l'implant en région 24



Figure 2 - Modèle conventionnel coulé à partir de l’empreinte finale et modèle virtuel produit à partir du scan intraoral Medit i700

complète supérieure actuelle. L’examen initial a révélé une prothèse ayant déjà fait l’objet de multiples modifications et regarnissages. Les dents antérieures étaient particulièrement usées et fracturées, ce qui limitait la capacité du patient à sourire librement.

À la suite de la perte de l’implant en région 24, la prothèse supérieure ne présentait plus une rétention adéquate, entraînant un sentiment d’insécurité au quotidien. La mastication d’aliments plus fermes était également devenue difficile en raison d’un manque de stabilité.

La mandibule était quant à elle munie d’une prothèse partielle amovible avec crochets, remplaçant les dents 35, 36, 41, 46 et 47. Cette situation

étant jugée stable, seul le maxillaire a été retenu pour la réalisation d’un nouveau traitement prothétique complet (Figure 1).

Points de départ des approches conventionnelle et numérique

Le patient, curieux des technologies numériques et ouvert à l’exploration de différentes approches, a accepté de suivre à la fois un traitement conventionnel et un traitement numérique. Son expérience antérieure du port de prothèses complètes permettait une évaluation éclairée de la fonctionnalité et de l’esthétique des résultats obtenus.

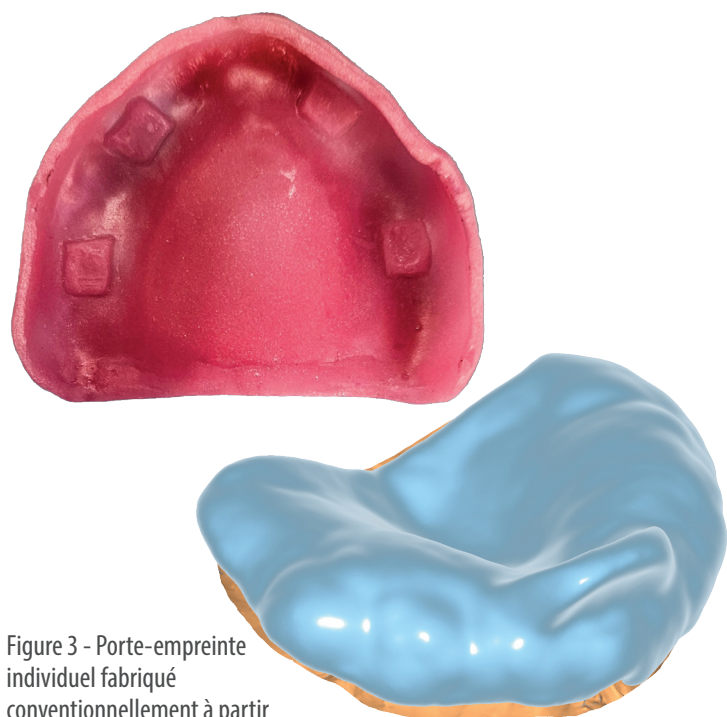


Figure 3 - Porte-empreinte individuel fabriqué conventionnellement à partir de résine photopolymérisable (haut) et conception du porte-empreinte individuel à l’aide du flux numérique



Figure 4 - Empreinte finale conventionnelle (haut) et porte-empreinte individuel fabriqué par impression 3D (bas)

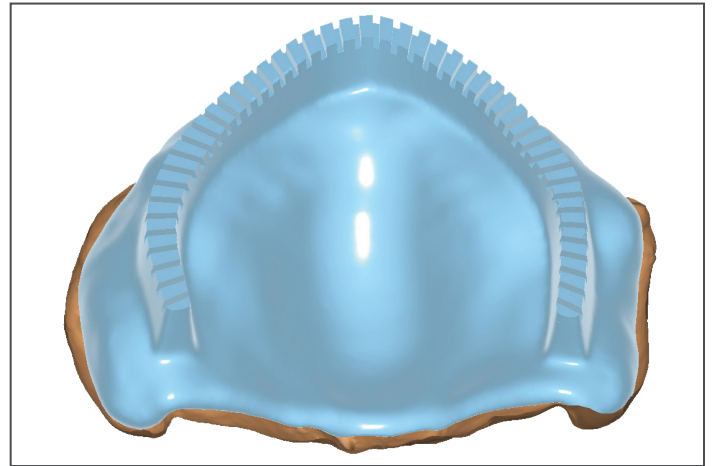


Figure 5 - Maquette d'occlusion fabriquée conventionnellement avec un boudin de cire (gauche) et maquette d'occlusion avec rétentions conçue dans le logiciel



Figure 6a - Méthode conventionnel pour déterminer la relation intermaxillaire avec marquage sur le boudin de cire



Figure 6b - Une fois la relation intermaxillaire déterminée, la maquette d'occlusion conçue à l'aide du logiciel a été numérisée avec le scan intraoral

À l'issue du processus, le patient devait déterminer quelle prothèse serait portée de façon permanente et laquelle serait conservée comme solution de rechange pleinement fonctionnelle. Les deux flux de travail ont été réalisés en cinq rendez-vous chacun.

L'équipe conventionnelle a débuté par la prise d'une empreinte primaire classique à l'alginate (Figure 2), tandis que l'équipe numérique a amorcé le traitement par un balayage intraoral à l'aide d'un scanner Medit i700 (Figure 2b).

En laboratoire conventionnel, un modèle a été réalisé, les contre-dépouilles ont été bloquées à la cire et un porte-empreinte individuel a été fabriqué et fini manuellement. En laboratoire numérique, le porte-empreinte a été conçu à l'aide du logiciel exocad, puis fabriqué par impression 3D (Figure 3).

Empreinte finale et maquette d'occlusion

Les porte-empreintes individuels, tant conventionnel que numérique (Figure 3), ont été utilisés afin de réaliser des empreintes finales anatomo-fonctionnelles à l'aide de polyéther Impregum (3M) (Figure 4). Dès cette étape, l'effet de succion observé indiquait une meilleure rétention du porte-empreinte numérique par rapport au porte-empreinte conventionnel.

Le flux de travail numérique permet de définir avec précision la limite entre la muqueuse mobile et la gencive attachée, ce qui favorise la conception automatisée d'un porte-empreinte bien ajusté. Contrairement aux empreintes primaires conventionnelles à l'alginate, ces porte-empreintes ne présentent généralement pas d'extension du vestibule. Cet ajustement précis améliore la rétention et permet la réalisation d'une empreinte finale anatomo-fonctionnelle à l'aide d'un matériau de plus faible viscosité, utilisé en moindre quantité, favorisant ainsi l'établissement d'un scellé périphérique efficace.

Dans le cas de la prothèse conventionnelle, un modèle maître a été coulé à partir de l'empreinte finale anatomo-fonctionnelle. Les contre-dépouilles ont été bloquées à la cire, et la maquette d'occlusion fabriquée manuellement à l'aide de résine photopolymérisable et d'un boudin de cire (Figure 5a).

Pour la prothèse numérique, l'empreinte finale anatomo-fonctionnelle réalisée à l'aide du porte-empreinte fabriqué par impression 3D a été numérisée. Un modèle de travail virtuel a ensuite été généré à l'aide du logiciel exocad et la maquette d'occlusion, intégrant un élément de rétention, a été conçue puis fabriquée par impression 3D (Figure 5b).



Figure 7 - Montage virtuel dans le logiciel utilisant la bibliothèque Vita Vionic Digital Vigo qui permet de sélectionner différents types de montage

Relation intermaxillaire et détermination de la teinte

Lors de la séance conventionnelle suivante, la relation intermaxillaire a été enregistrée à l'aide d'empreintes des dents mandibulaires dans la maquette d'occlusion en cire (Figure 6a). La mandibule a ensuite été empreinte à l'alginat pour créer le modèle antagoniste.

Lors de la séance numérique correspondante, la relation intermaxillaire a été enregistrée à l'aide de la maquette d'occlusion fabriquée par impression 3D, surmontée d'un boudin de cire. La maquette intégrée ainsi que la dentition antagoniste ont été numérisées par balayage intraoral (Figure 6b).

La détermination numérique de la teinte des dents a été réalisée à l'aide du spectrophotomètre Vita Easyshade V, sur les dents antérieures mandibulaires restantes. En un seul clic, une lumière standardisée a été dirigée vers le noyau dentinaire, le spectre de réflexion a été enregistré, puis la teinte affichée (4L2.5).

La détermination conventionnelle de la teinte a quant à elle été effectuée en trois étapes systématiques à l'aide du Vita Toothguide 3D-Master.

Montage des dents et positionnement assisté

Du côté conventionnel, les modèles ont été analysés à l'articulateur, on y a repéré les points de référence, puis positionné manuellement les dents antérieures Vitapan Excell et les dents postérieures Vitapan Lingof orm dans la cire. La base destinée à l'essai clinique a ensuite été finalisée.

Du côté numérique, l'analyse virtuelle a été réalisée, étape par étape, à l'aide du logiciel. Les dents ont été sélectionnées dans la Vita Vionic Digital Vigo Denture Tooth Library, puis positionnées automatiquement en un clic (Figure 7). Des ajustements occlusaux pouvaient ensuite être effectués de façon séquentielle, tout comme des modifications individualisées des dents. La base a été modélisée virtuellement, puis un monobloc blanc a été fabriqué par impression 3D en vue de l'essai clinique.

Étapes finales de fabrication et de finition

À la suite d'un essai clinique concluant, le montage en cire conventionnel

a été investi, la cire éliminée, puis chaque dent nettoyée, sablée, repositionnée et conditionnée, avant que la prothèse ne soit polymérisée.

Du côté numérique, le disque PMMA haute résistance Vita Vionic Base Disc HI a été fixé, puis l'opération CAM a été transmise à l'unité de fraisage.

Tandis que la prothèse conventionnelle était en cours de fabrication, la fabrication numérique suivait un enchaînement d'étapes, débutant par le retrait des barres de rétention. Les dents préfabriquées Vita Vionic Vigo, préconditionnées et adaptées au système, ont été fixées aux alvéoles à l'aide d'une très fine couche de Vita Vionic Bond, permettant de respecter les relations occlusales en position centrée sans fraisage supplémentaire. Ce procédé de collage a toutefois nécessité une courbe d'apprentissage spécifique.

La mise en valeur des zones papillaires et la personnalisation du support labial étaient possibles dans les deux approches, conventionnelle et numérique, à l'aide du composite de stratification Vita VM LC flow et des teintures composites Vita Akzent LC.

Éléments comparatifs entre les approches conventionnelle et numérique

Pour de nombreux patients, la prise d'empreinte représente une étape inconfortable. Dans le cas présent, l'utilisation des technologies numériques a permis de réduire le nombre d'empreintes requises, contribuant à améliorer le confort du patient et à écourter certaines étapes du traitement. L'empreinte finale anatomo-fonctionnelle ainsi que celle nécessaire à la réalisation du modèle antagoniste ont pu être évitées grâce au flux numérique. Toutefois, l'empreinte finale, plus longue et généralement moins confortable, a dû être réalisée de manière conventionnelle dans les deux approches.

Du côté conventionnel, la fabrication des porte-empreintes individuels et des maquettes d'occlusion constitue une étape exigeante en temps et en main-d'œuvre. Ces dispositifs peuvent toutefois être produits dans un environnement numérique, avec un haut degré de précision et une standardisation accrue des processus. À ce titre, certaines données suggèrent que le flux numérique présente des gains d'efficacité ^[1].



CONVENTIONNELLE



NUMÉRIQUE

Figure 8 - Les prothèses montrent des différences lorsqu'elles sont comparées. Notamment, les dents sont plus proéminentes du côté numérique.



CONVENTIONNELLE



NUMÉRIQUE

Figure 9 - Vue occlusale, la prothèse numérique est sensiblement plus courte au niveau du scellement palatal.



CONVENTIONNELLE



NUMÉRIQUE

Figure 10 - Vue de l'intrados montrant les pourtours périphériques

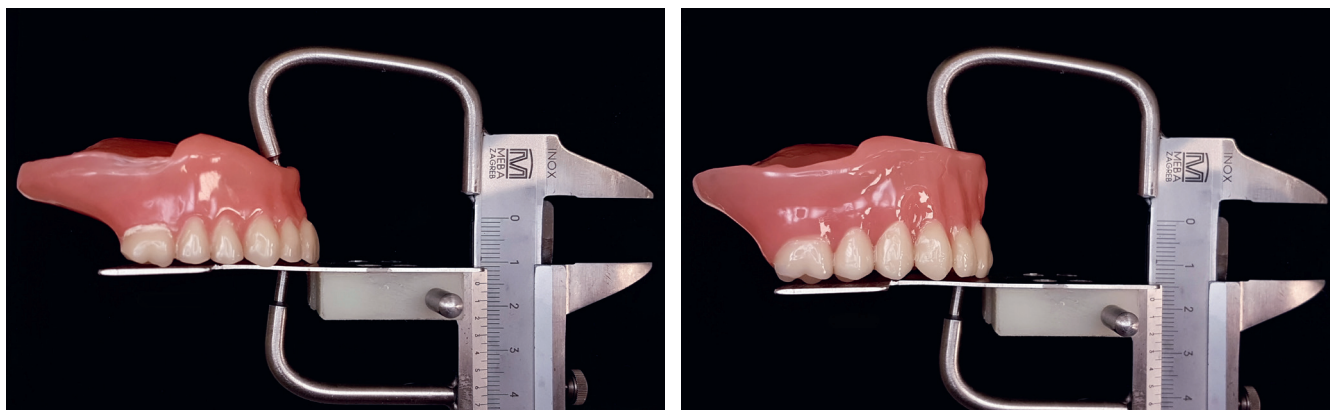


Figure 11 - Lors du montage virtuel (droite), il a été décidé d'exposer les dents davantage pour un aspect plus jeune



Figure 12 - À la mise en bouche, les dents de la prothèse numérique (droite) étaient davantage exposées

Dans une étude contrôlée et randomisée menée auprès de 16 sujets, le temps moyen requis pour une fabrication assistée par CAD/CAM était d'environ quatre heures, comparativement à 10,5 heures pour une fabrication conventionnelle^[2]. Bien que les coûts de matériaux associés au flux numérique puissent être légèrement plus élevés, ceux-ci peuvent être partiellement compensés par une réduction du temps de travail requis.

Les technologies numériques permettent également le recours à des matériaux industriels préfabriqués, reconnus pour la constance de leurs propriétés physiques. La diminution de certaines sources d'erreur humaine dans le processus de fabrication peut ainsi contribuer à la fonctionnalité et à la durabilité des prothèses dans le temps.

La détermination numérique de la teinte s'est avérée plus rapide que la méthode conventionnelle et moins dépendante de l'expérience clinique en correspondance visuelle. Le spectrophotomètre Vita Easyshade V, indépendant des conditions environnementales a démontré une précision élevée^[3].

Enfin, le montage virtuel des dents à l'aide de la bibliothèque Vita Vionic Digital Vigo offre une flexibilité accrue lors de l'analyse du modèle. Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre qualifiée, plusieurs concepts de montage, adaptés aux différentes relations et classes occlusales, peuvent être appliqués à partir d'une analyse guidée par le logiciel (Figure 7).

Acceptabilité des approches et stabilité fonctionnelle

Le patient a apprécié les deux prothèses et s'est dit satisfait, dans les deux cas, tant sur le plan fonctionnel que sur l'esthétique (Figure 8). Les différents montages, ainsi que la stabilité obtenue ont contribué à lui donner confiance. De manière générale, tant la fabrication conventionnelle que la fabrication numérique ont permis d'aboutir à un traitement réussi. En raison d'un temps de traitement réduit et d'un nombre d'empreintes limité, le flux numérique a toutefois été perçu comme légèrement plus confortable.

Le patient a également perçu une rétention légèrement supérieure de la prothèse numérique par rapport à la prothèse conventionnelle. Comme décrit précédemment, le porte-empreinte individuel fabriqué par impression 3D offre un ajustement plus précis, favorisant l'établissement d'un scellé périphérique plus efficace lors de l'empreinte finale. L'action des muscles périoraux et linguaux lors des fonctions orales joue un rôle déterminant, tant dans la délimitation des zones périphériques que dans le dimensionnement ultérieur de la base prothétique (Figure 9 à 11).

Par ailleurs, la combinaison de l'empreinte finale numérisée et de la fabrication précise de la base assistée par CAD/CAM, selon un concept mucostatique, permet un contact plus étroit entre la base prothétique et les tissus mous sous-jacents, contribuant à une rétention accrue. Ce flux de travail pourrait ainsi, à terme, permettre une réduction de l'extension de certaines bases prothétiques sans compromettre leur stabilité.

Le flux numérique permet également un contrôle précis du dimensionnement de la base prothétique finale, notamment dans les zones nécessitant un épaissement ou un amincissement ciblé, afin d'optimiser le confort et la fonction. Cette étape demeure plus difficile à maîtriser avec les méthodes conventionnelles.

Il a par ailleurs été démontré que la rétention des bases prothétiques fabriquées numériquement, en raison de leur précision sans déformation ni retrait, peut être supérieure à celle des bases conventionnelles^[4]. Un contact plus précis avec la muqueuse pourrait également contribuer à limiter la résorption de la crête alvéolaire.

Lors du suivi clinique à long terme, le patient a souligné les avantages des composants industriels préfabriqués, notamment une meilleure efficacité masticatoire et un sentiment de sécurité accrus lors de la consommation d'aliments plus fermes. Il n'a toutefois pas apprécié la présence de plis palatins et de la papille incisive intégrés à la base de la prothèse numérique ; ces éléments ont donc été retirés. Malgré cela, il a finalement opté pour la prothèse fabriquée par CAD/CAM (Figure 12).

Expertise clinique et technologies numériques

La fabrication numérique se distingue par sa précision et son efficacité en ce qui concerne le temps. Un expert en prothèses complètes conventionnelles n'est toutefois en rien inférieur à un flux numérique maîtrisé. Les technologies émergentes peuvent néanmoins constituer un levier pertinent pour répondre, dans certains contextes, à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée.

La réalisation de prothèses amovibles demeure un exercice exigeant, reposant sur une expertise approfondie. L'intégration de ce savoir-faire clinique et technique aux technologies numériques, dans un processus de fabrication complexe comme celui des prothèses complètes, peut contribuer à des résultats matériels plus constants et reproductibles.

Les prothèses conventionnelles sont généralement conçues selon une approche fonctionnelle, où la stabilité et l'efficacité masticatoire constituent des priorités. Ce principe demeure fondamental dans toute fabrication, qu'elle soit conventionnelle ou numérique.

L'un des apports spécifiques du flux numérique réside dans la possibilité de modifier et d'évaluer plus aisément l'occlusion et le montage dentaire. Ces ajustements, souvent plus longs et exigeants en fabrication conventionnelle, peuvent être réalisés virtuellement. Dans des cas complexes, cette flexibilité contribue à rendre le protocole de traitement plus prévisible.

La reproductibilité précise des données numériques permet également, en cas de perte ou de fracture, de reproduire une prothèse à partir des données existantes. L'utilisation de bibliothèques numériques élargit ainsi les possibilités offertes, en proposant différents concepts de montage préconfigurés. Dans le cas présent, la dimension verticale de la prothèse numérique a été accentuée, l'équipe ayant choisi d'exposer davantage les dents préfabriquées afin de conférer un aspect plus jeune au résultat final.

Conclusion

L'intégration de dents préfabriquées et d'outils numériques de positionnement permet aujourd'hui d'envisager la fabrication de prothèses complètes selon des protocoles plus standardisés et reproductibles. Dans le cas présenté, l'utilisation d'un flux numérique combiné à une expertise clinique et technique a permis d'obtenir des résultats satisfaisants tant sur le plan fonctionnel qu'esthétique.

Cette étude de cas illustre que la fabrication numérique ne remplace pas le savoir-faire en prothèse complète, mais qu'elle peut en constituer un prolongement pertinent, en offrant des possibilités accrues de contrôle, de prévisibilité et d'adaptation aux besoins du patient.

En ce sens, la prothèse complète numérique ne doit pas être perçue comme une simple tendance technologique, mais comme une option de traitement crédible et prometteuse, qui s'inscrit dans une évolution graduelle des pratiques, au service de la qualité des soins et du confort des patients.

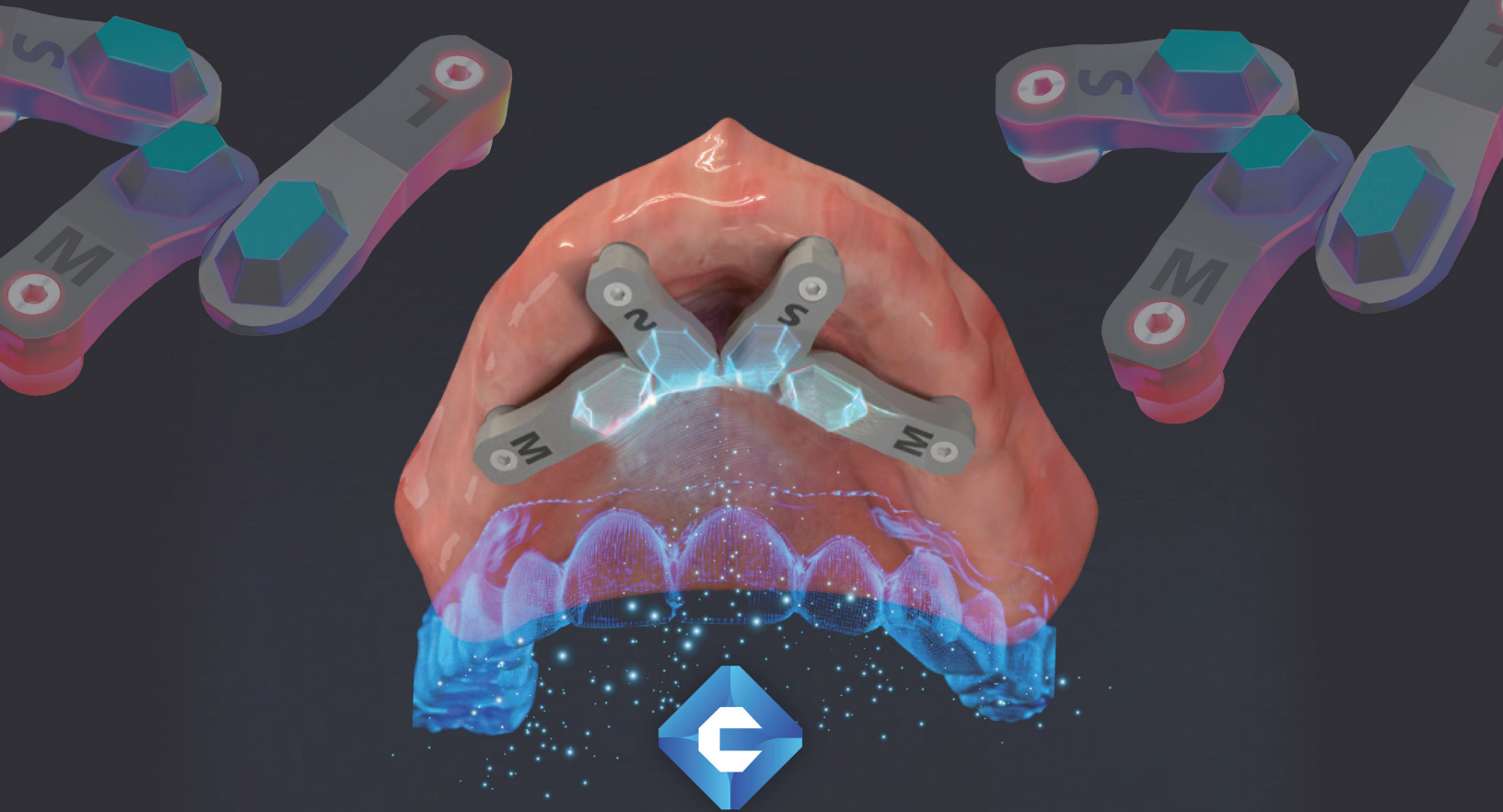
Références

1. Zupancic Cepic L, et al. Digital versus Conventional Dentures: A Prospective, Randomized Cross-Over Study on Clinical Efficiency and Patient Satisfaction. *J Clin Med* 2023; 12(2): 434.
2. Peroz S, et al. Digital versus conventional complete dentures: A randomized, controlled, blinded study. *J Prosthet Dent* 2022; 128(5): 956–963.
3. Igiel C, et al. Reliability of visual and instrumental color matching. *J Esthet Restor Dent* 2017; 29(5): 303–308.
4. AlHelal A, et al. Comparison of retention between maxillary milled and conventional denture bases: A clinical study. *J Prosthet Dent* 2017; 117(2): 233–238.

Biographies des auteurs :

Assist. Prof. Dr. Davor Lillet a complété ses études à la Faculté de médecine dentaire, Université de Zagreb, en 2000, puis y a travaillé comme assistant de recherche. Il a terminé sa spécialisation en prothèses dentaires en 2005 et a soutenu sa thèse en 2009. Il est professeur associé à l'Université de Zagreb et dirige sa clinique privée à Zagreb. Il enseigne aux étudiants de premier cycle et dirige des cours de formation continue. Il coordonne les matières "Technologies de l'information en médecine dentaire" et "Prothèses mobiles précliniques" dans le programme anglophone et la matière "Gnathologie" à la Faculté des sciences de la santé, Université de Ljubljana. Il est membre de sociétés professionnelles en Croatie et à l'étranger et auteur de nombreuses publications.

Prof. Dr. Dubravka Knezovid Ziatarid est professeure en prothèses amovibles et responsable des cours électifs "Fondements de la dentisterie esthétique" et "Communication clinique numérique avec le laboratoire dentaire" à la Faculté de médecine dentaire, Université de Zagreb, où elle a complété sa spécialisation et son doctorat en prothèses. En 2007, elle a obtenu la deuxième place pour sa présentation de poster exceptionnelle au International College of Prosthodontists à Fukuoka, Japon. Elle a dirigé plusieurs projets scientifiques financés par le Ministère croate des sciences et l'Université de Zagreb. Ses recherches et sa pratique clinique se concentrent sur les traitements dentaires esthétiques à approche minimalement invasive.



ioConnect™

Détection facile des piliers multi-unitaires avec votre iOS

Piliers multi-unitaires compatibles Nobel Biocare et SRA Straumann

Système ouvert

Compatible avec tout logiciel de CFAO dentaire pour l'importation de données et la conception.

Détection facile des piliers multi-unitaires avec votre iOS

Donnez à votre SIO (scanneur intra-oral) existant la capacité d'obtenir le même flux de travail de photogrammétrie.

Zone de numérisation minimisée

Concentrez-vous sur le balayage de la zone bleue uniquement afin de réduire les erreurs de numérisation. Accès facile et temps de balayage réduit.

Toutes les options offertes

Plusieurs tailles (P, M, G) sont offertes pour vous permettre de choisir selon la position de l'implant et l'anatomie de chaque patient.

Ivotion®

Un disque.

Une prothèse dentaire.



Avez-vous déjà demandé à vos patients ce qu'ils ressentiraient s'ils pouvaient à nouveau croquer dans des biscuits?

Cela voudrait probablement tout dire pour eux.



POUR EN
SAVOIR PLUS

ivoclar.com

Vous donner envie de sourire

ivoclar