

JOURNAL

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

VOLUME 46 n°2

AVRIL / MAI 2009



DOSSIER

Parodontie

L'indice PSR: l'outil de base indispensable pour un examen parodontal

PAGE 7

Appel à la profession

PAGE 12

Quand on a une belle bouche, on ne dit que de belles choses!

PAGE 19



Le point sur la confidentialité des relations dentiste-patient

PAGE 20

Une notion archaïque remise au goût du jour

PAGE 25

Rencontre avec le D^r Jean-Alphonse Paulo

PAGE 29

 Ordre des dentistes
du Québec



ET ACTION !

Des solutions sur mesure

Parmi nos solutions, personnelles et d'affaires¹, nous offrons aux professionnels de la santé :

- › Un Compte commercial sans frais sur de nombreuses transactions²
- › Les services d'un directeur de compte spécialisé

bnc.ca/professionnelssante

 **BANQUE
NATIONALE**
GROUPE FINANCIER

1. Certaines conditions s'appliquent. Le programme s'adresse aux professionnels de la santé (médecin, dentiste, médecin vétérinaire, chiropraticien, podiatre, optométriste, pharmacien ou physiothérapeute) citoyens canadiens ou résidents permanents et constitue un avantage aux détenteurs de la carte Platine ou Or Ovation MasterCard de la Banque Nationale. Les frais d'adhésion annuels au programme seront facturés et inscrits sur le relevé de la carte de crédit Platine ou Or Ovation MasterCard de la Banque Nationale. 2. Les transactions offertes sans frais dans le cadre du programme sont : les chèques, débits, retraits et dépôts au comptoir, crédits et les transactions automatisées et électroniques.

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 nécessairement qu'ils sont endossés par l'Ordre des dentistes du Québec.

ÉDITEUR

Ordre des dentistes du Québec

RÉDACTRICE EN CHEF

Carole Erdelyon

RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

Dr André Prévost

RÉDACTRICE

Nataly Rainville

COORDONNATRICE DE LA PRODUCTION ET PUBLICITÉ

Johanne Erdelyon

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGES

Bronx Communications

IMPRESSION

Imprimerie F.L. Chicoine

PRODUCTION

Direction des affaires publiques
et des communications

TIRAGE

5 300 exemplaires ■ Publié 6 fois l'an

ABONNEMENT

Taxes incluses

Québec / Canada 68,57 \$

À l'étranger 80,00 \$

L'unité 10,00 \$

Envois de publications canadiennes

Numéro de convention 40064801

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

ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

625, boul. René-Lévesque Ouest, 15^e étage

Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉLÉPHONE : 514 875-8511

TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049

COURRIEL : journal@odq.qc.ca

PORT DE RETOUR GARANTI

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque nationale ■ ISSN : 1718-1569

© COPYRIGHT 1981

MEMBRE

Member Publication
AADE
American Association
of Dental Editors

MOT DE LA PRÉSIDENTE

PAGE 5

DOSSIER

Parodontie



L'indice PSR :
l'outil de base
indispensable
pour un
examen
parodontal

PAGE 7

Les responsables de la parodontie
dans les facultés de médecine dentaire
du Québec font appel à la profession

PAGE 12

CHRONIQUE DU DSP

La paro, vous connaissez?

PAGE 15

L'ORDRE VOUS INFORME

Le Bureau de l'Ordre

PAGE 16

Quand on a une belle bouche,
on ne dit que de belles choses!

PAGE 19

CHRONIQUE DU SYNDIC

Le point sur la confidentialité
des relations dentiste-patient

PAGE 20

Le point sur les ordonnances

PAGE 21

FONDATION DE L'ODQ

La Fondation appuie le projet Accès-cible

PAGE 22

COMITÉ DES JEUNES MEMBRES

Les jeunes dentistes s'engagent

PAGE 23

CHRONIQUE DU RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

Une notion archaïque remise
au goût du jour

PAGE 25

RENDEZ-VOUS 2009

PAGE 26

RENCONTRE

Le Dr Jean-Alphonse
Paulo conjugue
art dentaire
et arts plastiques

PAGE 29

LU POUR VOUS

PAGE 30

ENTRE NOUS

PAGE 31

NOUVELLES EN BREF

PAGE 32

EN LIGNE

PAGE 34

AU TABLEAU

PAGE 35

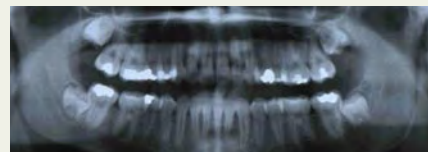
ENGLISH SECTION

STARTING ON PAGE 37

SCIENTIFIC ARTICLE

*Treatment of a case of crossbite of
the anteriors in the mixed dentition*

PAGE 38



PETITES ANNONCES

PAGE 50

À L'AGENDA

PAGE 54

Jeune Pour Toujours

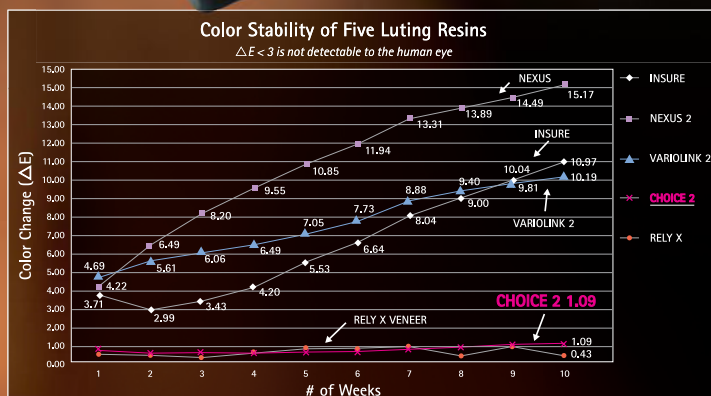
Choice™ 2 des ciments aux nuances stables,
propose des facettes éternellement jeunes

CHOICE™ 2

La couleur du ciment de scellement a une influence directe sur la couleur des facettes en céramique. Choice 2 présente une stabilité de couleur supérieure ; un facteur d'une importance cruciale pour assurer le scellement esthétique des facettes et l'esthétique durable des facettes de vos patients.

Données obtenues auprès du Dr N. Barghi de l'Université du Texas ►

Lors d'un essai de vieillissement accéléré de 10 semaines, Choice 2 a obtenu un ΔE inférieur à 1,2 et un ΔE inférieur à 3 ne peut être détecté par l'œil humain. Les conditions que le Dr Nasser Barghi a recréées afin d'effectuer les tests ont fait en sorte qu'une semaine d'essai de vieillissement accéléré correspond à 1,25 années de vieillissement en bouche. Ainsi, le vieillissement accéléré de 10 semaines de Choice 2 correspond à un vieillissement de 15 ans en bouche.



Distributeur de ces autres produits professionnels



BISCO DENTAL PRODUCTS CANADA INC.
www.biscocanada.com

Siège Social: 800-667-8811
info@biscocanada.com

Bureau du Québec: 800-211-1200
quebec@biscocanada.com

MOT DE LA PRÉSIDENTE



Chères collègues, chers collègues,

Nous avons tous été témoins, le 20 janvier dernier, d'un moment historique qui marquera à jamais nos mémoires. Je tenais à partager avec vous l'émotion que ce moment a suscitée chez moi et en profiter pour vous faire une confidence : comme des millions d'Américains et de citoyens à travers le monde, je suis sous le charme du très charismatique 44^e président des États-Unis d'Amérique, Barack Obama.

Devant l'immensité des défis qui l'attendent, cet homme engagé et porteur d'espoir appelle les siens à la solidarité, à l'effort et à la responsabilité individuelle. La réussite ne sera au rendez-vous qu'à ces conditions, dit-il.

De tous les grands discours qu'il a prononcés, « One Voice » est celui qui m'inspire le plus. En voici un extrait : « [...] There is not a liberal America and a conservative America, there is the United States of America. There is not a Black America and a White America, a Latino America, an Asian America, there's the United States of America [...] **We are one people.** »

Au risque de vous surprendre, je vous avoue que chaque fois que j'entends cette allocution (disponible sur YouTube, mot-clé : barackobama-dotcom), je ne peux m'empêcher de m'imaginer la puissance de ce « **We are one people** », s'il était porté par notre profession.

Bien que nos défis professionnels soient d'une tout autre nature que ceux de nos voisins du Sud, ils n'en demeurent pas moins bien réels, qu'il s'agisse de la croissance incessante des coûts de nos services et de son impact négatif sur l'accès aux soins dentaires, malheureusement déjà limité pour un important segment de la population, des risques accrus pour la santé buccodentaire que représente l'introduction d'activités commerciales tel le blanchiment, de l'expansion erratique du champ de pratique de certains professionnels de notre domaine

DIANE LEGAULT



et de la polarisation de l'offre de services dans les grands centres urbains, qui fragilise l'équilibre en région.

En cette période de changements accélérés, que certains d'entre nous qualifient même de croisée des chemins, il est bon de se rappeler les valeurs de compassion, d'intégrité et de professionnalisme que nous ont léguées nos prédécesseurs. Plus que jamais, ces mêmes valeurs doivent éclairer le leadership que nous exerçons et les gestes professionnels posés au quotidien par les membres.

Je ne peux m'empêcher de m'imaginer la puissance de ce « We are one people », s'il était porté par notre profession.

Dans le cadre des Journées dentaires internationales du Québec 2009 et en vue de susciter la mobilisation de la profession autour des enjeux qui la concernent, l'Académie dentaire du Québec organise un forum de discussion sur l'avenir de la pratique de la médecine dentaire au Québec, le lundi 25 mai en matinée. Joignez-vous à vos collègues panélistes pour partager avec eux votre point de vue. Après tout, quelqu'un n'a-t-il pas dit que la solidarité, l'effort et la responsabilité individuelle sont gages de succès?

Au plaisir de vous y retrouver!

DIANE LEGAULT, DMD, MBA

POUR M'ÉCRIRE : DIANE.LEGAULT@ODQ.QC.CA



STUPÉFAITE DEVANT LA PERFECTION!

SERVICES VARIÉS, VARIÉTÉ D'ÉMOTIONS.



ETKON - Zyrcone (Tout Céramique) | Travaux fixes | Barres titane BIOCAD | Travaux sur implants | Travaux combinés | Partiels métalliques
| Prothèses en acrylique | Facettes et incrustations en porcelaine Appareils orthodontiques | Protectors buccaux | Réparations



LAFOND DESJARDINS
& ASSOCIÉS INC.

450 669-9221 | 1 800 361-2145 | www.lafonddesjardins.com

L'indice PSR

L'OUTIL DE BASE INDISPENSABLE POUR UN EXAMEN PARODONTAL

ASSOCIATION DES PARODONTISTES
DU QUÉBEC



RÉSUMÉ

Développé conjointement par l'American Academy of Periodontology (AAP) et l'Association dentaire américaine (ADA) en 1992 à partir du *Community Periodontal Index of Treatment Needs* (CPITN)^{1,11}, le PSR (*Periodontal Screening and Recording*) est un outil de base pour un dépistage précoce des maladies parodontales. Il a été approuvé par l'Association dentaire canadienne et par l'Académie canadienne de parodontologie en 1995. Rapide et efficace, cet indice ne nécessite pas une gestion compliquée de paperasse. Quinze ans après son introduction, cet indice demeure très actuel. En plus de passer en revue les critères d'assignation des différents codes de cet indice, cet article s'attardera à leur interprétation clinique contemporaine.

L'indice PSR a été développé en ayant le dentiste généraliste comme utilisateur principal. Sur le plan pratique, il facilite, accélère et uniformise le dépistage et la notation des indices des maladies parodontales. On rapporte⁹ que 77 % des dentistes généralistes et que 88 % des parodontistes l'ont jugé bon à excellent pour évaluer et maintenir le suivi de la santé parodontale. Landry *et al.*⁵ ont comparé le PSR au CIPTN et ont conclu que le PSR, comme successeur du CIPTN, est une méthode simple, fiable et reproductible de dépistage des maladies parodontales. Une utilisation soutenue de cet indice assure le dentiste d'une évaluation constante et pertinente du parodonte.

MOTS CLÉS

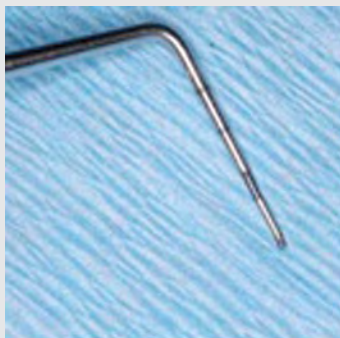
Dépistage de la
maladie parodontale

Sondage parodontal

Indice de
santé parodontale

L'application de l'indice PSR comporte trois paramètres à observer et trois consignes.

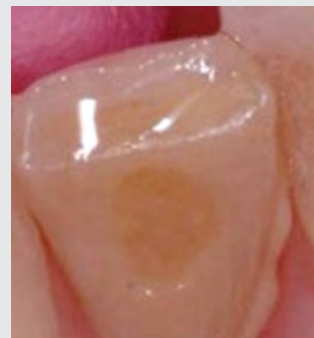
LES PARAMÈTRES



La bande noire sur la sonde PSR, dont la largeur s'étend de 3,5 à 5,5 mm de l'extrémité de la sonde. L'extrémité arrondie protège d'ailleurs l'attache épithéliale pendant le sondage.

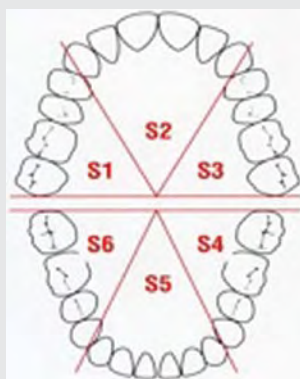


La présence de saignement au sondage.

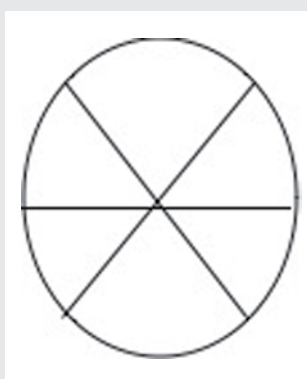


La présence de tartre ou de surplomb sous-gingival.

LES CONSIGNES



Il faut sonder toutes les dents des six sextants.



Le sondage des faces médiales, mésiales et distales vestibulaires et des faces linguales et palatines correspondantes de chaque dent doit être effectué.

	Droit	Ant.	Gauche
Max			
Mand			

On inscrit seulement la note la plus élevée pour chaque sextant.

CODE		PARAMÈTRES	TRAITEMENT PROPOSÉ
0		■ Pas de saignement. ■ Pas de tartre. ■ La bande est 100 % visible.	■ Mesures préventives ■ Soins à domicile
1		■ Saignement. ■ Pas de tartre ou de restauration défectueuse. ■ La bande est 100 % visible.	■ Instructions d'hygiène orale ■ Enlèvement de la plaque sus-gingivale
2		■ Saignement. ■ Présence de tartre ou de restauration défectueuse. ■ La bande est 100 % visible.	■ Instructions d'hygiène orale ■ Déplaquage et détartrage sus et sous-gingival
3		■ La bande est partiellement visible. ■ La poche parodontale est de 3,5 à 5,5 mm.	■ Idem code 2 + examen parodontal complet du sextant ainsi qu'un examen radiologique ■ Possibilité de référer au spécialiste
4		■ La bande est complètement invisible. ■ La poche parodontale est de 5,5 mm et plus.	■ Idem code 2 et 3 + traitements plus élaborés, possiblement chirurgicaux ■ Référence au spécialiste fortement suggérée

Le code le plus élevé d'une dent détermine le code du sextant auquel elle appartient.

Ce code est ajouté aux sextants (indépendamment des différents codes) qui démontrent une ou plusieurs conditions suivantes :

- Atteinte des furcations
- Présence de mobilité
- Absence de gencive attachée
- Récession gingivale de 3 mm et plus

Le PSR peut être effectué par les hygiénistes lors de l'examen de rappel. Le résultat du PSR doit être inscrit au dossier ainsi que les recommandations données par le dentiste au patient. Dans le cas d'un éventuel litige entre le patient et le dentiste

concernant sa condition parodontale, le fait d'avoir fait le PSR prouvera que le problème a été diagnostiqué. Ceci représente un atout supplémentaire pour le PSR au chapitre médico-légal.

CE QUE L'INDICE PSR VEUT DIRE

- L'examen PSR où six mesures sont notées, mais la totalité des sites examinés, peut être réalisé en deux à trois minutes, selon l'examineur et son expérience. Ceci représente une réduction significative de temps comparé à un examen parodontal complet où il faut examiner et noter jusqu'à 192 mesures¹².
- La comparaison de cet indice avant et après les traitements ou bien dans la phase de maintien peut nous renseigner sur l'efficacité du suivi et nous dicter la modulation optimale de nos intervalles de suivi⁷.
- Les patients avec des codes 0, 1 et 2, qui représentent 50 à 60 % de la population¹⁵, peuvent être traités très simplement et très efficacement sans avoir recours à des protocoles fastidieux¹³. Le PSR est aussi un excellent outil de motivation; les patients vont connaître leur « score », se comparer à d'autres et faire des efforts pour maintenir leur résultat, s'il est bon, ou l'améliorer, s'il est problématique.

CE QUE L'INDICE PSR NE PEUT PAS PRÉDIRE

- Si les poches qu'on observe sont des poches résultant de perte d'attache ou bien des pseudo-poches^{2,7}. En plus, le PSR est conçu principalement pour les adultes. L'utilisation chez les enfants pourrait conduire à de « faux positifs » (cas avec des pseudo-poches également). Par conséquent, l'interprétation combinée du PSR et de la mesure des récessions nous donnera des renseignements plus précis sur la perte d'attache réelle.
- Si la perte osseuse décelée est active ou si elle témoigne d'une progression de la maladie parodontale dans le passé, surtout en absence de saignement avec des codes 2, 3 et 4^{3,4}. En effet, des études¹⁴ ont révélé que 38 à 52 % des sextants notés 2 (présence de tartre et/ou restauration défectueuse) n'ont pas démontré de saignement. Par conséquent, les auteurs ont préconisé l'ajout de « + ou - » après un code pour confirmer ou infirmer le saignement au sondage.
- D'autres affirment que 93 à 97 % des sextants qui présentaient du saignement ou du tartre sont notés 3 ou 4^{16,17}.
- La nature et la topographie des pertes osseuses chez les patients avec des codes 3 ou 4, d'où la nécessité pour ces patients de procéder à un examen parodontal exhaustif et à un examen radiologique¹⁰.

Une autre façon de procéder

Jean et al.⁸ ont tenté d'identifier la méthode de notation qui fournit la meilleure interprétation des changements de la condition parodontale au cours des soins parodontaux de maintien. En appliquant les codes du PSR à un site au lieu d'un sextant, ils ont trouvé que le PSR-site est plus sensible à la détection des modifications que le PSR-sextant. Par contre dans le contexte clinique, le PSR-sextant demeure plus efficace.

Conclusion

Quinze ans après son introduction dans la communauté dentaire canadienne, l'indice PSR demeure un outil extrêmement puissant pour détecter et assurer le suivi des affections parodontales chez les adultes. Il permet la concentration des efforts sur les dents et les sextants atteints de maladies parodontales et permet de déceler les sites et les sextants réfractaires aux traitements pour un suivi adéquat.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ainamo J, Barmes D, Beagrie G, Cutress T, Martin J, Sardo-Infirri J. Development of the World Health Organization (WHO) Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN). *Int Den J* 1982; 32 : 281-91.
2. Grytten J, Hoist D, Gjermo P. Validity of CPITN'S hierarchical scoring method for describing the prevalence of periodontal conditions. *Community Dent Oral Epidemiol* 1989; 17 : 300-3.
3. Lang NP, Joss A, Orsanic T, Gusberti FA, Siegrist BE. Bleeding on probing. A predictor for the progression of periodontal disease? *J Clin Periodontol* 1986; 13 : 590-6.
4. Lang NP, Nyman S, Senn C, Joss A. Bleeding on probing. An indicator of periodontal stability. *J Clin Periodontol* 1990; 17 : 714-21.
5. Landry RG, Jean M. Periodontal Screening and Recording (PSR) Index: precursors, utility and limitations in a clinical setting. *International Dental Journal* 2002; 52 : 36-40.
6. Haffajee AD, Socransky SS, Goodson JM. Clinical parameters as predictors of destructive periodontal disease activity. *J Clin Periodontol* 1989; 10 : 257-65.
7. Jean M, Landry RG. L'indice PSR: les utilités et les limitations en milieu clinique. *J Dent Québec* vol. 37 mai-juin 2000; 193-99.
8. Jean M, Landry RG. Évaluation de l'efficacité du « Periodontal, Screening and Recording » (PSR) comme outil pour la réévaluation de la condition parodontale à la suite d'un traitement non-chirurgical. *J Dent Québec* vol. 38 janvier 2001; 9-23.
9. Lo Frisco C, Cutler C, Bramson J. Periodontal screening and recording: perceptions and effects on practice. *JADA* 1993; 124 : 226-9, 231-2.
10. Khocht A, Zohn J, Deasy M, Huang-Min C. Screening for periodontal disease: radiographs vs. PSR. *JADA* 1996; 127 : 749-56.
11. Lewis JM, Morgan MV, Wright FA. The validity of the CPTN scoring and presentation method for measuring periodontal conditions. *J Clin Periodontol* 1994; 21 : 1-6.
12. Khocht A, Zohn J, Deasy M, Huang-Min C. Assessment of periodontal status with PSR and traditional clinical periodontal examination. *JADA* 1995; 126 : 1658-65.
13. Appel à la profession des directeurs de départements de parodontie des facultés de médecine dentaire du Québec. *J Dent Québec*, oct. 2007.
14. Takahashi Y, Kamijyo H, Takaesu Y. Presence or absence of bleeding in association with segments given Code 2 in the Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN). *Community Dent Oral Epidemiol* 1988; 16(2) : 109-11.
15. Albandar J M, Brunelle JA, Kingman A. Destructive Periodontal Disease in Adults 30 years and older in the United States, 1988-1994. *J Periodontol* vol. 70, No 1, pages 13-29.
16. Lewis JM, Morgan MV, Wright FAC. The Validity of the CPITN scoring and presentation for measuring periodontal conditions. *J Clin Periodontol* 1994; 21 : 1-6.
17. Holmgren CJ, Corbet EF. Relationship between periodontal parameters and CPITN scores. *Community Dent Oral Epidemiol* 1990; 18 96 : 322-3.

LES RESPONSABLES DE LA PARODONTIE DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE DENTAIRE DU QUÉBEC FONT **appel à la profession**

La pratique de la médecine dentaire est en constante évolution. Il est cependant essentiel que tout changement apporté à notre manière de pratiquer soit basé sur l'état des connaissances scientifiques actuelles. La maladie parodontale est encore aujourd'hui la principale cause de perte de dents au Québec et en Amérique du Nord. Il est primordial de savoir la diagnostiquer et de la traiter selon des normes scientifiques reconnues.

Au cours des dernières années, certaines philosophies de pratique en parodontie non chirurgicale ont émergé. Ces approches enseignent des concepts qui sont parfois contraires aux normes scientifiques établies, que ce soit sur le plan du dépistage, de l'étiologie, du diagnostic et du traitement de la maladie parodontale.

Nous sommes, en raison de la nature de notre travail, plongés continuellement dans le monde de la recherche parodontale. En conséquence, nous avons élaboré, au bénéfice de la profession, une liste sommaire de dix concepts et approches basés sur des preuves scientifiques reconnues.

1. Les agents étiologiques principaux des maladies parodontales sont les bactéries présentes dans la plaque dentaire. La présence ou l'absence d'amibes n'est pas considérée comme significative dans cette maladie^{1,2}.
2. Toute procédure dentaire, dont la prophylaxie et le détartrage, cause une bactériémie transitoire brève chez tous les sujets. Cette bactériémie ne met pas la vie du patient en danger. En fait, les nouvelles lignes directrices de l'American Heart Association (avril 2007) ne recommandent plus la prise d'antibiotiques pour prévenir l'endocardite infectieuse, même pour des extractions dentaires, sauf dans des cas très spécifiques, par exemple les greffés cardiaques et les porteurs de valves prothétiques. Chez les patients atteints d'une parodontite, cette bactériémie a lieu de façon continue, chaque fois qu'ils exercent une pression sur leur gencive, d'où la nécessité d'enlever ces dépôts rapidement pour réduire la charge microbienne.
3. L'utilisation du microscope à contraste de phase ne permet en aucun cas de diagnostiquer la maladie parodontale ou d'évaluer son évolution. Le microscope pourrait, tout au plus, être considéré comme un outil éducatif pour le patient; il peut alors réaliser que la plaque est composée de bactéries, dont certaines sont mobiles. Seuls des cultures bactériennes et des tests biochimiques permettent l'identification d'une flore bactérienne paropathogène^{3,4}.
4. Le sondage parodontal effectué à l'aide d'une sonde est un élément essentiel de l'examen complet et est une partie intégrante de l'établissement d'un diagnostic précis. La perte de l'attache parodontale est le résultat d'un processus immunologique complexe. Le sondage de sites ayant une atteinte parodontale ne cause pas de dissémination de cette atteinte vers des sites en santé. De plus, le sondage est un marqueur essentiel permettant de suivre l'évolution de la condition d'un patient donné⁵.
5. Un régime quotidien de peroxyde d'hydrogène et de bicarbonate de soude ne constitue pas un moyen de traiter la maladie parodontale. En plus de présenter des risques relatifs pour la santé, il a été démontré, depuis les années 1970, que ce type de mélange ne présente pas d'effet thérapeutique supérieur aux méthodes conventionnelles d'hygiène⁶.
6. La prescription d'antibiotiques doit absolument se limiter aux cas de parodontites agressives diagnostiquées et aux rares cas de parodontites chroniques réfractaires ne répondant pas aux traitements conventionnels. La prescription abusive d'antibiotiques constitue un risque de santé communautaire majeur au 21^e siècle. Les données médicales nous indiquent une augmentation constante des résistances aux antibiotiques par un nombre grandissant de souches bactériennes. Les modifications des lignes directrices de l'American Heart Association mentionnées au point 2 sont aussi basées sur les études montrant que les risques de prendre des antibiotiques préventivement sont plus importants que les bénéfices⁷.

7. Le surfaçage radiculaire ou débridement non chirurgical est une partie intégrante de la phase initiale du traitement parodontal. C'est le moyen thérapeutique de choix pour briser l'intégrité des biofilms et éliminer le tartre sous-gingival dans le traitement des poches parodontales dont la profondeur et/ou l'anatomie permettent encore un accès facile au thérapeute^{8,9}.
8. La phase chirurgicale des traitements parodontaux permet la gestion des défauts parodontaux inaccessibles ou difficiles d'accès lors des surfaçages, ou qui ne répondent pas à cette modalité de traitement. Elle permet soit une régénération du parodonte détruit, soit une réduction de la profondeur des poches par approche résectrice, ou une combinaison de ces deux objectifs. Ces deux modalités de traitement ont pour but ultime de créer un environnement favorable à une bonne hygiène buccale et un contrôle des populations bactériennes parodontales. Les traitements chirurgicaux peuvent, dans certains cas avancés, constituer la meilleure modalité de traitement pour enrayer la progression de la maladie parodontale¹⁰.
9. Les formes les plus répandues de maladies parodontales se caractérisent par leur chronicité. Bien que l'évolution de la destruction du parodonte dans ces cas soit lente, moins de 1 mm par année, il convient de la traiter le plus rapidement possible. À un stade débutant, une approche non chirurgicale est souvent suffisante, alors que si l'on se contente de surveiller la progression de ces lésions, des traitements complexes vont souvent être requis^{8,10,11}.
10. Reconnu par l'ADC, l'ADA et différentes organisations mondiales, le PSR (*Periodontal Screening and Recording*) est un test de dépistage simple, rapide et reconnu pour une évaluation du statut parodontal du patient. Il est suggéré de l'utiliser périodiquement pour dépister les changements des niveaux d'attache parodontale. Il a aussi une valeur légale au dossier, montrant qu'un suivi du statut parodontal du patient a été effectué¹².

Nous encourageons les lecteurs à consulter les références bibliographiques pour approfondir leur étude des sujets cités. Comme dans tous les domaines, nous vous invitons à la prudence face aux nouvelles thérapies sensationnalistes. Vérifiez toujours les références citées et si elles sont publiées dans des journaux reconnus où les articles sont révisés par des pairs. Les *Cochrane Reviews*, accessibles sur le Web, sont une révision des études fondées sur les preuves. Leur but est de donner aux professionnels de la santé la meilleure information disponible sur les traitements. De plus, des bases de données médicales, telles que Medline, nous donnent accès à plus de 4 000 journaux scientifiques indexés depuis 1966.

Étant donné l'importance des enjeux, soit la perte de dents à long terme ainsi que les liens étroits avec différentes maladies systémiques tels le diabète, les naissances prématurées et les maladies cardiovasculaires, seules des modalités de traitement fondées sur des preuves scientifiques doivent être acceptées. Il en va de la sécurité et de la santé du public.

D^{rs} GUY GAGNON, GILBERT GRENIER,
MARCEL PROULX ET SERGE ROY
Programme d'études supérieures
en parodontie de l'Université Laval

D^{re} VÉRONIQUE BENHAMOU
Professeur responsable de la parodontie
à l'Université McGill

D^r RENÉ VOYER
Professeur responsable de la parodontie
à l'Université de Montréal

• • • • •

BIBLIOGRAPHIE

1. The pathogenesis of periodontal diseases, AAP position paper, *J Periodontol* 1999; 70 : 457-470.
2. Zambon, JJ. Periodontal diseases: microbial factors. *Ann Periodontol* 1996; 1(1) : 879-925.
3. Dao AH, Robinson DP *et al.* Frequency of *Entamoeba gingivalis* in human gingival scrapings. *Am J Clin Pathol.* 1983; 80(3) : 380-3.
4. Yamamoto A, Kikuta N, *et al.* Nucleotide sequence of the SrRNA gene of *Entamoeba gingivalis*: applications for construction of a species-specific DNA probe and phylogenetic analysis. *Microbiol Immunol.* 1995; 39(3) : 185-92.
5. Diagnosis of periodontal diseases, AAP position paper, *J Periodontol* 2003; 74 : 1237-1247.
6. American Academy of Periodontology. Current understanding of the role of microscopic monitoring, baking soda, and hydrogen peroxide in the treatment of periodontal disease. Committee on Research, Science and Therapy. *J Periodontol* 1998; Aug; 69(8) : 951-4.
7. Systemic antibiotics in periodontics, AAP position paper, *J Periodontol* 2004; 75 : 1553-1565.
8. Makoto U *et al.* Effects of nonsurgical periodontology therapy on the microbiota. *Periodontology* 2000. 2004; 36 : 98-120.
9. Treatment of plaque-induced gingivitis, chronic periodontitis and other clinical conditions. *J Periodontol* 2001; 72 : 1790-1800.
10. Consensus Report on Surgical pocket therapy. *Ann Periodontol* 1996; 1(1) : 618-20.
11. Lindhe *et al.* Consensus Report: Chronic periodontitis. *Ann Periodontol* 1999; 4 : 38.
12. Parameters of care, Parameter on Comprehensive Periodontal examination. *J Periodontol* 2000; 71 : 847-848.



La réussite vous attend

Une carrière réussie ne tombe pas du ciel. Pour l'atteindre, prévaluez-vous du soutien remarquable de CDSPI.

Nos conseillers en planification sont les mieux placés pour comprendre vos besoins parce qu'ils servent uniquement les professionnels dentaires. Ils travailleront étroitement avec vous pour élaborer des solutions financières adaptées à vos besoins, au moyen du Régime d'assurance et du Programme de placement de l'ADC. Ils vous aideront à choisir le portefeuille pertinent de couvertures du cabinet, des frais de justice et de RC professionnelle et d'assurances personnelles, de même qu'à créer des stratégies de placement visant vos objectifs d'épargne.

1 877 293-9455 www.cdspi.com/nouv-dent

pour parler à un conseiller autorisé au CDSPI Services consultatifs Inc.



LES DENTISTES EN PREMIER

Le régime d'assurance et le programme de placement sont des avantages membres de l'ADC et des associations dentaires provinciales coparrainantes et sont administrés par le CDSPI. Des restrictions s'appliquent en matière de services consultatifs dans certaines juridictions.

La paro, vous connaissez?

YVES AYOTTE, DDS

Directeur des services professionnels

« Un mal qui répand la terreur,
Mal que le ciel en sa fureur
Inventa pour punir les crimes de la terre,
La **paro** (puisque'il faut l'appeler par son nom),
Capable d'enrichir en un jour l'Achéron,
Faisait aux **hommes** la guerre... »

Bien qu'à l'origine, cet extrait modifié d'une fable de Jean de La Fontaine ne traite pas de la parodontite, mais bien de la peste, j'ai cru qu'il pourrait très bien s'appliquer à cette maladie, tant elle est dévastatrice.

Les connaissances sur les maladies des structures de soutien de la dent, et plus précisément sur les différentes formes de gingivite et de parodontite, ont connu une évolution fulgurante depuis la fin de mes études en 1970 – déjà 40 ans! – et plus encore depuis les années 1980.

Considérée autrefois comme une simple infection causée par la présence de plaque, et généralement traitée par l'usage quotidien de la soie dentaire et par une bonne technique de brossage, la maladie parodontale est vue différemment de nos jours. Il s'agit d'une maladie où l'hyperréaction de notre système de défense face à l'envahisseur microbien devient le mécanisme principal de destruction des tissus parodontaux.

De plus, on relie désormais les maladies parodontales à plusieurs problèmes systémiques, dont les accouchements prématurés, les pneumonies par aspiration, la cardiopathie et le diabète, pour ne nommer que ceux-là. Régulièrement, des études établissent des liens de plus en plus étroits entre les maladies parodontales et ces problèmes systémiques.

La recherche se poursuit, comme le démontrent les résultats de cette étude récente : « Our study demonstrates that CHD (chronic heart diseases) and periodontitis are genetically related by at least one susceptibility locus... »¹

Par ailleurs, dans un rapport² publié en 2000, le Surgeon General des États-Unis mentionnait : « Oral diseases and disorders affect health and the well-being throughout life... » Le professionnel de la santé ne peut plus ignorer cette réalité.

À partir de ces prémisses qui sont devenues notre défi quotidien, le professionnel a développé une approche plus appropriée à l'égard du diagnostic et du traitement des maladies parodontales. En effet, si l'histopathologie et la pathogenèse se sont complexifiées substantiellement, le diagnostic et le traitement des maladies parodontales sont demeurés assez conventionnels pour le généraliste.

En premier lieu, le dentiste doit fournir à son patient un portrait précis de sa santé buccale. L'examen doit comprendre un questionnaire médical, un examen physique des tissus durs et mous de la bouche, une évaluation radiologique du soutien osseux ainsi que la liste des facteurs de risque, tels que le tabac, les habitudes d'hygiène, l'alimentation et l'histoire familiale.

Des outils tels que le PRS (*Periodontal Screening and Recording*) sont recommandés pour tous les patients lors de l'examen principal et du rappel. Tout pointage persistant de 3 et de 4 après le traitement visant à éliminer la plaque et le tartre doit être scruté plus en profondeur par une évaluation complète de la cavité buccale. Le patient doit être informé de son état et des effets potentiels de cette infection chronique sur sa santé générale.

Finalement, le dentiste doit proposer un plan de traitement. S'il préfère ne pas entreprendre le traitement parodontal, il doit diriger le patient à un confrère qui pourra lui offrir les soins appropriés. Le dentiste ne doit pas oublier de bien inscrire toutes ces étapes au dossier du patient.

Au cours des dernières années, l'évolution des connaissances liées à la parodontie et à ses effets sur la santé générale, de même que les attentes toujours plus élevées des patients, font que nos interventions doivent être adaptées à ces nouvelles réalités. Le dentiste n'a plus le choix : il doit faire le dépistage de la maladie parodontale, informer son patient et assurer le traitement de cette maladie. Ne soyez pas étonné si l'inspecteur insiste sur ces questions lors de sa prochaine visite.

1. Schaefer AS, Richter GM, Groessner-Schreiber B, Noack B, Nothnagel M, et al. Identification of a Shared Genetic Susceptibility Locus for Coronary Heart Disease and Periodontitis. *PLoS Genet* 2009; 5(2) : e1000378. doi:10.1371/journal.pgen.1000378.
2. U.S. Department of Health and Human Services. *Oral Health in America: A Report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health, 2000, 336 p.

Ordre des dentistes du Québec

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENTE



D^{re} Diane Legault

ADMINISTRATEURS



D^r Peter C. White
BAS-SAINT-LAURENT,
CÔTE-NORD, GASPÉSIE-
ÎLES-DE-LAMADELEINE



D^r Luc Gravel
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN



D^{re} Lise Payant
QUÉBEC



D^r Denis Robert
QUÉBEC



D^r Christian Fortin
CHAUDIÈRE-APPALACHES



D^r Guy Boisclair
MAURICIE-BOIS-FRANCS



D^r Bruno Cabana
ESTRIE



D^{re} Josée Bellefleur
MONTRÉAL



D^r Barry Dolman
MONTRÉAL



D^r Sylvain Gagnon
MONTRÉAL



D^{re} Monique Michaud
MONTRÉAL



D^r Melvin Schwartz
MONTRÉAL



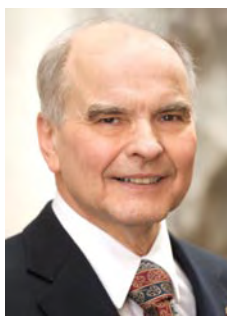
D^r Pierre Tessier
MONTRÉAL



D^r Guy Déom
LAVAL



D^r André Savard
MONTÉRÉGIE-YAMASKA



Dr Gilles E. Lefebvre
MONTÉRÉGIE-
HAUT-SAINT-LAURENT



Dr Pierre Boisvert
MONTÉRÉGIE-
VALLÉE-DU-RICHELIEU



Dr Claude Beaulieu
LANAUDIÈRE-LAURENTIDES



Dr Guy Lafrance
OUTAOUAIS



Dr Paul Perrier
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE,
NORD-DU-QUÉBEC

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC



M^{me} Monick Coupal



M. Pierre Delisle



M. Louis Roy



M^{me} Louise Viau

DIRECTRICE GÉNÉRALE ET SECRÉTAIRE



M^{me} Caroline Daoust



NOUVEAU PAYEZ VOTRE COTISATION 2009-2010 EN LIGNE !

Dans la foulée des actions entreprises pour contribuer à la protection de l'environnement, l'Ordre offre désormais aux membres la possibilité d'utiliser son site Internet pour effectuer le paiement de leur cotisation annuelle, et ce, au moyen d'une carte de crédit VISA ou MasterCard.

Dès la mi-mai, vous pourrez en effet remplir votre déclaration annuelle et payer votre cotisation 2009-2010 en ligne, à l'adresse **www.odq.qc.ca**. Pour accéder au paiement électronique, vous devrez utiliser le code d'accès qui sera inscrit sur l'avis de cotisation expédié par la poste. Sachez qu'il est toujours possible d'effectuer votre déclaration annuelle et votre paiement par voie postale.

L'avis de cotisation que vous recevrez sera accompagné d'un guide qui vous aidera à remplir votre déclaration et à faire votre paiement, que vous procédiez de façon traditionnelle ou par Internet.

Nous vous rappelons que la cotisation annuelle de l'Ordre des dentistes du Québec est payable le 1^{er} juillet de chaque année. Des frais de pénalité de 150 \$ seront ajoutés au montant de la cotisation pour tout paiement reçu après le 1^{er} juillet 2009.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

Nous vous rappelons que l'assemblée générale annuelle de l'Ordre des dentistes du Québec aura lieu le lundi 25 mai 2009 à 16 h 30, à la salle 516 A du Palais des congrès de Montréal. La documentation relative à cette assemblée vous a été expédiée par la poste.

PROGRAMME DE FORMATION DENTAIRE CONTINUE

Dans le cadre du programme de formation dentaire continue 2009-2010 de l'Ordre, la D^{re} Joanne-Émilie Éthier présentera une conférence portant sur l'évolution de la radiologie numérique. Le thème de la deuxième conférence de 2009-2010 vous sera communiqué dans le prochain numéro du *Journal*.

RENDEZ-VOUS AU STAND DE L'ORDRE

Les membres de la direction et le personnel de l'Ordre invitent les dentistes qui participeront aux Journées dentaires internationales du Québec à venir les rencontrer au stand de l'Ordre. À noter que ce stand sera situé dans la salle d'exposition, tout près de l'entrée. Passez nous voir!

MÉDI SECOURS

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ ASSURÉS

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

514 440-4520

Quand on a une belle bouche, on ne dit que de belles choses!

L'Ordre lancera en avril une campagne publicitaire destinée aux jeunes adultes sur ce thème accrocheur.

Inquiet de la perspective d'une détérioration croissante de la santé dentaire des jeunes Québécois, l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) lancera en avril, à l'occasion du Mois de la santé buccodentaire, la première campagne virale jamais menée par un ordre professionnel. Visant essentiellement les jeunes adultes, cette campagne mise sur le bouche-à-oreille pour propager des messages positifs entre internautes.

Pour atteindre son public cible, les jeunes adultes, l'Ordre a choisi d'adopter un discours simple et accrocheur qui se démarque de l'approche plus traditionnelle utilisée par le passé. Résolument innovatrice, cette nouvelle campagne vise à sensibiliser les jeunes Québécois à l'importance de la santé de leur bouche en faisant appel à l'émotion, plutôt qu'à la raison.

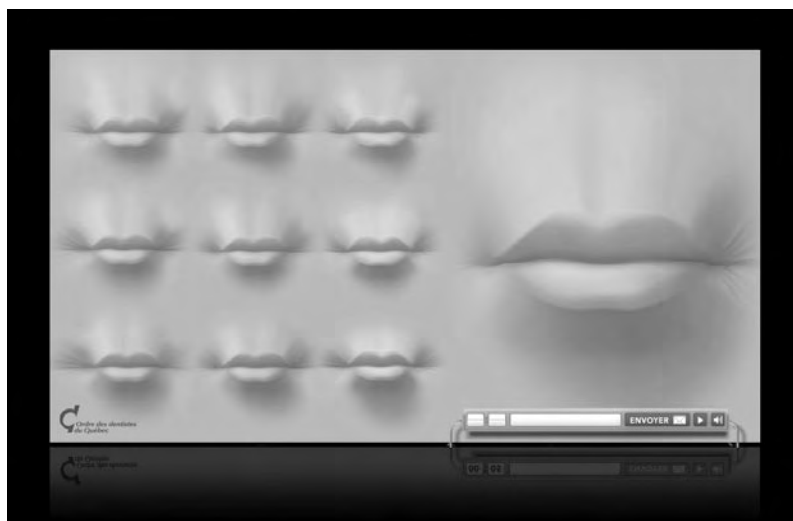
Un slogan irrésistible

Quand on a une belle bouche, on ne dit que de belles choses! Voilà l'idée de base qui alimente la campagne. Après tout, une belle bouche en santé n'est-elle pas à l'origine d'une foule de conséquences positives sur sa vie personnelle, sociale et professionnelle?

Conçue par l'agence de création bleublancrouge, qui a fait ses preuves avec la publicité de la Chambre des notaires du Québec, la campagne de l'Ordre visera à animer ces belles paroles en utilisant le média le plus en croissance – le Web.

Un site attrayant

Proposé en français, le site **unebellebouche.com** sera parrainé par l'Ordre des dentistes du Québec durant la prochaine année. Les internautes qui visiteront le site y verront une série de belles



petites bouches. En glissant leur souris sur l'une d'elles, ils la verront s'ouvrir sur un comédien jouant le rôle d'un dentiste pas comme les autres.

Sur un ton théâtral, ce personnage livrera une série de beaux textes, dont une déclaration d'amour, une invitation au cinéma et un souhait de bonne journée. Les internautes pourront expédier ces beaux messages à leurs parents et amis autant de fois qu'ils le souhaitent.

La campagne sera appuyée par des annonces bannières sur des sites Web populaires et par des relations de presse.

SITES WEB POPULAIRES

Sympatico MSN

- Divertissement

Astral Média

- Musique Plus
- Radio Énergie
- Palmarès
- Ztélé
- Vrak.TV
- TéléToon

Le point sur la confidentialité des relations dentiste-patient

PAUL MORIN, DDS
Syndic

Il est utile de rappeler périodiquement l'importance de la confidentialité dans toute communication avec les patients. Des situations nous sont rapportées impliquant des indiscretions ou des erreurs généralement commises de bonne foi, mais qui mettent en cause le grand principe du secret professionnel.

Il est demandé aux patients de donner au dentiste l'information la plus complète quant à leur état de santé. Toute indiscretion constitue une faute à l'égard de cette confiance mutuelle, tout essentielle à la relation dentiste-patient.

Cette obligation déontologique s'étend à tout le personnel de la clinique, qui doit être formé et informé de la façon la plus stricte. Tout manquement, par étourderie ou manque de jugement, sera imputable au dentiste, quelle que soit sa bonne foi ou celle de la personne fautive.

Précisons qu'il n'appartient pas au dentiste ni à son personnel de déterminer si une information fournie dans le cadre des rapports professionnels doit être considérée comme confidentielle. L'obligation de confidentialité est absolue et ne souffre aucune exception ou interprétation.

Dans le contexte quotidien de la pratique (échanges avec d'autres dentistes ou professionnels, partage du personnel, présence de personnel occasionnel), il se peut que des renseignements confidentiels atteignent un cercle beaucoup plus large que celui du dentiste traitant et de son personnel. L'obligation s'applique à toute personne ayant accès à l'information privilégiée. Le dentiste traitant, celui à qui l'information a été confiée, a la responsabilité d'en restreindre la dispersion.

Au fil des années, des pratiques « familiales » se développent de façon exponentielle. Quels que soient les rapports du dentiste avec la famille, il demeure que sa relation professionnelle avec chacun de ses patients est tout autre que sociale. La prudence est d'autant plus de mise que les conversations peuvent concerner des « connaissances » communes.

Des échanges tout à fait aimables peuvent ouvrir la voie à des indiscretions dont le dentiste sera tenu responsable. Par exemple, la grossesse chez une patiente peut être perçue comme un événement heureux, mais il arrive que ça ne le soit pas pour la personne en cause, ceci pour des raisons qui ne sont pas du ressort du dentiste ou de son personnel. Le dentiste en sera informé pour des motifs évidents et strictement liés à son exercice, mais en aucune façon n'est-il autorisé à en discuter avec des tiers, ceci incluant les membres de la famille proche, sauf, évidemment, lorsqu'il y est autorisé clairement par la patiente elle-même.

Il faut aussi se garder des discussions qui ont lieu devant des tiers ou des patients dans la salle d'attente ou les salles opératoires, ainsi qu'assurer un niveau acceptable de confidentialité aux échanges avec le personnel, notamment à la réception.

Rappelons enfin l'importance pour le dentiste de donner au patient l'occasion de lui faire part, en toute confidentialité, de tout élément pouvant avoir une incidence sur les soins à venir. Il faut prévoir la réticence d'un patient de discuter de certains aspects délicats devant ou avec des tiers. La délégation a des limites et le dentiste doit être « accessible ».

Le point sur les ordonnances

PAUL MORIN, DDS
Syndic

Les dentistes peuvent prescrire toute médication en lien avec l'exercice de leur profession. La portée de leur champ de compétence à cet égard est définie à l'article 26 de la Loi sur les dentistes. L'article 27 de la loi précise que les médicaments prescrits doivent l'être dans l'exercice de la profession.

Dans la majorité des cas, la prescription de médicaments constitue en soi un traitement. Elle doit donc être faite à la suite d'un diagnostic posé par le dentiste. Ceci implique donc :

- qu'une médication ne peut être prescrite sans un diagnostic, même si le médicament fait partie de ceux généralement utilisés par les dentistes;
- qu'une médication ne peut être prescrite si le diagnostic qui la justifie est hors du champ d'exercice de la médecine dentaire.

Les ordonnances par téléphone doivent être réduites au minimum et réservées à des cas où un diagnostic a déjà été fait.

Si une médication suscite des interrogations de la part du pharmacien, il est essentiel de lui apporter toute la collaboration requise dans l'exercice de son travail. Il arrive que des pharmaciens fassent appel à nous en cas d'interrogations légitimes. Ces questions portent généralement sur le droit du dentiste de prescrire certains produits et sur la pertinence d'une médication en regard de la santé du patient. Souvent, ces appels suivent un manque de collaboration de la part du dentiste lors d'une communication.

L'utilisation du Botox n'est autorisée que dans un but thérapeutique, plus spécifiquement dans le traitement de troubles de l'articulation temporo-mandibulaire. Toute utilisation à des fins cosmétiques est exclue.

La prescription de produits pour aider la cessation du tabagisme est aussi exclue. Ce domaine appartient à la médecine. Le tabagisme a un effet sur les tissus de la bouche et sur le pronostic de nombreux traitements dentaires. Cependant, le traitement du tabagisme doit être prescrit et supervisé par un médecin.

Par ailleurs, il est intéressant de prendre connaissance de l'initiative de la Direction de santé publique (DSP) des Laurentides de produire une ordonnance collective permettant aux pharmaciens de fournir des produits de cessation du tabagisme sans ordonnance d'un médecin, le directeur adjoint de la DSP étant le signataire de l'ordonnance.

Mentionnons, dans la documentation fournie par la DSP, une liste importante de contre-indications. Les directives imposent aussi une obligation de surveillance et de suivi de la part du fournisseur, ainsi qu'une spécification éloquentes à l'endroit des pharmaciens : « Pour l'évaluation médicale, diriger le patient vers son médecin de famille, un médecin du réseau ou l'urgence. »

Même dans le contexte d'une ordonnance collective, de grandes précautions sont requises dans la fourniture de produits pour contrer le tabagisme. Il est dans l'ordre des choses que les dentistes recommandent et appuient la cessation du tabagisme chez leurs patients, mais laissent la responsabilité des traitements aux médecins.

La Fondation appuie le projet Accès-cible

Depuis plus de 10 ans, la Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec s'engage activement auprès de la population québécoise afin d'accroître l'accessibilité des services buccodentaires et de soutenir la recherche.

Par le passé, la mise sur pied d'une clinique dentaire mobile avait permis à la Fondation de se rapprocher de la population et de mener une importante campagne de dépistage du cancer buccal.

C'est dans ce même esprit de proximité que la Fondation de l'Ordre, avec l'appui financier de l'Ordre des dentistes du Québec et de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec, acceptait récemment d'appuyer le Centre d'excellence pour la santé buccodentaire et le vieillissement, rattaché à la Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval.

Ce Centre d'excellence a pour mission de développer des connaissances et des pistes de solutions permettant le maintien et l'amélioration de la santé buccodentaire des 65 ans et plus, et ce, afin de mieux répondre à leurs besoins.

Plus spécifiquement, le soutien financier de la Fondation de l'Ordre contribuera à assurer l'avancement des travaux associés au projet Accès-cible. Dirigé par le Dr Christian Caron, Accès-cible est un modèle de soins conçu pour accroître l'accessibilité aux soins dentaires chez les personnes âgées en perte d'autonomie. Pour en savoir plus : www.cesbv.ulaval.ca/cesbv.html.

La Fondation profite de l'occasion pour remercier tous les donateurs ayant participé à sa plus récente campagne de financement ainsi qu'aux précédentes campagnes. Grâce à votre participation, la Fondation de l'Ordre peut continuer à agir pour améliorer l'accès et la qualité des soins dentaires au Québec.

Donnez, pour que nos petits déjeunent.

1 888 442-1217



**CLUB DES PETITS
DÉJEUNERS DU QUÉBEC**

www.clubdejeuners.org



Les jeunes dentistes s'engagent

Créé en août 2007, le comité des jeunes membres de l'Ordre des dentistes du Québec a pour but d'encourager les nouveaux diplômés à s'engager au sein de leur ordre professionnel. Son mandat consiste notamment à participer activement à la recherche de solutions concernant les enjeux qui touchent les jeunes dentistes du Québec et à formuler des avis sur divers sujets liés à la mission de l'Ordre.

Quelques enjeux sont déjà au cœur de nos discussions, tels que l'accès aux soins dans les régions éloignées, la multiplication des technologies offertes sur le marché, le personnel dentaire et leurs actes délégués, les soins offerts à une population vieillissante et les questions environnementales.

Le comité des jeunes membres fera bientôt parvenir par voie électronique un sondage aux dentistes comptant 10 ans de pratique et moins. Nous invitons les dentistes concernés à y répondre en grand nombre!

Grâce à la générosité du Dr Denis Forest, responsable de l'organisation du congrès de l'Ordre des dentistes du Québec, une participation gratuite à un cours du pré-congrès

LES MEMBRES DU COMITÉ

Dr Faraj Hanna Alkass	Dr Claude Laliberté
Dr Stéphane Coulombe	Dr Ian Lauzon, président
Dr ^{re} Véronic Deschênes	Dr ^{re} Céline Messier

de 2010 sera tirée au hasard parmi les personnes qui répondront au sondage.

Pour soumettre une idée ou partager une opinion avec les membres du comité, écrivez-nous à comitejeunes@odq.qc.ca ou utilisez la boîte à suggestions que nous mettrons à votre disposition au stand de l'Ordre des dentistes, lors du prochain congrès.

C'est avec beaucoup de fierté, de passion et d'enthousiasme que nous souhaitons aider les jeunes dentistes à intégrer notre belle profession et leur transmettre de saines valeurs.

Dr IAN LAUZON

Président du comité des jeunes membres

.....

Consultez notre nouveau site Internet au www.aurumgroup.com

Choix de restaurations d'avant garde...

En exclusivité chez Aurum/Classic !

Créez des sourires parfaits pour vos patients avec :

- **Les provisoires™ AE** : Résistance incroyable ! Esthétique incroyable !
- **Contessa™ Zirconia** : La résistance supérieure du zircone usiné, l'esthétique de la céramique pressée ou laminée.
- **Facettes Cristal® (à préparation minimale) d'Aurum** : Ultra conservatrices, ultra belles.
- **Ponts sur implants Easi-ACCES™** : harmonie entre l'esthétique et la fonction.

Téléphonez **SANS FRAIS** pour la cueillette partout au Québec !

1-800-267-7040

Ottawa (613) 736-1946



Cas du Dr. Nathaniel Podilsky.
Restaurations par Aurum/Classic.



TRIUMPH[®] un triomphe sur

Sonicare[®] FlexCare

De NOUVELLES études cliniques le démontrent

Les résultats de deux études à long terme ont démontré que la brosse Oral-B[®] Triumph[®] présente des avantages significatifs pour la santé gingivale comparativement à la brosse Sonicare FlexCare :

- cotes de saignement gingival inférieures de 40 %, comparativement à la condition de base ($p < 0,001$)*;
- 13 % moins de zones de saignement, comparativement au produit de base ($p < 0,001$)*;
- cotes de saignement inférieures de 29,4 %, comparativement à la brosse Sonicare FlexCare ($p < 0,010$)*;
- nombre de zones de saignement significativement inférieur, comparativement à la brosse Sonicare FlexCare ($p < 0,028$)†.

Oral-B est la marque de brosse à dents électrique la plus recommandée par les professionnels des soins dentaires partout au monde.



Reconnue par
l'Association
dentaire canadienne



Oral-B[®] PROFESSIONALCARE[®] 9950
TRIUMPH[®] SMART GUIDE[™]
SMART TECHNOLOGY...BRILLIANT RESULTS^{*}
TECHNOLOGIE INTELLIGENTE...RÉSULTATS BRILLANTS

* Résultats d'une étude clinique comparative de 12 semaines évaluant l'efficacité de deux brosses à dents électriques pour réduire la plaque et la gingivite, basée sur l'indice de saignement gingival.

† Résultats d'une étude clinique comparative de 10 semaines évaluant l'efficacité de deux brosses à dents électriques pour réduire la plaque et la gingivite, basée sur le nombre de zones de saignement gingival (bouche entière).

© Sonicare est une marque déposée de Philips Oral Healthcare, Inc., Snoqualmie, WA, États-Unis.

Soins buccodentaires **P&G**

Une notion archaïque remise au goût du jour

C'est souvent par la satisfaction d'avoir accompli quelque chose d'important qu'on se fait le plus de bien. Il faut bien s'occuper de soi et soigner ses états d'âme de temps à autre. C'est une question d'équilibre et de survie dans ce monde où tout se négocie en termes d'achats, de ventes ou d'échanges et où il faut chaque fois conclure l'affaire du siècle !

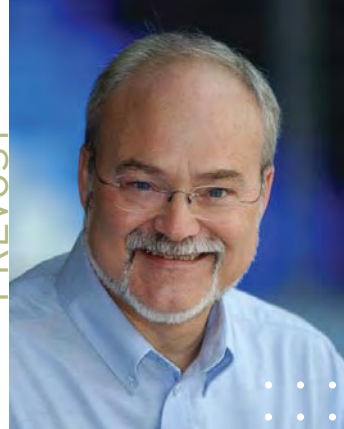
La gratuité est une chose rare. C'est une valeur qui surprend, surtout quand aucun piège de mise en marché ne s'y rattache.

La culture du don de soi est loin d'être établie en médecine dentaire. Il y a bien Dentistes Sans Frontières et les cliniques dentaires des jeunes de la rue, mais c'est encore trop peu lorsqu'on se compare au milieu hospitalier qui regorge de bénévoles, qu'il s'agisse de préposés à la bibliothèque et au café ou encore d'accompagnateurs.

Pourtant, pourvu qu'on s'y arrête, cette valeur n'est peut-être pas si rare qu'il n'y paraît. Nous ne la voyons plus parce que notre attention est portée ailleurs. La valorisation du don de soi ne semble plus tellement à la mode. Ça fait trop *boy scout*, trop ancien, trop *out* ! Pourtant, se dévouer pour une cause qui nous tient à cœur, c'est croire que notre contribution peut changer quelque chose. C'est croire en nos moyens, c'est croire en soi.

D'ailleurs, si on s'y attarde un peu, il est encore de ces moments de don de soi qui, peu importe l'époque, se perpétuent pour le plus grand bien de tous. Je pense aux Journées dentaires et à tous les gens qui font partie de l'équipe des bénévoles, ces collègues assistantes, hygiénistes et dentistes qui acceptent de donner de leur temps et d'être affectés à des conférences qu'ils n'ont pas nécessairement choisies.

ANDRÉ PRÉVOST



Ces bénévoles se présentent au Congrès dès l'aurore pour recevoir leurs instructions. Ils doivent ensuite veiller à balayer nos badges pour s'assurer que nos crédits de formation continue soient compilés. Et c'est sans compter toutes les autres tâches parfois ingrates qu'ils doivent accomplir et qu'exige une telle organisation, dont la distribution de sacs, l'orientation des participants, la distribution de notes de cours et la collecte des évaluations de conférenciers, pour ne nommer que celles-là.

Je tiens à remercier ces bénévoles de façon particulière, car je juge qu'on ne le fait pas assez souvent. Je dois aussi avouer que si j'ai pensé à écrire ces quelques lignes, c'est que nous avons eu l'an dernier une bénévole toute spéciale : la mère d'un étudiant en médecine dentaire. Pour moi qui percevais le bénévolat comme étant archaïque, je dois vous lever mon chapeau, Madame, et vous dire un grand merci de la part de tous mes collègues. Je nous souhaite aussi à tous de nous faire le plus grand bien de temps à autre. Pourquoi pas lors des Journées dentaires 2009 ?

ANDRÉ PRÉVOST, DDS, M.S.



Journées dentaires internationales du Québec

23 AU 26 MAI – PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL

Bénévoles demandés

Le comité organisateur des Journées dentaires internationales du Québec (JDIQ) est à la recherche de dentistes bénévoles et de membres de leur équipe pour la supervision des salles de conférence, du 23 au 26 mai prochain. Pour les étudiants, des postes au salon des exposants, aux salles de conférence et à l'inscription sont disponibles.

Les dentistes et les membres de leur équipe de même que les étudiants intéressés à devenir bénévoles sont invités à remplir le formulaire disponible sur le site Web de l'Ordre, à la section Journées dentaires. Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec Marie Tétreault au 514 875-8511, poste 2234.

Présentation d'affiches scientifiques

25 ET 26 MAI 2009

Les membres du comité organisateur 2009 vous offrent la possibilité de faire une présentation sur un sujet de votre choix sous forme d'affiche scientifique lors du prochain congrès. Ces affiches scientifiques seront présentées les 25 et 26 mai au Palais des congrès, niveau des conférences (5^e étage).

Le formulaire d'inscription est disponible sur le site Web de l'Ordre des dentistes du Québec au www.odq.qc.ca.

COCKTAIL-RETRouvailles

Les facultés de médecine dentaire des universités Laval, de Montréal et McGill ont le plaisir d'inviter leurs diplômés à un cocktail-retrouvailles le 25 mai de 17 h à 19 h, au Palais des congrès. Voici les endroits où auront lieu ces cocktails :

- **Université Laval :** salle 520 C
- **Université de Montréal :** salle 524 A
- **Université McGill :** salle 520 A

Exposition technique

L'exposition technique se tiendra au niveau 2 du Palais des congrès de Montréal (niveau Expositions), à la salle 220 BCDE. Les dates et heures d'exposition sont :

LUNDI 25 MAI : 9 h à 18 h

MARDI 26 MAI : 9 h à 17 h

Assemblées générales et rencontres

LUNDI 25 MAI

■ **Ordre des dentistes du Québec**

16 h 30 – salle 516 A

■ **Académie dentaire du Québec**

12 h (midi) – salle 522 B

■ **Association des chirurgiens dentistes du Québec**

11 h 30 – salle 516 C

■ **Association des orthodontistes du Québec**

12 h (midi) – salle 520 A

■ **Association des prosthodontistes du Québec**

12 h (midi) – salle 521 B

■ **Association des spécialistes en médecine buccale du Québec**

12 h (midi) – salle 521 A

■ **Ordre des hygiénistes dentaires du Québec**

16 h 30 – salle 516 D

■ **Association des assistantes dentaires du Québec**

16 h 30 – salle 515 A

■ **Ordre des techniciennes et techniciens dentaires du Québec**

17 h 30 – salle 514 A

MARDI 26 MAI

■ **Association des parodontistes du Québec**

11 h 30 – salle 521 BC

■ **Association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec**

8 h 30 – salle 522 BC

■ **Association des dentistes en santé publique du Québec**

11 h – salle 523 A

Hébergement

Vous pouvez faire vos réservations de chambre en communiquant avec le personnel de l'hôtel de votre choix. Pour ce faire, nous vous invitons à consulter la liste des hôtels qui peuvent vous accueillir sur le site Web de l'Ordre, à la section Journées dentaires.

HÂTEZ-VOUS :
quelques places sont
encore disponibles !

DON'T WAIT :
There are still a
few places available!

RENDEZ-VOUS 2009

JOURNÉES DENTAIRES INTERNATIONALES DU QUÉBEC 2009 : COURS PRÉCONGRÈS

SAMEDI 23 MAI

	LIMITÉ À	CODE	DENTISTE	AUXILIAIRE
CFSQ <i>RCR Certification</i> (F)		S10	150 \$	150 \$
CFSQ <i>CPR Certification</i> (E)		S11	150 \$	150 \$
Allard, Y., Margossian, P. <i>Nouvelles céramiques</i> (F)		S12	350 \$	250 \$
Avon, S.-L., Tremblay, S. <i>Techniques de biopsies</i> (F)	30	S14	350 \$	N/D
Benhamou, Véronique <i>Emdogain</i> (F)		S15	350 \$	250 \$
Fakhry, A., Sitbon, Y. <i>Microdentisterie</i> (F)	25	S17	450 \$	♂* = 0 \$
Glassman, Gary <i>Endodontics</i> (E*)		S18	350 \$	250 \$
Goulet, J., El-Khatib, B. <i>Chirurgie buccale de A à Z</i> (F)	30	S19	500 \$	N/D
Leinweber, Chris <i>CEREC made easy</i> (E*)		S20	450 \$	275 \$
Machtou, Pierre <i>Endodontie</i> (F)		S21	400 \$	275 \$
Malamed, Stanley <i>Emergency Medicine</i> (E*)		S22	400 \$	275 \$
Montgomery, Mark W. <i>Invisalign Certification 1</i> (E*)	60	S23	1 695 \$	♂♂♂* = 0 \$
Paquette, M., Tremblay, G. <i>Radiologie et implantologie</i> (F)		S24	350 \$	250 \$
Robert, D., Bergeron, C. <i>Composite direct</i> (F)	30	S25	450 \$	N/D

DIMANCHE 24 MAI

	LIMITÉ À	CODE	DENTISTE	AUXILIAIRE
CFSQ <i>RCR Certification</i> (F)		D10	150 \$	150 \$
CFSQ <i>CPR Certification</i> (E)		D11	150 \$	150 \$
Abrahamsen, Thomas <i>Treating Abrasion & Erosion</i> (E*)	50	D12	450 \$	♂* = 0 \$
Benhamou, Véronique (S15 prérequis) <i>Emdogain</i> (F) – AM	15	D13	450 \$	N/D
Benhamou, Véronique (S15 prérequis) <i>Emdogain</i> (F) – PM (reprise)	15	D14	450 \$	N/D
Bolla, M., Laplanche, O., Ciaburro, H. <i>Matériaux d'empreinte</i> (F)		D15	350 \$	250 \$
Glassman, Gary (S18 prérequis) <i>Endodontics</i> (E) – AM	30	D16	450 \$	N/D
Glassman, Gary (S18 prérequis) <i>Endodontics</i> (E) – PM (repeat)	30	D17	450 \$	N/D
Goulet, J., El-Khatib, B. <i>Chirurgie buccale de A à Z</i> (F)	30	D18	500 \$	N/D
Gremillion, Henry <i>TMD & Orofacial Pain</i> (E*)		D19	350 \$	250 \$
Kois, John <i>Esthetic Dentistry</i> (E*)		D21	475 \$	275 \$
Lynch, Denis P. <i>Oral Cancer</i> (E*)		D22	350 \$	250 \$
Machtou, Pierre (S21 prérequis) <i>Endodontie</i> (F) – AM	30	D23	450 \$	N/D
Machtou, Pierre (S21 prérequis) <i>Endodontie</i> (F) – PM (reprise)	30	D24	450 \$	N/D
Montgomery, Mark W. (S23 prérequis) <i>Invisalign Certification 2</i> (E*)	50	D25	350 \$	N/D
Robert, D., Bergeron, C. <i>Composite direct</i> (F)	30	D26	450 \$	N/D

* Vous pouvez inscrire gratuitement à ces cours les membres de votre équipe qui participent au congrès.

* For the following courses, you can register free of charge members of your team already registered to the convention.

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

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

Évitez les embouteillages!

Prenez le métro pour éviter les heures de pointe et les problèmes de stationnement. La sortie **Viger** de la station **Place d'Armes** est reliée au Palais des congrès.

Avoid traffic jams!

Take the metro to avoid rush hour traffic and parking hassles. The **Viger** exit from the **Place d'Armes** metro station is connected directly to the Palais des congrès.



■ Distinction ■ Groupe ■ Conseils ■

Solutions sur mesure pour centre dentaire



Sylvie Proulx, hyg.
Associée DGC
PAROCONSEIL



Natacha Barbeau, hyg.
Associée DGC



Hélène Prieur, C.A.
Associée DGC
LES CONSULTANTS PRIEUR, MONTPETIT ET ASSOCIÉS



Johanne Montpetit
Associée DGC
LES CONSULTANTS PRIEUR, MONTPETIT ET ASSOCIÉS



Thérèse Morin
Associée DGC
THEM INC.

Besoin de solutions sur mesure

à votre centre dentaire!

- Services-conseils
- Gestion du secrétariat
- Gestion des ressources humaines
- Comptabilité et administration
- Diagnostic organisationnel et plan d'action
- Gestion du département d'hygiène
- Gestion du département de parodontie
- Communication et services clients
- Transition et association
- Embauche et recrutement

Tél. : 450.629.1332 • www.distinctiongroupeconseils.com

Venez nous visiter aux Journées dentaires du Québec
Kiosques 1221-1223-1225

Le Dr Jean-Alphonse Paulo conjugue art dentaire et arts plastiques

Les patients qui franchissent le seuil d'un des cabinets du Dr Paulo, dans les arrondissements montréalais d'Anjou et de Montréal-Nord, peuvent s'attendre à en avoir plein la vue ! En effet, cet artiste-dentiste, qui assume pleinement sa double identité, se sert des murs de ses cabinets pour y exposer ses créations artistiques.



L'intérêt du Dr Paulo pour le dessin remonte à l'enfance. Né à Camp-Perrin, en Haïti, Jean-Alphonse Paulo commence à peindre à l'adolescence, puis il délaisse les arts pour faire des études en médecine dentaire et en droit.

Il poursuivra des études postuniversitaires en biologie buccale à l'Institut de stomatologie de Paris avant d'émigrer au Canada, en 1975, et de s'installer à Montréal afin d'y établir sa pratique.



Dans le cadre des travaux d'aménagement de son cabinet, la décoratrice lui suggère de se procurer des tableaux. Un déclic se produit : « Ma passion pour la peinture a alors refait surface et j'ai

décidé de réaliser mes propres toiles », explique le Dr Paulo. Qu'en pensent ses patients ? « Ils sont à la fois étonnés et ravis de constater que ces œuvres soient de moi ! », ajoute-t-il en riant.

Éclectique, le Dr Paulo se laisse guider au gré de ses influences et de ses goûts en peinture, qu'il s'agisse de Picasso, de Magritte ou encore de Monet, pour ne nommer que ceux-là. Il aime particulièrement peindre des paysages.

Vers la fin des années 1980, le Dr Paulo découvre la sculpture et fréquente le Centre des arts Saidye Bronfman, avec Michèle Lavoie comme conseillère : « Je privilégie la sculpture sur pierre ; le marbre est ma matière favorite. »

Le Dr Paulo consacre une demi-journée par semaine à la sculpture et peint au gré de ses inspirations.

En 2008, le Dr Paulo fait publier un livre intitulé *Humanité et nature*, paru à compte d'auteur. Ce livre d'art regroupe des reproductions photographiques de plus de 120 de ses œuvres, soit des peintures réalisées entre 1978 et 2005 et des sculptures produites entre 1989 et 2006. L'idée de publier un recueil de ses œuvres lui est venue d'un confrère, le Dr Jawad Zaman-Zadeh.

« Pour moi, les arts sont un véritable exutoire, indique le Dr Paulo. Ils me permettent d'exprimer mes émotions et mes sensations sur une toile ou dans la pierre. » L'art dentaire et les arts plastiques présentent certaines similitudes, selon lui, ne serait-ce que pour le doigté et la précision qu'ils requièrent.

Le Dr Paulo et son épouse, la Dr^e Azin K. Taheri, également dentiste, sont parents de deux filles, Valérie et Angela, et d'un fils, Jean-Gilbert, qui termine ce printemps ses études en médecine dentaire.



Pour vous procurer le livre *Humanité et nature*, écrivez à picassolet@hotmail.com ou appelez au 514 961-9926.

OROFACIAL PAIN: FROM BASIC SCIENCE TO CLINICAL MANAGEMENT—SECOND EDITION

BARRY J. SESSLE, GILLES J. LAVIGNE, JAMES P. LUND, RONALD DUBNER

Quintessence Publishing, ISBN 978-0-86715-458-0

Bien conçu, *Orofacial Pain: From Basic Science to Clinical Management* est un manuel constitué de courts chapitres qui ciblent chacun des objectifs très précis et qui se terminent par d'excellents résumés. Ces résumés orientent le lecteur vers des applications cliniques immédiates. Les idées maîtresses de chaque chapitre sont bien liées les unes aux autres afin d'expliquer et de justifier leur intégration au manuel, ce qui suppose une coordination exceptionnelle entre les auteurs.

Les auteurs s'appuient sur des données probantes afin de mettre à jour les lignes directrices à suivre dans le traitement de la douleur buccofaciale. Le livre contient suffisamment de détails et va assez en profondeur pour intéresser le clinicien d'expérience.

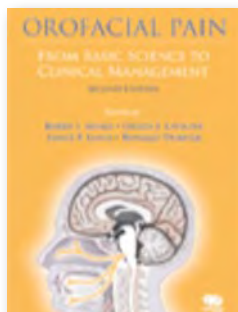
Des explications à la fois succinctes et complètes des mécanismes biologiques l'aideront à mieux interpréter les manifestations et les symptômes éprouvés par le patient. Ce manuel contient aussi suffisamment de mise en contexte pour permettre de comprendre l'importance des concepts liés à

l'étude du comportement et de leur rôle dans le traitement. Ce manuel complet remplace les vieilles théories non établies par des principes fondés sur les données probantes, et aborde la question de la pertinence clinique de la génétique dans les traitements. Le manuel comprend un diagramme illustré sur le diagnostic et la gestion de la douleur dentaire; ce diagramme sera utile aux cliniciens débutants ou aux médecins expérimentés n'ayant pas été formés pour poser des diagnostics dentaires.

Facile à lire, ce manuel constitue un excellent guide pour les cliniciens et pour les formateurs dont la formation remonte à plusieurs années. Il saura guider les cliniciens qui veulent emprunter une nouvelle voie de traitement fondée sur l'efficacité établie, plutôt que sur des croyances.

MARTIN T. TYLER, DDS, M. Éd,
Dip. ABOM, FRCD-C
Professeur de médecine buccale, ret.
Faculté de médecine dentaire
de l'Université McGill

.....



Faut parler du don d'organes. C'est la vie...



signezdon.ca

QUÉBEC-TRANSPLANT



Tournée de la présidente

De passage à Trois-Rivières le 13 février dernier dans le cadre de sa tournée régionale, la présidente de l'Ordre, la D^{re} Diane Legault, s'est réjouie du fait que la société dentaire de la Mauricie entendait réaliser une activité destinée aux aînés pendant le Mois de la santé buccodentaire 2009, qui se tiendra en avril.

Journée d'orientation des administrateurs

Le 31 janvier dernier, les administrateurs de l'Ordre se sont réunis pour déterminer les grandes orientations et priorités de l'organisation en fonction de sa mission. Les administrateurs partageront les fruits de leurs travaux avec les membres dans un prochain numéro du *Journal*.

Inscriptions au Vélotour 2009



L'équipe de l'Ordre prendra part à un troisième Vélotour pour la sclérose en plaques. Cette activité consiste en une randonnée de deux jours à vélo dans une région du Québec, organisée par Vélo-Québec, combinée à une collecte de fonds pour la Société canadienne de la sclérose en plaques. Les « Guy-Dons » invitent tous les dentistes et amis à participer à ce défi pour sportifs de tous les niveaux. Notre équipe grossit avec les années, de même que la popularité du Vélotour. Il est important de s'inscrire tôt pour s'assurer d'une place. Un maximum de 1 200 participants est accepté.

Le prochain Vélotour se tiendra dans la région de Lévis, les 29 et 30 août 2009. Plaisir, fraternité et grand air garantis !

Pour en savoir plus, contactez

Guy Auger (le « Guy » des « Guy-Dons »)

au 514 875-8511 ou visitez

www.scleroseenplaques.ca/fr/evenements/velotour.

Le Code des professions a 35 ans

Lors de l'assemblée des membres du Conseil interprofessionnel (CIQ), tenue le 6 février dernier, les représentants des ordres professionnels du Québec ont souligné le 35^e anniversaire de l'entrée en vigueur du Code des professions, le 1^{er} février 1974, par l'adoption, à l'unanimité, de la résolution suivante :

« *RÉSOLUTION QU'en ce 35^e anniversaire de l'entrée en vigueur du Code des professions, les ordres professionnels, réunis au sein du Conseil interprofessionnel du Québec, réitèrent unanimement à la population leur engagement à assurer la compétence et l'intégrité des 326 000 professionnels qu'ils regroupent et à contribuer, au meilleur de leurs capacités, au progrès de la société québécoise.* »

Le CIQ entend souligner le 35^e anniversaire du Code de diverses manières au cours des prochains mois.

Yves Joanette nommé PDG du FRSQ

Le 11 février 2009, le Conseil des ministres a nommé Yves Joanette, Ph. D., membre et président du conseil d'administration ainsi que président-directeur général du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). Il est entré en fonction le 23 mars.

Titulaire d'un doctorat en sciences neurologiques de l'Université de Montréal, Yves Joanette est professeur titulaire à cet établissement et directeur du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal depuis 1997. Il est membre de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec.

La Journée scientifique 2009 remporte un vif succès!

Le 13 février se tenait au pavillon Alphonse-Desjardins la 26^e Journée scientifique de la Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval. Une programmation variée alliant conférence, entretiens cliniques d'étudiants et exposition a su ravir les 275 participants.

Le Salon des exposants offrait à ses visiteurs près de 40 stands d'information scientifique et de présentation de produits et services dentaires. Les étudiants de 2^e année au doctorat y présentaient les résultats de leurs recherches sur divers sujets en médecine buccale, parodontie et dentisterie de restauration. Dentistes, professeurs, retraités, hygiénistes et personnel dentaire ont pu mettre à jour leurs connaissances au contact des dentistes de demain.

Au cours de la journée, le doyen, Dr André Fournier, a procédé à la remise des prix Louis-Bernier, Gaston-Castilloux ainsi que celui du vice-doyen à la recherche, qui soulignent l'engagement et l'excellence de trois étudiants s'étant illustrés dans un domaine de recherche. D'une valeur totale de 4 600 \$, ces distinctions sont rendues possibles grâce aux généreux donateurs qui contribuent au Fonds Émile-Beaulieu.



Deux des trois récipiendaires des prix émérites : Alain Guimont (prix Gaston-Castilloux) et Marie-Pierre Bertrand-Duchesne (prix Louis-Bernier), accompagnés du Dr André Fournier, doyen, ainsi que du Dr Christian Caron, vice-doyen à la recherche. Absente de la photo : Marie-Hélène Picard (prix du vice-doyen à la recherche).

Ministère de la Santé
et des Services
sociaux

Québec 

LE MSSS LANCE UN NOUVEAU PROGRAMME

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'implique davantage dans les programmes de réhabilitation des patients ayant subi des pertes osseuses à la suite d'un cancer de la sphère ORL et veut s'assurer d'une meilleure distribution des soins dentaires offerts à ces patients.

À cette fin, le MSSS annonce l'instauration, à partir du 1^{er} avril 2009, d'un programme de prise en charge des patients recevant des soins dentaires à cause d'un cancer « tête et cou » nécessitant de la radio-oncologie couvrant les maxillaires.

Les dix établissements munis de services de radio-oncologie vont rendre accessible un panier de services de base en oncologie buccodentaire, et ce, sans coût pour les patients. Ce panier inclut l'examen complet, les gouttières pour le fluorure, les extractions dentaires, le détartrage, la prophylaxie, les restaurations, les contrôles et les prothèses amovibles.

Les dix centres de radio-oncologie du Québec sont les suivants : CHUM, CHUQ, Sagamie, CHUS, Rimouski, CHRTR, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Gatineau, CUSM et Jewish-Sir Mortimer B. Davis. Dans certains centres, tous les services sont donnés au centre hospitalier; dans d'autres, ils sont tous offerts en bureau privé.

Les dentistes qui veulent offrir ces services doivent suivre une formation spécialisée de quelques jours qui se donne à Montréal et à Québec.

Si vous souhaitez y participer, veuillez communiquer avec :

D^r Gérard Bouger, dentiste-conseil
Direction générale du personnel
réseau et ministériel
Direction des professionnels
de la santé

1005, chemin Sainte-Foy
Bureau 452
Québec (Québec) G1S 4N4

TÉLÉPHONE: 418 266-8443

TÉLÉCOPIEUR: 418 266-8444

COURRIEL:
gerard.bouger@msss.gouv.qc.ca

De l'aide pour les fumeurs des Laurentides qui souhaitent écraser

La Direction de santé publique (DSP) des Laurentides souhaite informer les dentistes de cette région qu'une ordonnance collective régionale concernant les thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) est maintenant disponible. Les fumeurs de la région qui souhaitent cesser de fumer l'aide d'une des TRN proposées (timbre ou gomme) pourront dorénavant s'adresser directement à leur pharmacien.

Bien qu'il ne soit pas nécessaire d'avoir une ordonnance pour se procurer des timbres ou de la gomme de nicotine, ces thérapies sont couvertes par le Régime général d'assurance médicaments du Québec (RGAMQ) et par plusieurs régimes privés. Il est possible d'obtenir un remboursement à la condition de détenir une ordonnance médicale.

L'ordonnance collective de la DSP des Laurentides vise donc à faciliter l'accessibilité économique à ces thérapies, dans un contexte où il est parfois difficile d'avoir une ordonnance individuelle.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENTE

D^{re} Diane Legault

RÉGION 1

D^r Peter C. White

RÉGION 2

D^r Luc Gravel*

RÉGION 3

D^{re} Lise Payant

D^r Denis Robert

RÉGION 4

D^r Christian Fortin*

RÉGION 5

D^r Guy Boisclair

RÉGION 6

D^r Bruno Cabana

RÉGION 7

D^{re} Josée Bellefleur

D^r Barry Dolman

D^r Sylvain Gagnon

D^{re} Monique Michaud

D^r Melvin Schwartz, *vice-président*

D^r Pierre Tessier

RÉGION 8

D^r Guy Déom

RÉGION 9A

D^r André Savard

RÉGION 9B

D^r Gilles E. Lefebvre

RÉGION 9C

D^r Pierre Boisvert

RÉGION 10

D^r Claude Beaulieu

RÉGION 11

D^r Guy Lafrance

RÉGION 12

D^r Paul Perrier

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS

M^{me} Monick Coupal

M. Pierre Delisle

M. Louis Roy*

M^{me} Louise Viau

DIRECTRICE GÉNÉRALE ET SECRÉTAIRE

M^e Caroline Daoust

* Membres du comité exécutif

EN LIGNE

www.odq.qc.ca

NOUVEAU : COTISATION EN LIGNE

Dans la foulée des actions entreprises pour contribuer à la protection de l'environnement, l'Ordre offre désormais aux membres la possibilité d'utiliser son site Internet pour régler leur cotisation annuelle, et ce, au moyen d'une carte de crédit VISA ou MasterCard. Le paiement électronique sera disponible dès la mi-mai.

DES QUESTIONS CONCERNANT LE CONTRÔLE DES INFECTIONS?

Vous pouvez maintenant soumettre vos questions au D^r Jean Barbeau, Ph. D. en microbiologie et professeur à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, dans la section réservée aux membres. Vos questions et les réponses du D^r Barbeau seront affichées dans la foire aux questions sur l'asepsie, pour permettre à vos collègues d'en prendre également connaissance.

REVUE DE PRESSE

Voici des titres d'articles tirés de la revue de presse publiée dans la section réservée aux membres. Ces articles y sont archivés pour une période de trois mois.

13 FÉVRIER 2009

Gum disease feared to trigger full-blown AIDS: Japanese study

« An acid produced in the mouth due to gum disease invigorates the virus that can lead to full-blown AIDS, a Japanese researcher said Thursday, billing the finding as a world first. »

17 FÉVRIER 2009

Identification of a shared genetic susceptibility locus for coronary heart disease and periodontitis

« Recent studies indicate a mutual epidemiological relationship between coronary heart disease (CHD) and periodontitis. Both diseases are associated with similar risk factors and are characterized by a chronic inflammatory process. »

NOUVEAUX DIPLÔMÉS 2009

L'Ordre des dentistes du Québec souhaitera prochainement la bienvenue aux nouveaux diplômés en médecine dentaire des universités McGill, Laval et de Montréal pour l'année 2009. Les cérémonies d'assermentation auront lieu aux dates suivantes :

Université McGill

Mardi 26 mai 2009
Hôtel Intercontinental
Salle Saint-Jacques

Université Laval

Dimanche 14 juin 2009
Pavillon Maurice-Pollak
Le Grand Salon

Université de Montréal

Jeudi 4 juin 2009
Pavillon Roger-Gaudry
Salle K 500

AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCICE (Article 182.9 du Code des professions)

AVIS est par la présente donné que le D^r Alain Isabelle, numéro de membre 86200, exerçant la profession de dentiste au 5495, boul. Jean XXIII, bureau 200 à Trois-Rivières, province de Québec, a fait l'objet d'une décision du comité exécutif (CE-18-12-08-221), rendue à la suite d'un rapport du comité d'inspection professionnelle portant sur sa compétence professionnelle.

Aux termes de cette décision datée du 18 décembre 2008 et signifiée au D^r Alain Isabelle, numéro de membre 86200, le comité exécutif a ordonné une limitation au D^r Alain Isabelle, numéro de membre 86200, de devoir faire superviser tous les cas actifs ou nouveaux par un maître de stage délégué, et ce, avant d'entreprendre quelque traitement que ce soit dans le domaine de la prothèse partielle fixe, et ce, jusqu'à la réussite complète du stage de perfectionnement qui lui a été imposé.

Cette décision prend effet 30 jours après sa signification (article 4.03 du Règlement sur les stages de perfectionnement de l'Ordre des dentistes du Québec).

Montréal, le 9 mars 2009

La directrice générale et secrétaire,
Caroline Daoust, avocate

LISTE DES NOUVEAUX PERMIS

DÉLIVRÉS AU COURS DE
LA PÉRIODE DU 1^{er} JANVIER
AU 28 FÉVRIER 2009

D^{re} Samar Fadavi

D^{re} Frances Power

D^r Arnell Prato

D^r Igor Proskurovsky

CERTIFICAT DE SPÉCIALISTE

DÉLIVRÉ AU COURS DE
LA PÉRIODE DU 1^{er} JANVIER
AU 28 FÉVRIER 2009

D^r François Thériault

*Chirurgie buccale et
maxillo-faciale*

AVIS DE DÉCÈS

Le docteur Albéric Guay,
de Trois-Rivières, est décédé
le 24 janvier 2009 à l'âge
de 75 ans.

VOUS ÊTES TOUCHÉ PAR LE CANCER ?

Information et soutien



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

1 888 939-3333 | www.cancer.ca



L'Unique assurances générales vous propose la solution d'assurance pour tous vos véhicules récréatifs

Moto, motoneige, VTT, autocaravane, caravane stationnaire et en mouvement

Des avantages pour vous

- Sans obligation d'assurer votre véhicule principal
- Étalement annuel de vos primes

Tout pour vous sentir en sécurité

- Suppression de franchise en cas de délit de fuite, de perte totale ou pour une réparation de pare-brise
- Indemnisation sans dépréciation en cas de perte partielle ou totale

Des rabais alléchants

- Rabais pour les membres des associations suivantes :
 - 10 % Motodirect
 - 10 % AdmdQ
 - 10 % Quadnet
 - 10 % VRcamping.com
- Rabais de 10 % si vous assurez plus d'un véhicule récréatif (moto, motoneige, VTT, autocaravane et caravane en mouvement)

GRATUIT Programme d'assistance routière



Itinéraires routiers personnalisés et service d'urgence partout au Canada et aux États-Unis

Contactez votre courtier d'assurance dès maintenant!

Sogedent  **Assurances**^{inc.}

Cabinet de services financiers

1 800 361-3794
www.sogedent.qc.ca

PRESIDENT'S MESSAGE

Dear colleagues,

On January 20, we were witness to a historic moment that will be indelibly written in our memories. I wanted to share with you the emotion it inspired in me and confide something to you: like millions of Americans and citizens around the world, I have succumbed to the charm of the very charismatic 44th president of the United States, Barack Obama.

Given the immensity of the challenges facing him, this committed and hope-inspiring man is calling for solidarity and individual effort and responsibility from his fellow Americans. He believes it's the only way to succeed.

Of all the major speeches he has given, "One Voice" is the one that inspires me most. Here is an excerpt: "[...] There is not a liberal America and a conservative America, there is the United States of America. There is not a Black America and a White America, a Latino America, an Asian America, there's the United States of America [...] **We are one people.**"

At the risk of surprising you, I have to admit that every time I hear this speech (available on YouTube, keyword: barackobamadotcom), I can't help but imagine the power of the rallying cry "**We are one people**" if it were taken up by our profession.

Even though our professional challenges are entirely different from those of our neighbours to the south, they are nonetheless very real, whether we are talking about the unrelenting rise in our service costs and its negative impact on access to dental care, which is unfortunately already limited for a large segment of the population, the increased risks to oral health that commercial practices such as whitening represent, the erratic expansion of their field of practice by certain professionals in our discipline, or the concentration of services in the major urban centres, which is weakening the regional balance.

DIANE
LEGAULT



In these times of rapid change that some are even referring to as a crossroads, it is good to remember the values of compassion, integrity and professionalism passed on to us by our predecessors. More than ever, these values must inform the leadership we show and the professional actions taken every day by our members.

**I can't help but imagine
the power of the rallying cry
"We are one people" if it were
taken up by our profession.**

As part of the Journées dentaires internationales du Québec 2009, and with a view to rallying our profession around the issues of concern to it, the Académie dentaire du Québec is organizing a discussion forum on the future of dental medicine in Québec, the morning of Monday, May 25. Join your colleagues sitting on the panel to share your point of view with them. After all, didn't someone say that solidarity and individual effort and responsibility are the keys to success?

I look forward to seeing you there!

DIANE LEGAULT, DMD, MBA

TO CONTACT ME: DIANE.LEGAULT@ODQ.QC.CA

Treatment of a case of crossbite of the anteriors in the mixed dentition

NORMAND BACH, D.M.D. ^(a)

MORRIS H. WECHSLER, D.D.S., F.R.C.D.(C) ^(b)

• • • • •

Introduction

In cases of anterior crossbites, it is essential to differentiate between a skeletal deficiency of the maxilla or excessive growth of the mandible, and a crossbite that is dental in origin. If the latter is the case, and the etiology is indeed non-skeletal, it is important that the problem be corrected as soon as possible.

The most common cause of an anterior crossbite of dental origin is the presence of inadequate space for the permanent incisors.² It is logical to assume that since the bud of the permanent tooth is located lingual to the primary tooth, the significant crowding forces the

ABSTRACT

The purpose of this article is to present the successful non-extraction treatment of a mixed dentition case with anterior crossbites and crowding of the anterior segment, by using rapid palatal expansion and intraoral elastics.

erupting tooth to remain on the lingual side and to erupt in crossbite.

In cases where there is a deficiency of space for the anteriors or cuspids, a number of options are available. One may carry out extractions to make it possible to align the remaining teeth in the arch, or expand the arch without any extractions in order to make room for all the teeth.

The following case presentation describes the successful use of a rapid palatal expansion appliance in obtaining adequate space and achieving crossbite correction without recourse to extractions.

KEY WORDS

orthodontics
cross-bites
mixed dentition
palatal expansion



a) Formerly a graduate student in Orthodontics, Faculty of Dentistry, Université de Montréal, now in private orthodontic practice
b) Professor of Orthodontics, Faculty of Dentistry, Université de Montréal

Diagnosis

A Caucasian girl, eight years and eight months old, came to the clinic, with the chief complaint of crowding of the front teeth. There were no significant findings in either her medical or dental histories. There was no indication that any specific oral habits might have contributed to the malocclusion.

Facial examination **FIG. 1** showed a mesofacial appearance, with normal proportions and no evidence of asymmetry, and with an orthognathic profile. The upper lip showed a normal contour, revealing an acceptable amount of gingiva when the patient was smiling.

The intraoral examination **FIG. 2** showed a crossbite of the upper right permanent lateral incisor with the permanent lower lateral incisor. There was moderate

crowding in the upper anterior segment with a blocked out upper right cuspid and a lingually displaced upper right lateral incisor.

The lower anterior teeth were also slightly rotated. This is apparent on the models **FIG. 3**.

There was an overjet of 5 mm, and an overbite of 3 mm. The upper midline was slightly deviated to the right, as well as relative to the midline of the face.

The panoramic and periapical **FIG. 4** radiographs showed that all the permanent teeth were present, and the root formation of the lower second premolars had not yet commenced. It was also obvious that the upper right cuspid had been displaced buccally, and that there was insufficient room for the upper left cuspid.

FIG. 2 | Pre-treatment intraoral photo



FIG. 3 | Pre-treatment models

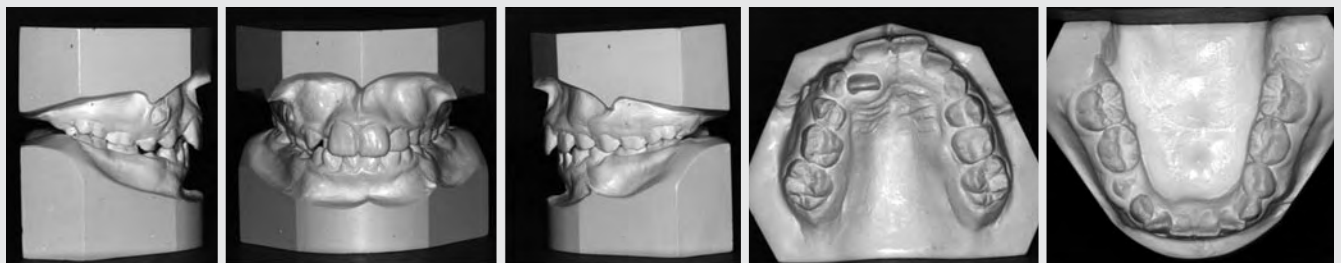


FIG. 4 | Pre-treatment periapical (A) and panoramic (B) radiographs



The cephalometric radiograph and analysis **FIG. 5** indicated a Class I skeletal relationship, with a slight tendency towards bimaxillary retrusion ($SNA = 75^\circ$; $SNB = 72^\circ$) (see **TABLE 1**).

The lower anterior face height was normal and the upper incisors were slightly proclined relative to the Frankfort Horizontal. The lower incisors were also slightly proclined relative to the mandibular plane ($LI - MP = 100^\circ$).

FIG. 5 | Pre-treatment lateral cephalometric radiograph (A) and tracing (B) radiographs

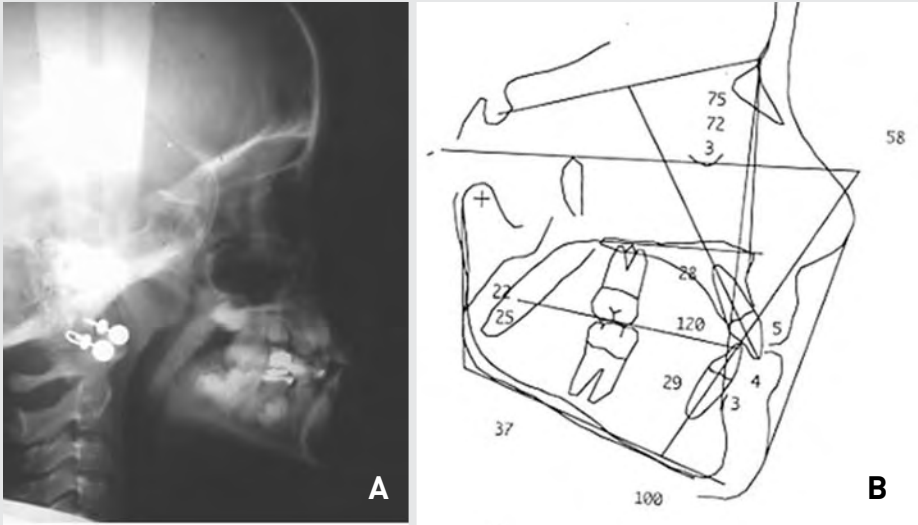


TABLE 1 | Table of cephalometric values

Ceph		Normal T1	T1	Normal T2	T2	Normal T3	T3
Age			8 to 8 m		10 to 5 m		16 to 2 m
	SNA	82 °	75 °	82 °	76 °	82 °	85 °
	SNB	80 °	72 °	80 °	74 °	80 °	83 °
	ANB	2 °	3 °	2 °	1.4 °	2 °	1.5 °
Skeletal							
	FA	90 °	88 °	87 °	89 °	90 °	92 °
	AC	0 °	3.6 °	0 °	2.8 °	0 °	1.1 °
	FMA	25 °	22 °	25 °	22 °	25 °	29 °
	Y ANGLE	59 °	56 °	59 °	57 °	59 °	59 °
	LFH	57 mm	60 mm	59 mm	59 mm	62 mm	67 mm
Dental							
	Li - AP	0 mm	5 mm	0.5 mm	4 mm	1 mm	2 mm
	Li - NE	4 mm	4 mm	4 mm	6 mm	4 mm	6 mm
	Li - MP	90 °	100 °	90 °	96 °	90 °	100 °
	Is - AP	4 mm	5 mm	4 mm	8 mm	4 mm	6 mm
	Is - NA	4 mm	4.5 mm	4 mm	7.7 mm	4 °	7.8 °
	Is - Li	130 °	120 °	130 °	116 °	130 °	112 °
Profile							
	UL - EP	- 3 mm	-6 mm	- 3 mm	1 mm	- 3 mm	- 8 mm
	LL - EP	-2 mm	-4 mm	-2 mm	1 mm	-2 mm	-6 mm

FIG. 6 | Intraoral photographs during treatment showing a bonded rapid palatal expansion appliance with posterior occlusal coverage to permit upper lateral to cross over



FIG. 7 | Intraoral photographs during treatment after bracket placement on the upper arch showing the upper left second premolars blocked lingually



Treatment objectives

The treatment objectives for this patient were to correct the crossbite of the upper right lateral incisor, establish normal overbite and overjet, obtain adequate space to align the upper anteriors, align the dental midlines, achieve a stable occlusal relationship, and establish a Class I molar and canine relationship.

Treatment alternatives

One of the several alternative treatment plans possible was to wait for the eruption of permanent teeth before commencing treatment. The patient's parents rejected this option, and preferred that the crossbite of the lateral incisor be corrected as soon as possible. Another possibility was to extract the upper first premolars in order to correct the crowding in the upper arch; however, this would have created a discrepancy between the amount of tooth material between the two arches, and would have resulted in a crossbite of all the upper anterior teeth. The extent of crowding in the upper arch did not justify the extraction of the two premolars.

Treatment plan

A banded rapid palatal expansion (RPE) appliance was placed on the upper arch; it included a fingerspring against the upper right lateral to move it anteriorly (not shown). After completion of the expansion, orthodontic brackets were bonded on the upper and lower anteriors in order to align them and to correct the crossbite.

Treatment progress

Following expansion with a bonded RPE, the upper anteriors were bonded and an open coil was placed between the upper right central and the upper right first premolar in order to make room for the upper right lateral incisor and cuspid **FIG. 6**. Once the RPE was removed and the upper right lateral had crossed over into the desired position, the rest of the teeth were bonded with edgewise brackets. Coils were placed between the upper first bicuspid and the upper first molars on both sides in order to open up space for the upper second bicuspid **FIG. 7**. The cephalometric tracing **FIG. 8** at the end of this stage indicates that the profile has improved.

FIG. 8 | Cephalometric tracing at 10 years 5 months

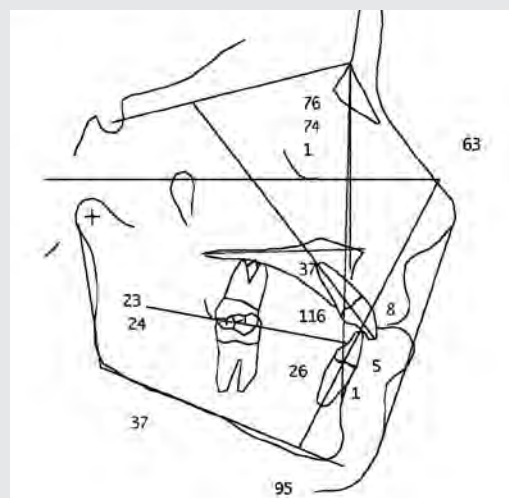
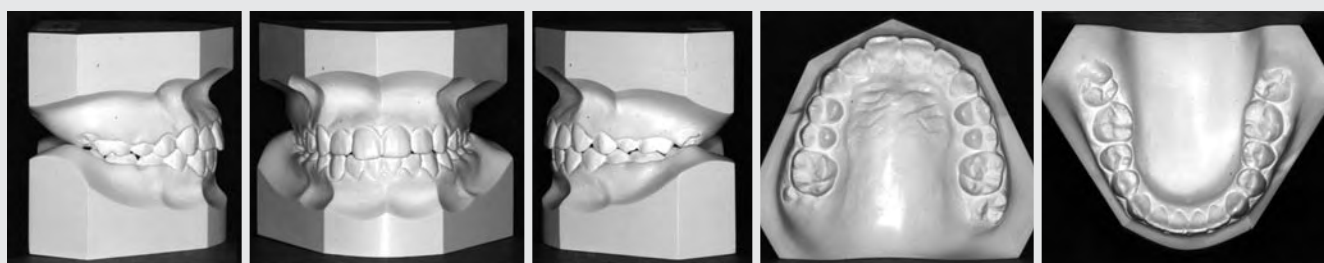


FIG. 9 | Post-treatment intraoral photographs**FIG. 10** | Post-treatment models

Results

The post-treatment records, intraoral photographs **FIG. 9** and models **FIG. 10** show that the occlusion is almost ideal – the molars and the canines are in a Class I relationship, and the overbite and overjet are within the normal range. The extraoral photographs **FIG. 11** show that the patient has a mesofacial symmetrical appearance, and an orthognathic profile. They also show that the upper and lower dental midlines coincide with the midline of the face.

Post-treatment radiographs **FIGS. 12A AND B** indicate that the roots of both anterior and posterior teeth are parallel, and that the lower third molars appear to be impacted.

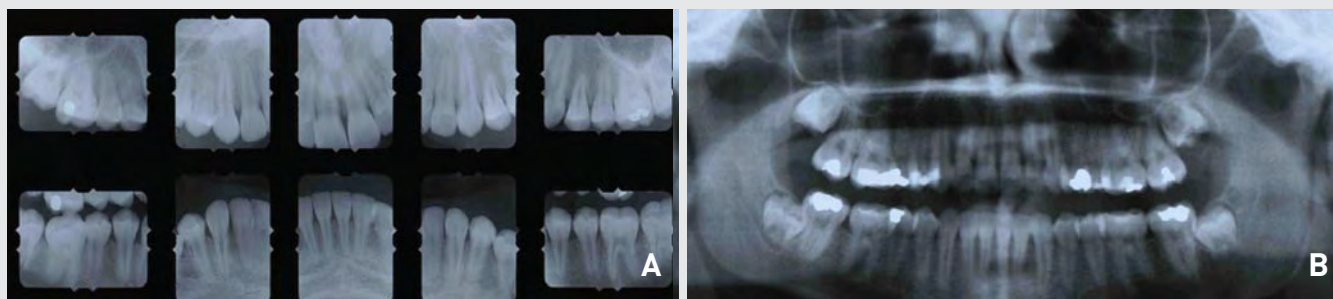
FIG. 11 | Post-treatment facial photographs**FIG. 12** | Post-treatment periapical (A) and panoramic (B) radiographs

FIG. 13 Post-treatment lateral cephalometric tracing at 16 years 2 months radiographs

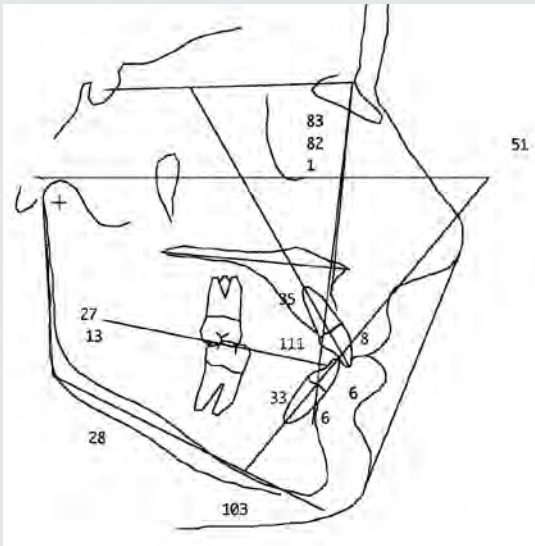
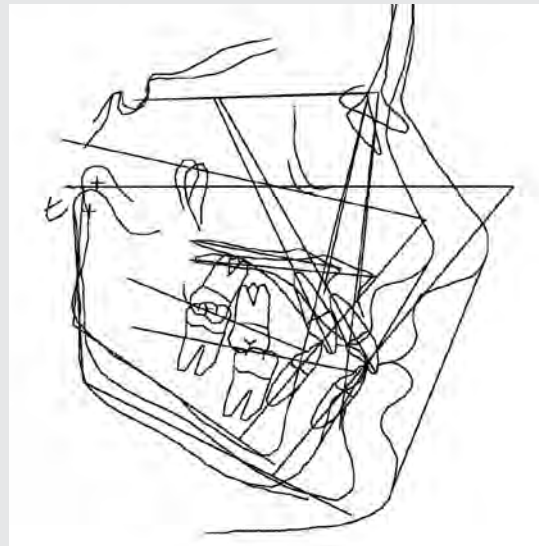


FIG. 14 Superimposed cephalometric tracings, initial and finals at S and along SN



The post-treatment cephalometric tracing **FIG. 13** taken at the age of 16 years and 2 months (i.e., 4 years after treatment completion) shows that the lower anterior face height has increased, and that the occlusion has remained stable. The superposition of the cephalometric tracings at 10 years 5 months and at 16 years 2 months **FIG. 14**, at S and along SN, shows that there has been considerable anterior growth of both mandible and maxilla. The superposition along nasion-basion at nasion shows that both the molars and incisors have moved downward and forward a significant amount. However, superposition of the tracings of the maxilla on the maxillary plane at ANS seems to indicate that there has not been significant movement of the maxillary molars and incisors relative to each other. Superposition of the mandible along the corpus axis at PM shows that there has been little movement of the mandibular molars and only a slight proclination of the lower incisors **FIG. 15**.

The intraoral photographs at age 15 years and 9 months **FIG. 16** show that the occlusion has remained stable and that a good Class I relationship has been maintained.

FIG. 15 Superimposition of before and after maxillary tracings along maxillary plane at ANS, and mandibular tracings along corpus axis at PM years 2 months radiographs

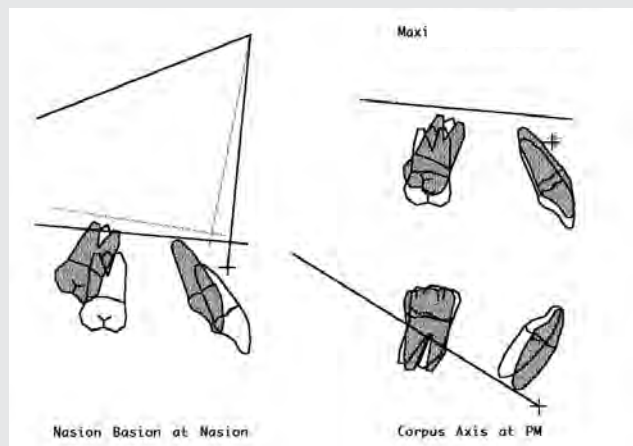


FIG. 16 Intraoral photographs taken at 3½ years after end of treatment (15 years 9 months) radiographs



Discussion

It is noteworthy that by using rapid palatal expansion, we succeeded in gaining the several millimetres of space necessary to reduce the crowding of the anteriors and align the malpositioned laterals. This expansion, which was achieved using only the posterior teeth as anchorage, resulted in an increase in the perimeter of the arch and, therefore, created sufficient space to align the upper anteriors. It is also significant to note that no facemask or reverse headgear was used in order to bring the maxilla forward. Yet, we see that in the cephalometric superposition from T1 to T2 there has been a slight forward and downward movement of the maxilla.

As already mentioned in the introduction to this article, it is important to identify at an early stage the etiology of both anterior and posterior crossbites, so as to initiate

effective treatment as soon as possible. This could prevent the development of occlusal interferences, as well as the possible premature wear of the teeth, and even gingival defects.

Conclusions

Rapid palatal expansion remains a controversial subject in the literature^{2,5}. Such questions as the proper age to carry out the expansion and which type of appliance is to be used are often discussed^{3,5}. On the other hand, once the etiology is determined to be purely dental, there is consensus on the efficacy of this approach to treatment². The satisfactory results obtained in this case have been maintained for 9 years after completion of treatment, as shown in the records of the patient at 21 years of age and illustrated in **FIGS. 17** and **18**.

FIG. 17 | Intraoral photographs taken 9 years after treatment (at age 21)



FIG. 18 | Intraoral photographs taken 9 years after treatment (at age 21)



ACKNOWLEDGEMENTS

The authors would like to express our gratitude to Dr. A. Wechsler for her invaluable help in organizing the photographs, and in translating and typing this paper.

We would also like to thank Dr. J. Turkewicz for reviewing this paper, Dr. J. M. Retrouvey for his assistance and Mr. André Bérard for his invaluable assistance with the photographs.

BIBLIOGRAPHY

1. Ngan, P. *et al.* Treatment of Class III problems begins with differential diagnosis of anterior crossbites, *Pediatr Dent.* 1997; 19: 386-95.
2. Proffit, WR. *Contemporary Orthodontics*, 3rd Ed., St. Louis, Mosby, 2000.
3. Croll, TP, Rienseberger RE. Anterior Crossbite correction in the primary dentition using fixed inclined planes, *Quintessence International* 18&19: 847-853 and 45-51.
4. Asanza, S. Comparison of Hyrax and Bonded Expansion Appliances, *Angle Orthod.* 1997; 67(1) 15-22.
5. Bacceti, T. *et al.* Treatment Timing for Rapid Maxillary Expansion, *Angle Orthod.* 2001; 71: 343-350.

CORRESPONDING AUTHOR

Reprint requests to

Morris H. Wechsler, D.D.S., FRCD©
Université de Montréal
Faculty of Dentistry
P.O. Box 6128, Centre-Ville Station
Montréal, Québec H3C 3J7

Office Phone: 514 343-2469

E-mail: morris.wechsler@umontreal.ca

Formation dentaire continue

Faculté de
médecine dentaire

09

Visitez le site Internet de la Formation dentaire continue au www.fdc-umontreal.ca et inscrivez-vous en ligne • Pour nous joindre: 514 343-6476
Pour obtenir plus d'information, consultez le programme de la Formation dentaire continue 2009

Avril

PROGRAMME D'EXERCICES PRÉVENTIFS EN SANTÉ DENTAIRE

ÉTIENNE MARCHAND

Samedi 4 avril 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
Cours donné au CEPSUM
D 325\$, H, A 150\$, T 175\$ / Durée: 6 heures

ADVANCED LOCAL ANAESTHESIA: A REVIEW & WHAT'S NEW

DAVID ISEN • D.D.S.

Samedi 4 avril 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 325\$, H, A 150\$, T 175\$ / Durée: 6 heures

UN «MEDLEY» EN DENTISTERIE PÉDIATRIQUE

STÉPHANIE MARTIMBEAU • D.M.D., M.Sc., F.R.C.D. (C), CERT. PÉDO.
NOUVEL HORAIRE

Samedi 4 avril 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 325\$, H, A 100\$, T 175\$ / Durée: 6 heures

HANDS-ON (TP)

LES COURONNES DE PORCELAINE, C'EST FACILE!

GENEVÈVE GUERTIN • D.M.D., M.S.Ed., CERT. PROSTHO., F.R.C.D. (C)
Vendredi 17 avril 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 550\$ / Durée: 6 heures

RCR ET URGENCES MÉDICALES EN MILIEU DENTAIRE (CERTIFICATION)

SOPHIE LABELLE • D.M.D., B.Sc. BIOLOGIE

Samedi 18 avril 2009 (9 h à 17 h) lunch inclus.
D 325\$, H, A 325\$, T 325\$ / Durée: 6 heures

COMMUNIQUER, RESPONSABILISER ET DÉSAMORCER LES CONFLITS: QUAND, COMMENT ET QUOI DIRE?

LINDA MASTROVITO

Samedi 18 avril 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 325\$, H, A 150\$, T 175\$ / Durée: 6 heures

LES DENTIFRICES ET LEURS NOUVEAUX INGRÉDIENTS: FACTEUR DE RISQUE OU DE PROTECTION?

FRANCE LAVOIE • H.D., B.A., M.A.

NADIA DUBREUIL • H.D.
Samedi 18 avril 2009 (9 h à 12 h).
D 225\$, H, A 100\$, T 175\$ / Durée: 3 heures

ACLS: SOINS AVANCÉS EN CARDIOLOGIE

HÉLÈNE QUEVILLON • INFIRMIÈRE

Jeudi 23, vendredi 24 et samedi 25 avril 2009 (8 h à 17 h)
lunch inclus.
Lieu à confirmer
D 875\$ / Durée: 21 heures

LE CHOIX DES MATÉRIAUX DENTAIRES EN PPF

DIMITRI TSICHLIS • T.D.

MÉLISSA LAM • D.M.D., M.Sc., CERT. PROSTHO.

NOUVEL HORAIRE

Samedi 25 avril 2009 (9 h à 12 h).
D 225\$, H, A 150\$, T 175\$ / Durée: 3 heures

STYLES DE VIE CONTEMPORAINS: SONT-ILS TOUS SAINS? NON, PLUSIEURS CAUSENT, ENTRE AUTRES, DE L'USURE DENTAIRE!

SYLVIE MARTEL

H.D. CERT. ENSEIGNEMENT, D.E.S.S. ANDRAGOGIE ET M.Ed. (EN COURS)
Samedi 25 avril 2009 (9 h à 12 h).
D 225\$, H, A 100\$, T 175\$ / Durée: 3 heures

Mai

HANDS-ON (TP)

LES FACETTES DE PORCELAINE: DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE

ANNIE ST-GEORGES • D.M.D., M.S.

Vendredi 1^{er} mai 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 550\$ / Durée: 6 heures

LES TRAUMAS DENTAIRES

MARYSE BERTRAND • D.M.D., CERT. ENDO., F.R.C.D. (C)

Samedi 2 mai 2009 (9 h à 12 h).
D 225\$, H, A 100\$, T 175\$ / Durée: 3 heures

MISE À JOUR SUR LES PRODUITS DENTAIRES EN VENTE LIBRE CHEZ LES ENFANTS DE 0 À 5 ANS

FRANCE LAVOIE • H.D., B.A., M.A.

NADIA DUBREUIL • H.D.
Samedi 2 mai 2009 (9 h à 12 h).
D 225\$, H, A 100\$, T 175\$ / Durée: 3 heures

NEUROPLASTICITÉ, TUNNEL LINGUAL, MÉLOXICAM, ANTIBIOTHÉRAPIE DE PRÉVENTION, GREFFE D'OS ALLOGÈNE. CONNAISSEZ-VOUS CES TERMES? (T)

ALDO-JOSEPH CAMARDA • D.D.S., M.Sc., M.R.C.D. (C)

Samedi 2 mai 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 325\$ / Durée: 6 heures

CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO-FACIALE (P)

La session théorique la plus récente est un préalable à la session clinique.

ALDO-JOSEPH CAMARDA • D.D.S., M.Sc., M.R.C.D. (C)

DEBORAH IERA • D.D.S., M.Sc., F.R.C.D. (C)
Lundi 4, mardi 5, mercredi 6 (8 h 30 à 18 h) et
jeudi 7 mai 2009 (8 h 30 à 12 h) lunch non inclus.
Sessions pratiques, chirurgies de dents incluses,
semi-incluses, retenues, apectomies, etc.

Jeudi 7 mai 2009 (14 h à 17 h).
Session théorique et pratique laboratoire sur
l'implantologie endo-osseuse Biomet 3i.
Vendredi 8 mai 2009 (8 h 30 à 17 h) lunch non inclus.
Sessions pratiques pose d'implants endo-osseux
Biomet 3i sur patients.
D 6250\$ / Durée: 40 heures

HANDS-ON (TP)

DOCTEUR, JE VEUX UNE DENT VISSÉE!

LOUIS DE KONINCK • D.M.D., M.Sc., F.R.C.D. (C)

Vendredi 8 mai 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 550\$ / Durée: 6 heures

DESIGN DU SOURIRE: CHANGEMENTS FACIAUX À TRAVERS LES TEMPORAIRES

ELLIOTT MECHANIC • D.M.D., B.Sc.

Samedi 9 mai 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 325\$, H, A 150\$, T 175\$ / Durée: 6 heures

L'IMPLANTOLOGIE SIMPLIFIÉE: DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE

MAZEN DAGHER • D.M.D.

Samedi 16 mai 2009 (9 h à 16 h) lunch inclus.
D 325\$ / Durée: 6 heures

NUTRITION, ALIMENTATION ET SANTÉ DENTAIRE AMÉLIE ROY

Samedi 16 mai 2009 (9 h à 12 h).
D 225\$, H, A 100\$, T 175\$ / Durée: 3 heures

Sauf indication contraire, les cours ont lieu au pavillon Roger-Gaudry de l'Université de Montréal.
Entrer par la porte L-310 et suivre les indications.

FDC

Université
de Montréal

NEWS FROM YOUR ORDER

NEW PAY YOUR 2009-2010 ASSESSMENT ON-LINE!

To help protect the environment, the Order now offers members the choice of paying their annual assessments on-line, via the ODQ Website, with Visa or MasterCard.

Starting in mid-May, you will be able to complete your annual declaration and pay your 2009-2010 assessment on-line, at www.odq.qc.ca. To do so you will need to use the access code shown on the notice of assessment you receive in the mail. Of course, you may still mail in your annual declaration and payment if you wish.

Along with your notice of assessment, you will receive a guide to help you complete your declaration and make your payment, either in the traditional way or via the ODQ Website.

Please remember that the annual assessment of the Ordre des dentistes du Québec is due by July 1 every year. A late-payment charge of \$150 will be added to the assessment amount for any payment received after July 1, 2009.

ANNUAL GENERAL MEETING

Remember that the Annual General Meeting of the Ordre des dentistes du Québec will take place on Monday, May 25, at 4:30 p.m., in Room 516-A at the Palais des congrès de Montréal. Documents relating to the AGM have already been mailed to members.

CONTINUING DENTAL EDUCATION PROGRAM

As part of the Order's 2009-2010 Continuing Dental Education program, Dr. Joanne-Émilie Éthier will be giving a lecture on developments in digital radiology. The theme of the second lecture will be announced in the next issue of *Le Journal*.

SEE YOU AT THE ODQ BOOTH!

ODQ executives and staff invite all dentists attending the Journées dentaires internationales du Québec to come and meet them at the ODQ booth. The booth will be in the exhibition room, right near the entrance. Drop by and say hello!

ON-LINE

www.odq.qc.ca

QUESTIONS ABOUT INFECTION CONTROL?

You can now submit your questions to Dr. Jean Barbeau, PhD in Microbiology and a Professor with the Faculty of Dentistry at the Université de Montréal, in the members-only section. Your questions and Dr. Barbeau's answers will be posted in the Frequently Asked Questions about asepsis section, so that your colleagues can also benefit.

PRESS REVIEW

Here are a few titles and summaries of articles from the press review published in the members-only section. Articles are archived for three months.

FEBRUARY 13, 2009

Gum disease feared to trigger full-blown AIDS: Japanese study

"An acid produced in the mouth due to gum disease invigorates the virus that can lead to full-blown AIDS, a Japanese researcher said Thursday, billing the finding as a world first."

FEBRUARY 17, 2009

Identification of a shared genetic susceptibility locus for coronary heart disease and periodontitis

"Recent studies indicate a mutual epidemiological relationship between coronary heart disease (CHD) and periodontitis. Both diseases are associated with similar risk factors and are characterized by a chronic inflammatory process."

FODQ supports Accès-cible project

For over 10 years, the Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec (FODQ) has been actively working with the Quebec population to increase access to dental services and support research.

In the past, the creation of a mobile dental clinic enabled the FODQ to interact more directly with the population and conduct an important campaign to screen for oral cancer.

It's in this same spirit of closer involvement that the foundation, with financial support from the Ordre des dentistes du Québec and the Association des chirurgiens dentistes du Québec, recently agreed to support the Centre d'excellence pour la santé buccodentaire et le vieillissement operated by the Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval.

The mission of this centre of excellence is to develop knowledge and potential solutions aimed at maintaining and improving the oral health of people 65 and older with a view to better meeting their needs.

More specifically, the financial support provided by the FODQ will help advance the work related to the Accès-cible project. Headed by Dr. Christian Caron, Accès-cible is a care model designed to increase access to dental healthcare for seniors with reduced mobility. For more information: www.cesbv.ulaval.ca/cesbv.html.

The FODQ would like to take this opportunity to thank everyone who contributed during its most recent fund-raising campaign as well as the previous campaigns. Your donations enable the foundation to continue its work to improve the accessibility and quality of dental healthcare in Quebec.

ÉQUIPEMENT D'OXYGÈNE D'URGENCE

www.oxycomed.ca

Venez nous rencontrer
aux Journées dentaires
les 25 et 26 mai 2009
au Palais des congrès de Mt
Kiosque # 1821



- *Vente, location et mise-à-jour
de vos équipements d'oxygène*
- *GAZ MÉDICAUX et de laboratoire*
- *Sédation analgésique (protoxyde d'azote)*



DISTRIBUTEUR AUTORISÉ
PORTER
ÉQUIPEMENT D'ANALGÉSIE RELATIVE

OXYMED

Tél.: (514) 389-8245

1 (800) 369-8404
www.oxycomed.ca

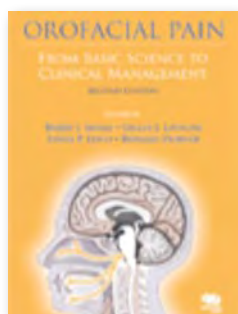
Gaz médical et équipement

9592, rue Berri, Montréal (Québec) H2M 1R4

OROFACIAL PAIN: FROM BASIC SCIENCE TO CLINICAL MANAGEMENT—SECOND EDITION

BARRY J. SESSLE, GILLES J. LAVIGNE, JAMES P. LUND, RONALD DUBNER

Quintessence Publishing, ISBN 978-0-86715-458-0



“**O**rofacial Pain—From Basic Science To Clinical Management,” is a well-designed textbook. There are many short chapters—each with carefully outlined objectives and end of chapter summaries. The summaries are excellent and offer the reader a quick reference for immediate clinical application. Key statements have been linked to accompanying chapters to fully explain or substantiate their validity; this indicates exceptional co-ordination between the authors.

The authors use evidence-based data that do much to demystify outdated orofacial pain care guidelines. The text provides sufficient depth and detail for the experienced clinician with brief but thorough explanations of biological mechanisms that are needed to enable the clinician to better interpret the patient's signs and symptoms. Adequate background is offered to allow understanding of the importance of the behavioural concepts presented and their role in treatment. This comprehensive textbook substitutes data-backed principles for outdated unproven theories and discusses the clinical relevance of genetics in treatment. A well-illustrated chart on diagnosis and management of dental pain is included that is very useful for the beginning clinician or for the experienced physician not trained in dental diagnosis.

This easy-to-read book is an excellent guide for clinicians and instructors trained in past eras, and it sets a fine example for clinicians embarking on a new way of treatment based on proven efficacy rather than dogma.

MARTIN T TYLER, DDS,
MEd, Dip. ABOM, FRCD-C
Professor of Oral Medicine, Ret.
McGill University Faculty of Dentistry

.....

TD Canada Trust peut vous aider.

Notre mission : comprendre votre pratique et collaborer à son expansion.



François Paquette
Centre et Nord

433, Chabanel O., bureau 100
514-289-1580, poste 256



James Burnett
Montréal

220, boul. Lapinière, bureau 100
450-443-4311, poste 245

TD Canada Trust a pour objectif de vous aider à démarrer votre clinique et à la faire prospérer. Nous proposons une gamme complète de produits et de services novateurs et spécialisés. Nos gestionnaires des services bancaires aux professionnels de la santé et nos directeurs des relations-clients des Services bancaires commerciaux ont pris l'engagement dévoué de vous aider en :

- discutant de vos besoins en matière de services bancaires;
- offrant des solutions d'emprunt et de placement;
- assurant un excellent service personnel.

Appelez-nous dès aujourd'hui afin de prendre rendez-vous et de découvrir comment nous pouvons contribuer à la réussite de votre clinique.



Canada Trust

Services bancaires aux petites entreprises



Journées dentaires internationales du Québec

MAY 23 TO 26 – PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL

Volunteers needed

The organizing committee for the Journées dentaires internationales du Québec is seeking volunteer dentists and dental staff members to supervise lecture rooms on May 23 to 26. For students, positions in the exhibitors' hall and lecture rooms and at the registration desk are available.

Dentists, dental staff and students interested in volunteering should fill out the form available on the Order's Website, in the "Journées dentaires" section. For more details, call Marie Tétreault, at (514) 875-8511, ext. 2234.

Scientific poster presentation

MAY 25 AND 26, 2009

The Organizing Committee of the Journées dentaires internationales du Québec (JIDQ) 2009 offers you the possibility of presenting a topic of your choice by way of a scientific poster during the upcoming JDIQ convention. These scientific posters will be displayed on May 25 and 26, on the lecture room level (5th floor) of the Palais des congrès. Registration forms are available on the Ordre des dentistes du Québec Website at www.odq.qc.ca.

COCKTAIL GET-TOGETHERS

The Faculties of dentistry of Laval, Montréal and McGill universities are pleased to invite their alumni for cocktails and a chance to catch up with old acquaintances on May 25, from 5 to 7 p.m., at the Palais des congrès. The get-togethers will be held in the following rooms:

- **Université Laval:** Room 520 C
- **Université de Montréal:** Room 524 A
- **McGill University:** Room 520 A

Technical exhibition

The technical exhibition will be held on Level 2 of the Palais des congrès de Montréal (Exhibitions level), in Room 220 BCDE. Exhibition dates and times are:

MONDAY, MAY 25: 9 a.m. to 6 p.m.

TUESDAY, MAY 26: 9 a.m. to 5 p.m.

General assemblies and meetings

MONDAY, MAY 25

- **Ordre des dentistes du Québec**
4:30 p.m. – Room 516 A
- **Académie dentaire du Québec**
Noon – Room 522 B
- **Association des chirurgiens dentistes du Québec**
11:30 a.m. – Room 516 C
- **Association des orthodontistes du Québec**
Noon – Room 520 A
- **Association des prosthodontistes du Québec**
Noon – Room 521 B
- **Association des spécialistes en médecine buccale du Québec**
Noon – Room 521 A
- **Ordre des hygiénistes dentaires du Québec**
4:30 p.m. – Room 516 D
- **Association des assistantes dentaires du Québec**
4:30 p.m. – Room 515 A
- **Ordre des techniciennes et techniciens dentaires du Québec**
5:30 p.m. – Room 514 A

TUESDAY, MAY 26

- **Association des parodontistes du Québec**
11:30 a.m. – Room 521 BC
- **Association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec**
8:30 a.m. – Room 522 BC
- **Association des dentistes en santé publique du Québec**
11 a.m. – Room 523 A

Accommodation

You can make your hotel reservations straight away, by contacting the hotel of your choice. We suggest you consult the list of available hotels on the ODQ Website, in the "Journées dentaires" section.

Envoyez le texte dactylographié soit par télécopieur, par courriel ou par la poste au *Journal de l'Ordre des dentistes du Québec*, au plus tard le 1^{er} du mois précédant la parution, accompagné du paiement. L'annonceur doit indiquer le nombre de parutions, car lui seul en est le garant.

Tarifs 2009 en vigueur

Journal de l'Ordre des dentistes du Québec
625, boul. René-Lévesque Ouest, 15^e étage
Montréal, Québec H3B 1R2

TÉLÉPHONE : 514 875-8511
TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049
COURRIEL : journal@odq.qc.ca

Les petites annonces publiées dans le *Journal de l'Ordre des dentistes du Québec* sont sur le site Web : www.odq.qc.ca.

CLINIQUES À VENDRE/ LOUER/ACHETER

À VENDRE – EST DE L'ALBERTA – Pratique à vendre située dans une belle ville pétrolière, bien établie et achalandée, emplacement de choix, revenus élevés, 4 salles opératoires, loyer et frais fixes peu élevés, privilèges hospitaliers. Le dentiste vendeur peut rester sur place pour faciliter la transition. Téléphone : 403 918-3334; courriel : albertapractice4sale@gmail.com.

À VENDRE – RIVE-SUD DE MONTRÉAL (NAPIERVILLE ET LACOLLE) – Pratique familiale établie depuis 1984 près de services médicaux. Secrétariat informatisé avec approximativement 2 000 dossiers actifs. Cinq salles opératoires à Napierville et trois à Lacolle avec Panorex. Facturation 500 000 \$ + à quatre jours semaine. Cause : déménagement. SVP s'adresser au Dr Claude Landry, 450 245-3368, 514 990-8876.

BUREAU À LOUER – 2 500 p² situé à Sainte-Dorothée. Libre immédiatement. Alain 514 393-8389, poste 1001.

DENTISTE RECHERCHE CLINIQUE DENTAIRE POUR ACHAT. Nous sommes intéressés à acheter une clinique à Montréal, West Island ou Rive-Nord. Tél. : 514 331-4127.

LOCAUX À LOUER SELON VOS BESOINS – Gatineau : Place Nelligan et Porte de Gatineau – Lachenaie : Galeries des Chesnays – Trois-Rivières : Centre Maxi – Vimont, Laval : Place Vilamont – Rivières-des-Prairies : Faubourg des Prairies. Contact : Susy Genessee, 514 332-0031, poste 242; cellulaire : 514 910-9910.

MONTRÉAL – CÔTE-DES-NEIGES – À NE PAS MANQUER! Excellent emplacement. Salle opératoire à louer. Conditions à discuter. SVP appelez au 514 739-8130 (mardi, mercredi ou jeudi de 8 h à 17 h) ou au 514 586-2932.

MONTRÉAL – EXCELLENTE OPPORTUNITÉ POUR DENTISTE(S) – Centre dentaire à vendre ayant plus de 5 000 dossiers, dont au-delà de 4 000 actifs. Actuellement sous-exploité (beaucoup de références extérieures) parce qu'il n'y a actuellement qu'un seul dentiste avec 3 hygiénistes pour répondre à la demande. Informatisé, possibilité d'agrandissement. Si intéressé, laissez message au 514 794-7757.

OUTAOUAIS-HULL – EXCELLENTE OPPORTUNITÉ D'ACHAT! Clinique dentaire établie depuis 30 ans avec achalandage élevé, 3 salles équipées, PAN neuf, informatisée, clientèle fidèle (moyenne d'âge 45 ans), facturation 400 000 \$/an. Jean-Guy Vaillancourt CA, 613 521-0470.

RIVE-SUD DE QUÉBEC – SAINT-ANSELME, À 15 MINUTES DE LÉVIS. Clinique dentaire à vendre avec transition. Inclut une bâtisse avec un logement au 2^e étage. Une pratique variée à la fine pointe technologique, où la qualité des soins domine avec l'aide d'une équipe dynamique et expérimentée. Si intéressé, communiquez avec le Dr Laurent Tanguay, 418 885-8111.

SAINT-LÉONARD – CLINIQUE DENTAIRE À VENDRE établie depuis plus de 25 ans. Salle opératoire complète avec possibilité d'une deuxième. Située dans un petit centre commercial, stationnement intérieur et extérieur. Association possible. Appelez Ameer au 514 567-7209.

SHAWINIGAN – À VENDRE – CLINIQUE DENTAIRE À SHAWINIGAN (au nord de Trois-Rivières). Établie depuis + de 40 ans, dans de nouveaux locaux depuis 1999. Bail renouvelé en 2008, très moderne. Facturation : 500 000 \$ – 4 salles opératoires complètes avec postes informatiques, 3 postes de secrétariat informatisés (CTRL). Radiographie numérique Belmont avec Panorex. Prix : 400 000 \$. 819 539-9439.

ÉQUIPEMENT À VENDRE OU À LOUER

À VENDRE – CHAISE DEXTA NOIRE ET UNITÉ LIVRAISON arrière avec dessus de granit – 3 000 \$ pour l'ensemble. Demandez Elisabeth au 450 973-2007.

À VENDRE (Westmount) : 5 300 \$ Panorex – Proline PM 2002 CC Planmeca avec auto-impression. Contactez Patrick au 514 937-6558.

À VENDRE – À LA SUITE DE LA FERMETURE D'UNE CLINIQUE SATELLITE, vente de l'équipement présent qui est en bon état de fonctionnement. VENEZ VOIR. Idéal pour tout projet d'agrandissement d'une clinique ou pour équiper une nouvelle clinique. BEAUCOUP D'INVENTAIRE. Pour information : 418 529-0222 ou cdvq@bellnet.ca.

À VENDRE – Un Pan-Ceph Sirona Orthophos 3 – 1 chaise Boyd – Pour information : 514 856-3335 ou yrobergeortho@b2b2c.ca.

À VENDRE – Unité mobile (cart) – Forest Dental – modèle 5400 sur roues. Très peu utilisé. La meilleure offre sera acceptée. Contactez Denis Bernard au 819 569-0777 ou par courriel à clinique.bernard@videotron.ca. Pour voir le modèle, allez à www.forestmed.com/Side_Delivery/5400.html.

À VENDRE À LAVAL – FAUTEUIL DENTECH DE 3 ANS avec unité bras articulé. Prix demandé 6 900 \$. 450 669-2020.

À VENDRE – ANESTHÉSIE DENTAIRE ÉLECTRONIQUE H-WAVE, appareil jamais utilisé. Batterie neuve. Prix : 500 \$; valeur : 1 800 \$. Appelez Mélanie au 450 922-1146 ou par courriel : nancy@setlakwe.ca.

BUREAU DE RÉCEPTION/TRAVAIL – Grande surface avec section amovible et tiroir avec serrure. Possibilité de deux postes de travail. Comme neuf! Contactez Richard Ferland au 450 961-3368 ou richard@clinidentaire.com.

CAPTEUR NUMÉRIQUE PLANMECA #2 À VENDRE. Acheté en septembre 2007 pour un bureau d'orthodontiste (utilisé moins de 10 fois). Pour plus d'information, vous pouvez contacter mcarbray@drtanguay.com ou composer le 514 990-0956.

ÉQUIPEMENT À VENDRE : 2 chairside lab Adec Century II, 2 lampes Pelton Crane LFT Track, 3 cabinets lavabo Cox assistante, moteur électrique Implant Anchor HM 3000, 1 chaise Planmeca Aristocrat (couleur orange brûlé), 1 unité Dentech chariot, 1 lampe Belmont track, 1 stérilisateur Validator Plus, appareil radiographie Dent X (2000), appareil Rox Intraval Belmont Searcher (2000), orthopantomograph Siemens (1985), compresseur Puma 1995, 2 Mardans chêne 7 tiroirs. Contactez Claude Lafrenière au 514 777-3633. Cause de vente : fermeture de la clinique.

ÉQUIPEMENT DENTAIRE À VENDRE – EXCELLENTE OCCASION – 1 an d'usage : Peripro avec daytime loader, stérilisateur Pelton & Crane Delta 10, cavitron/cavijet, master Piezon Unit, compresseur Apollo AL CS21LD, succion Apollo Avgios (Midmark), Vitality scanner, localisateur d'Apex Root ZX Morita, Illuminateur Rinn, Biosonic appareil de nettoyage ultrasonique, séparateur d'amalgame Solmetex, vibreur, appareil à moulage Proforma, Handler model trimmer, Redwing base-Lathe/Chuck, Microetcher II, vibreur, Master control panel switches pour compresseur/succion et autres. Contactez 514 856-3667.

FAUTEUIL DENTAIRE SIRONA C2 + Professionnel comme neuf, 39 500 \$, caméra intégrée, 514 824-6346. Raison : achat CEREC CHAIRLINE.

JEMECA équipement dentaire/dental equipment – Équipements neufs et usagés à prix très compétitifs. Spécialisé dans l'importation d'équipements dentaires. Soutien technique en tout temps. Vous pouvez consulter notre site www.jemeca.com ou contacter notre directeur des ventes GAËTAN PICARD au 514 968-1418.

PÉDO, ENDO, PROSTHO – CLINIQUE À LACHINE REGROUPANT PLUSIEURS SPÉCIALISTES RECHERCHE péodontiste, endodontiste et prosthodontiste pour se joindre à l'équipe. Déjà sur place: orthodontiste, chirurgien buccal maxillo-facial et parodontiste. Nous avons de très beaux locaux à aménager pour élargir les soins offerts à nos patients. Coûts de location avantageux. Contactez Isabelle Martin au 514 926-7270.

WATERLASE MD de Biolase – état neuf avec garantie 1 an + formation et inspection par spécialiste. Message C. Brien au 514 276-5939.

WATERLASE MD DE BIOLASE, ÉTAT NEUF, garantie transférable, tips et équipement, 40 000 \$ ferme. Communiquez par Internet à cliniqueduarduquartier@hotmail.com.

OFFRES D'EMPLOI

À RIMOUSKI, UN CENTRE DENTAIRE PROSPÈRE ET AVANT-GARDISTE, bien situé et apte à se développer davantage, recherche un(e) dentiste pour association future. La minutie, l'enthousiasme, la formation continue et l'engagement sont des qualités essentielles. Pour information, rejoindre Mme Isabelle Lavallée au 514 795-1281.

AGENCE DE PLACEMENT DE DENTISTES ET DE PERSONNEL DENTAIRE – Placement direct – Vous êtes à la recherche d'un emploi stimulant? Nous pouvons vous aider. Notre service de placement est gratuit pour tous les candidats. Contactez-moi, Carole Ouimet au 514 703-1154; site Internet: www.agenceplacementdirect.com.

AHUNTSIC, MONTRÉAL – RECHERCHE DENTISTE À POURCENTAGE POLYVALENT avec une personnalité chaleureuse, respectueux des patients et pour qui la qualité de la dentisterie est importante. Clinique moderne, belle clientèle, poste permanent, plusieurs avantages. Pratique multidisciplinaire. Laissez message au 450 625-5707.

BAS-SAINT-LAURENT / RIVIÈRE-DU-LOUP – DENTISTE RECHERCHÉ pour travail à temps partiel ou à temps plein. Pratique familiale, belle équipe dynamique, milieu de vie exceptionnel. Association à court terme, si désirée. Dr Yvon Morin et Dr Anne Olivier. Tél. 418 862-0570 – Téléc. 418 862-3817 – cliniquedentmorinetolivier@bellenet.ca.

BUCCAL ET MAXILLO-FACIAL RECHERCHE UN ASSOCIÉ. Arrondissement Pointe-Claire (Montréal). Excellentes conditions de travail dans un nouvel édifice (près du centre d'achat Fairview). Équipe dynamique et motivée. Pour information, communiquez au 514 697-5553 ou 514 827-3368.

CANDIAC (QUÉBEC) – DENTISTE À POURCENTAGE pour travail à temps partiel, trois jours semaine, jeudi, vendredi et samedi. Communiquez avec Sylvie Laforest au 450 444-3733.

CLINIQUE DENTAIRE À LOUER, TRÈS BIEN SITUÉE sur le boulevard des Sources Nord, de 1 500 à 2 500 pi², avec au total 5 salles d'opération dont 3 salles sont partiellement équipées, idéal pour 1 à 3 dentistes, stationnement spacieux, 2 500 pi² disponibles en plus pour autres médecins, occupation immédiate. Contactez M. Peres, 514 730-1960.

CLINIQUE DENTAIRE ROBERT RIVARD – Grande clinique (6 salles) à Saint-Hyacinthe recherche dentiste à pourcentage. Clientèle bien établie. Possibilité temps plein ou partiel et éventuelle association si désirée. Ambiance agréable et dynamique. Visitez notre site <http://cliniquedentairerivard.com> et contactez France par fax, 450 774-2807, ou par courriel, France.mcgowan@cgcable.ca.

CLINIQUE EN PLEINE EXPANSION, cherche dentiste pour temps partiel. Radio panoramique, endo mécanique, implantologie et hygiéniste dentaire. Tél. 514 593-0008 ou fax 514 593-5502.

DENTISTE À POURCENTAGE RECHERCHÉ pour clinique dentaire Châteauguay. Équipe stable et dynamique. Clinique établie depuis 35 ans dans un grand bassin de population, clientèle en constante croissance. SVP faxez CV au 450 692-7117.

DENTISTE DEMANDÉ(E) POUR LES LUNDI, MARDI ET SAMEDI. Veuillez communiquer au 514 984-9917 après 19h.

DRUMMONDVILLE – TEMPS PLEIN, CENTRE DENTAIRE MODERNE (6 salles opératoires) avec belle clientèle abondante est à la recherche d'un dentiste à pourcentage pour remplacement avec possibilité éventuelle d'association. L'emploi est accompagné de nombreux avantages, tels qu'équipe performante, ambiance agréable et stimulante, souci d'excellence, etc. Pour information, Dr Gilles Garneau, 819 477-3368, ou gillesgarneau@cgcable.ca. Vous pouvez aussi nous visiter au www.477dent.com.

GATINEAU (BUCKINGHAM) – CLINIQUE DENTAIRE EN PLEINE EXPANSION, CHERCHE DENTISTE à pourcentage, temps plein ou partiel. Pratique familiale, personnel dynamique et possibilité d'association future. Dr François Lavoie 819 281-3368 – Téléc. 819 281-6150 – f.lavoiedmd@videotron.ca.

HUNTINGDON – TEMPS PLEIN OU PARTIEL RÉF. #B3811 – à 50 min de Montréal. Recherche un dentiste à % désirant acheter d'ici deux ans. Clinique établie, bonne clientèle bilingue et facturation très intéressante. Horaire à discuter. Contactez Carole au 514 820-2855.

JOLIETTE – TEMPS PLEIN ET/OU MATERNITÉ RÉF. #D3368 – Dentiste à % recherché pour du temps plein. Possibilité de remplacement de mars à septembre 2009 et/ou de travailler à temps plein de façon permanente dans notre équipe. Belle grande clinique neuve et tout équipée (RX 3D). Clientèle assurée et établie. Possibilité d'association court ou moyen terme.

LACHENAIE – Recherche dentiste pour remplacement de congé de maternité de juillet à novembre 2009. Possibilité de commencer avant et de poursuivre après, à temps partiel. Bel horaire sur 4 jours, 2 hygiénistes à temps plein. Contactez Mylène au 514 820-2855.

LAVAL – TEMPS PLEIN OU PARTIEL RÉF. #S0113 – Clinique bien établie recherche dentiste pour 3 ou 4 jours. Environnement stimulant, propice à l'apprentissage. Le ou la candidat(e) doit être passionné(e) et motivé(e). Très belle clientèle, plusieurs avantages. Contactez Mylène au 514 820-2855.

LAVAL – RECHERCHE DENTISTE À POURCENTAGE avec quelques années d'expérience – 1 jour semaine. Pratique familiale. Équipe dévouée – ambiance très chaleureuse. Dentiste multidisciplinaire de préférence. Engagement à long terme. Communiquez au 450 969-4802 (tél. ou téléc.), 450 627-2660 ou ddsmaty940@aol.com.

LORRAINE – TEMPS PLEIN RÉF. #G6790 – Pratique bien établie recherche dentiste à % sérieux pour s'impliquer à long terme dans la clinique. Clientèle de choix et bel emplacement. Contactez Carole au 514 820-2855.

MAGOG – DENTISTE RECHERCHÉ À POURCENTAGE pour association éventuelle ou achat, et désirant adopter la région. Clinique dynamique établie depuis 28 ans. Équipements neufs. Secrétariat informatisé. Horaire rempli avec hygiénistes. Milieu de vie recherché pour travail et loisirs. Laissez message au 819 843-1818 ou envoyez coordonnées par télécopieur au 819 843-0404 ou par courriel à cdfortinrobert@hotmail.com.

MAURICIE – 20 MINUTES DE TROIS-RIVIÈRES – Dentiste recherché pour travail à pourcentage en vue d'une association/vente (retraite à l'horizon). Pratique familiale en croissance, informatisée, 5 postes, 3 salles opératoires, radiologie numérique, caméra intra buccale. Pour information, contactez-moi au courriel dentnet@ymail.com.

MAURICIE – CHERCHE DENTISTE POUR TRAVAIL À TEMPS PLEIN OU PARTIEL AU POURCENTAGE. Pratique familiale achalandée. Milieu stimulant. Bonnes conditions. Excellent pour dentiste voulant s'intégrer graduellement en vue d'achat. Demandez Denise au 819 537-2459.

MERCIER-RIVE-SUD RÉF. #C1814 – Nous recherchons un dentiste à % à temps partiel avec possibilité d'association future. Belle clientèle assurée et familiale. Équipe dynamique et stable. Horaire à discuter. Contactez Carole au 514 820-2855.

MONTRÉAL – BESOIN DE DEUX DENTISTES À TEMPS PLEIN pour s'occuper d'une clinique ultramoderne, rémunération au pourcentage, possibilité d'association future, grand nombre de nouveaux patients. Occasion exceptionnelle. Tél. au 514 515-8051 et laissez le message.

MONTRÉAL – CHERCHONS DENTISTE DYNAMIQUE À TEMPS PLEIN OU PARTIEL pour remplacement de congé de maternité à partir de mai 2009. Équipe dynamique, belle clientèle (pas de soir, ni de fin de semaine). D^{re} Kim-Anh Nguyen au 514 570-8176 (cell.), 514 761-4501 (clinique) ou kimanh_ng@hotmail.com.

MONTRÉAL – TEMPS PLEIN/PARTIEL RÉF. #C2990 – Nous cherchons un dentiste à % avec possibilité d'association future. Candidat sérieux avec une belle approche patient. Clientèle établie (remplace un dentiste qui prend sa retraite), équipe dynamique et haute technologie. Contactez Mylène au 514 820-2855.

MONTRÉAL – OCCASION IMMÉDIATE POUR DENTISTE DYNAMIQUE dans un centre médico-dentaire. 5 salles opératoires – mercredi, samedi et dimanche. Beaucoup de nouveaux patients. Bienvenue aux nouveaux diplômés. Contactez 514 526-3368.

MONTRÉAL – POSTE À % – TEMPS PARTIEL RÉF. #J5111. Recherche un dentiste avec clientèle désirant louer un espace dans notre clinique. Possibilité d'achat ou d'association à long terme. Station de métro à deux pas. Horaire à discuter. Contactez Mylène au 514 820-2855.

MONTRÉAL – POSTES À POURCENTAGE PERMANENTS À TEMPS PLEIN OU PARTIEL. Plusieurs cliniques modernes, radiographie panoramique, céphalométrie, air abrasion, endo mécanisée, sédation, etc. Répartition équitable d'un grand nombre de nouveaux patients. Possibilité d'association, si désirée. Téléphonez au 514 276-8051 ou répondez par courriel à legroupependentairemontreal@hotmail.com ou par télécopieur au 514 276-0424.

MONTRÉAL – SECTEUR ANJOU – DENTISTE À POURCENTAGE DEMANDÉ, À PLEIN TEMPS, polyvalent et sérieux pour clinique moderne établie depuis 1985. Notre centre dentaire offre un excellent volume de clientèle et une équipe multidisciplinaire dynamique. Entente avantageuse avec possibilité d'association si désirée. Pour information, laissez un message au 514 355-9702 ou courriel : artdentaire@sympatico.ca.

MONTRÉAL, NOUS RECHERCHONS UN DENTISTE qui désire devenir associé (achat de participation) dans une clinique moderne et bien établie. Clientèle abondante. Le candidat devra être à l'aise tant en anglais qu'en français. Une période d'essai au pourcentage précèdera les démarches d'association. Candidats sérieux seulement. Veuillez répondre par courriel au mtldent@yahoo.ca.

MONTRÉAL – CONGÉ DE MATERNITÉ RÉF. #S6555 – Cherchons dentiste à % 1-2 jours semaine pour remplacer un congé de maternité débutant vers juillet 2009. Belle clinique, bien organisée avec clientèle établie. Poste avec hygiéniste. Contactez Mylène au 514 820-2855.

MONTRÉAL – PARTIEL RÉF. #L0830 – Recherche dentiste pour travailler à temps partiel, mais avec possibilité d'achat ou d'association à court terme. Belle clinique chaleureuse avec équipe stable et excellente clientèle. Contactez Carole au 514 820-2855.

MONTRÉAL – WESTMOUNT, CONGÉ DE MALADIE JUSQU'À LA FIN 2009, 3 jours par semaine. Pratique solo avec hygiène depuis plus de quinze ans. Couronnes, implants, endo. 514 944-3014.

NOUS SOMMES UNE ÉQUIPE DYNAMIQUE qui travaille dans l'harmonie et le travail bien fait. Notre clinique est complètement rénovée dans une maison centenaire. Deux dentistes seniors ont une belle clientèle à partager avec un dentiste à pourcentage et une possibilité d'association. Communiquez D^r Pierre L'Espérance 819 843-8440, www.patrylesperance.com.

PROFITEZ DES HONORAIRES PLUS ÉLEVÉS ET DES IMPÔTS MOINDRES – 5 cliniques matures et achalandées – Sud-ouest Québec et Ontario, frontière québécoise – Horaires bien remplis (PPF, endo, etc.). Stabilité, flexibilité et respect professionnel assurés. Possibilité d'achat. Le déplacement en vaut la peine. Luc 450 370-7765 – courriel : LucLeboeuf291@hotmail.com.

RECHERCHE DENTISTE À POURCENTAGE temps partiel ou temps plein, ayant expérience pour les chirurgies. Dentiste intéressé pour association éventuelle seulement. Faxez CV 514 383-3422.

RECHERCHE DENTISTE COMME ASSOCIÉ ou pour louer espace dans cabinet tout équipé. Laboratoire dans l'immeuble. Cabinet en face du métro Côte-des-Neiges. D^r Sheldon Tager, 514 737-2251.

RECHERCHE DENTISTE POUR TRAVAIL À TEMPS PARTIEL (2 semaines sur 5) en région éloignée. Milieu autochtone. Dentisterie opératoire, endo et chirurgie. Déplacements (avion), logement et assistante fournis. Aucune dépense. Candidat doit présenter une bonne capacité d'adaptation. Pour plus d'information : 418 977-9331.

RÉGION DE GRANBY – RECHERCHE DENTISTE À POURCENTAGE pour 1 jour semaine. Pratique familiale – clientèle bien établie en constante croissance. Contactez Nancy au 450 777-0373.

RÉGION DE L'ESTRIE – PLEIN OU PARTIEL RÉF. #P2692 – Dentiste à % recherché. Possibilité éventuelle de prendre la relève de cette belle pratique familiale bien établie. Équipe dynamique et stable. Ouvert aux nouveaux diplômés. Contactez Mylène au 514 820-2855.

RIVE-NORD – ORTHODONTISTE RECHERCHÉ, pratique dentaire familiale, recherche orthodontiste plusieurs fois par mois. Tél. : 514 831-2643.

RIVE-SUD – DENTISTE RECHERCHÉ À POURCENTAGE, 2 jours semaine, travail avec hygiénistes, belle équipe dynamique. Tél. : 514 331-4127.

RIVE-SUD DE MONTRÉAL – DENTISTE À POURCENTAGE DEMANDÉ – lundi et mardi – Bonnes conditions de travail – Hygiéniste(s) assignée(s). Contactez Annie au 514 831-2643.

RIVIÈRE-DU-LOUP – CENTRE DENTAIRE EN PLEINE EXPANSION cherche dentiste au pourcentage et éventuellement association. Employés dynamiques et équipements neufs pour donner le meilleur service à la clientèle. Visitez notre site Internet : www.centredentairesdeschenes.net; François 418 860-3368; centredentairesdeschenes@bellnet.ca.

SAGUENAY – RECHERCHE DENTISTE POUR UN REMPLACEMENT de congé de maternité et possibilité d'association future. Pratique familiale solo très achalandée avec une bonne clientèle en croissance depuis 9 ans. Ambiance de travail décontractée et amicale. Remplacement prévu de mai à octobre 2009. Contactez D^{re} Nadia Bergeron 418 544-5931 ou 418 697-0059.

SAINT-HYACINTHE – PRATIQUE GÉNÉRALISTE BIEN ÉTABLIE, clientèle familiale, cherche dentiste pour travailler au pourcentage à long terme. Association éventuelle souhaitée. Bienvenue aux nouveaux diplômés, soutien professionnel assuré. Pour plus d'information, contactez Pascale au 450 773-4466 ou chalaou@maskatel.net.

SAINT-EUSTACHE – TEMPS PLEIN RÉF.
#G6666 – Recherchons dentiste à pourcentage, poste à long terme. Belle clientèle familiale établie. Remplacement d'un dentiste qui part en région éloignée. Contactez Mylène au 514 820-2855.

TRÈS INTÉRESSANT TRAVAIL À POURCENTAGE PRÈS DE SHERBROOKE avec possibilité d'association à moyen terme. Clinique familiale. Pratique générale et diversifiée. Respect et autonomie professionnelle. Pas de souci de gestion. Pas de stress. Horaires toujours remplis. Belle ambiance de travail (efficacité et simplicité). Très belle équipe, attentive aux besoins des patients. Clientèle agréable, fidèle et croissante. Bienvenue aux finissant(e)s 2009. 1 ou 2 postes (temps partiel/plein). Contactez Thérèse Hébert au 819 823-8867.

WINDSOR (PRÈS DE SHERBROOKE) – DENTISTE RECHERCHÉ RÉF. #V3080 – Nous sommes à la recherche d'un dentiste à pourcentage pour un travail à plein temps avec possibilité d'association future. Notre clinique est établie depuis plus de 15 ans. Dentiste d'expérience sur place. Clientèle assurée d'un dentiste qui part en région éloignée. Contactez Mylène au 514 820-2855.

RECHERCHE D'EMPLOI

DENTISTE d'expérience cherche travail à pourcentage dans la région de Montréal. SVP appelez au 450 663-7238.

DENTISTE GÉNÉRALISTE AVEC 13 ANS D'EXPÉRIENCE, dont 4 ans de formation en chirurgie buccale et maxillo-faciale, offrant service complet de chirurgie buccale (dents de sagesse, chirurgie pré-prothétique, apéctomies, biopsies, etc.), d'implantologie et de chirurgie parodontale (greffes de tissu mou, allongement de couronne clinique, chirurgie de réduction de poche parodontale, etc.) dans votre cabinet. Montréal et les environs (jusqu'à concurrence de 60 minutes). Références disponibles. Communiquez au 514 946-3283.

Dr Yves M. André

D.D.S., M.Sc.D., C.A.G.S., CERT. ENDO

ENDODONTISTE

BUREAU SITUÉ AU:

1450 JEAN-TALON E. #101
MONTRÉAL, Qc H2E 1S7

(514) 722-6767

P
GRATUIT

H
HÔPITAL
JEAN-TALON

FACE AU
JEAN-COUTU





Fraises
en carbure
92 ¢ / chaque
(Boîte de 100)

APPROUVE PAR LA BELLE-MÈRE

COMMANDEZ au **1-888-768-1230**
ou en ligne au **dentalclub.com**
(2 % d'escompte pour commande en ligne)

dental FILM CLUB



Vinylflex PLUS inc.

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

REMBOURRAGE SPÉCIALISÉ • CHAIRES DENTAIRES

CLAUDE BUREAU
265, avenue des Terrasses
Auteuil, Laval (Québec)
H7H 1E5

Tél.: (450) 628-0643
Cell.: (514) 347-4747
Sans frais : 1 800 644-0643
Fax : (450) 628-3213

40 ANS
D'EXPÉRIENCE

Nous ne pourrions
jamais voler.



Contribuez à une réalisation remarquable.
Grâce à l'apport substantiel de la Société
de la sclérose en plaques et aux
chercheurs d'ici, la solution est à portée
de main. Aidez-nous à l'atteindre.

stopSP.ca
Agissez dès aujourd'hui. Donnez.

1-800-361-2985

Société
canadienne
de la sclérose
en plaques **SP**

Du 23 au 26 mai

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

**LES JOURNÉES DENTAIRES
INTERNATIONALES DU QUÉBEC
(JDIQ)**

Palais des congrès de Montréal

RENSEIGNEMENTS :

Ordre des dentistes du Québec
15-625, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉL. : 514 875-8511

TÉLÉC. : 514 875-1561

COURRIEL : congres@odq.qc.ca

SITE WEB : www.odq.qc.ca

Du 17 au 19 juin

**10^e COLLOQUE DE SANTÉ
DENTAIRE PUBLIQUE
DU QUÉBEC**

Organisé par la Direction publique
de Québec et les CSSS de la région
Hôtel Château Laurier de Québec

SITE WEB : www.colloquesdp.org

Du 18 au 20 juin

JOURNÉES DENTAIRE DE NICE

RENSEIGNEMENTS :

D^r Michel Burdin, président
28, bd Raimbaldi
06000 Nice – France

TÉL. : 011 33 4 93 13 03 21

TÉLÉC. : 011 33 4 93 13 47 02

COURRIEL : journees.dentaires.nice@wanadoo.fr

SITE WEB : www.jdn-congres.info

Du 2 au 5 septembre

**CONGRÈS DENTAIRE MONDIAL
DE LA FDI - SINGAPORE 2009**

RENSEIGNEMENTS :

FDI World dental events

13, chemin du Levant

l'Avant Centre

F-01210 Ferney – Voltaire – France

TÉL. : 011 33 4 50 40 50 50

TÉLÉC. : 011 33 4 50 40 55 55

SITE WEB : www.fdiworldental.org

COURRIEL : congress@fdiworldental.org

**Du 30 septembre
au 4 octobre**

**ASSOCIATION DENTAIRE
AMÉRICAIN (ADA)
150^e CONGRÈS ANNUEL**

Honolulu, Hawaii

RENSEIGNEMENTS :

American Dental Association

211 East Chicago Ave.

Chicago, IL, USA 60611-2678

TÉL. : 312 440-2726

TÉLÉC. : 312 587-4735

COURRIEL : international@ada.org

SITE WEB : www.ada.org

Du 24 au 28 novembre

**CONGRÈS ADF 2009
CONGRÈS ANNUEL DE
L'ASSOCIATION DENTAIRE
FRANÇAISE**

RENSEIGNEMENTS :

ADF

7, rue Mariotte

75017 Paris – France

TÉL. : 011 33 4 58 22 17 10

TÉLÉC. : 011 33 4 58 22 17 40

COURRIEL : adf@adf.asso.fr

SITE WEB : www.adf.asso.fr

Avez-vous entendu
parler de ce que

BLUE

peut faire pour
vous?



Comparez avant d'acheter

	Usinage au fauteuil	Usinage en laboratoire	Empreintes numériques transférables
Cadent iTero	✗	✓	✓
3M Lava C.O.S.	✗	✓	✓
E4D	✓	✗	✗
CEREC® AC NOUVEAU	✓	✓	✓

Découvrez la nouvelle technologie Bluecam de CEREC.
Renseignez-vous auprès de votre représentant(e) Patterson
ou composez le 1.800.873.7683

www.sirona.com | www.cereconline.com | www.livecercdemo.com | www.fullyintegratedpractice.com

The Dental Company

sirona

VITA inVizion™

Toujours solide, toujours beau, entièrement en céramique



Dr. Tony Gallegos

Les restaurations inVizion entièrement en céramique fraisée avec le système Sirona inLab® combinent la résistance incroyable de la céramique VITA YZ aux propriétés particulièrement esthétiques de la porcelaine entièrement en céramique VITAVM®9. Le VITA YZ (oxyde de zirconium stabilisé à l'yttrium) est l'un des produits

dentaires en céramique les plus résistants disponibles sur le marché et il affiche une incroyable résistance à la flexion de plus de 900 MPa. Cette restauration biocompatible est disponible en 29 nuances primaires VITA 3D-Master® en plus de 52 nuances intermédiaires.

**Prolabo Dentaire
Montréal
(514) 728-5352**

**Laboratoire Dentaire
de la Mauricie
Trois-Rivières
(819) 378-5791**

**Laboratoire Dentaire R. B.
Dollard-des-Ormeaux
(514) 683-6091**

**LaFond Desjardins
& Associés
Laval
(450) 669-9221**



800-263-4778
www.vident.com

©Vident 2007. inVizion est une marque de commerce de Vident. VM9 et 3D-Master sont des marques de commerce déposées de VITA Zahnfabrik. inLab est une marque déposée de Sirona.