

# JOURNAL

DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

VOLUME 47 n°5

OCTOBRE / NOVEMBRE 2010



ENVOIS DE PUBLICATIONS CANADIENNES - NUMÉRO DE CONVENTION 40064801 - 625, BOUL. RENÉ-LÉVESQUE OUEST, 15<sup>E</sup> ÉTAGE, MONTRÉAL (QUÉBEC) H3B 1R2

DENTISTES SANS FRONTIÈRES  
**UNE PREMIÈRE MISSION  
EN OUGANDA . . . . .**

| PAGE 27

## ARTICLE SCIENTIFIQUE

**Intérêt d'une greffe  
osseuse autogène  
d'apposition :  
à propos d'un cas**

| PAGE 6



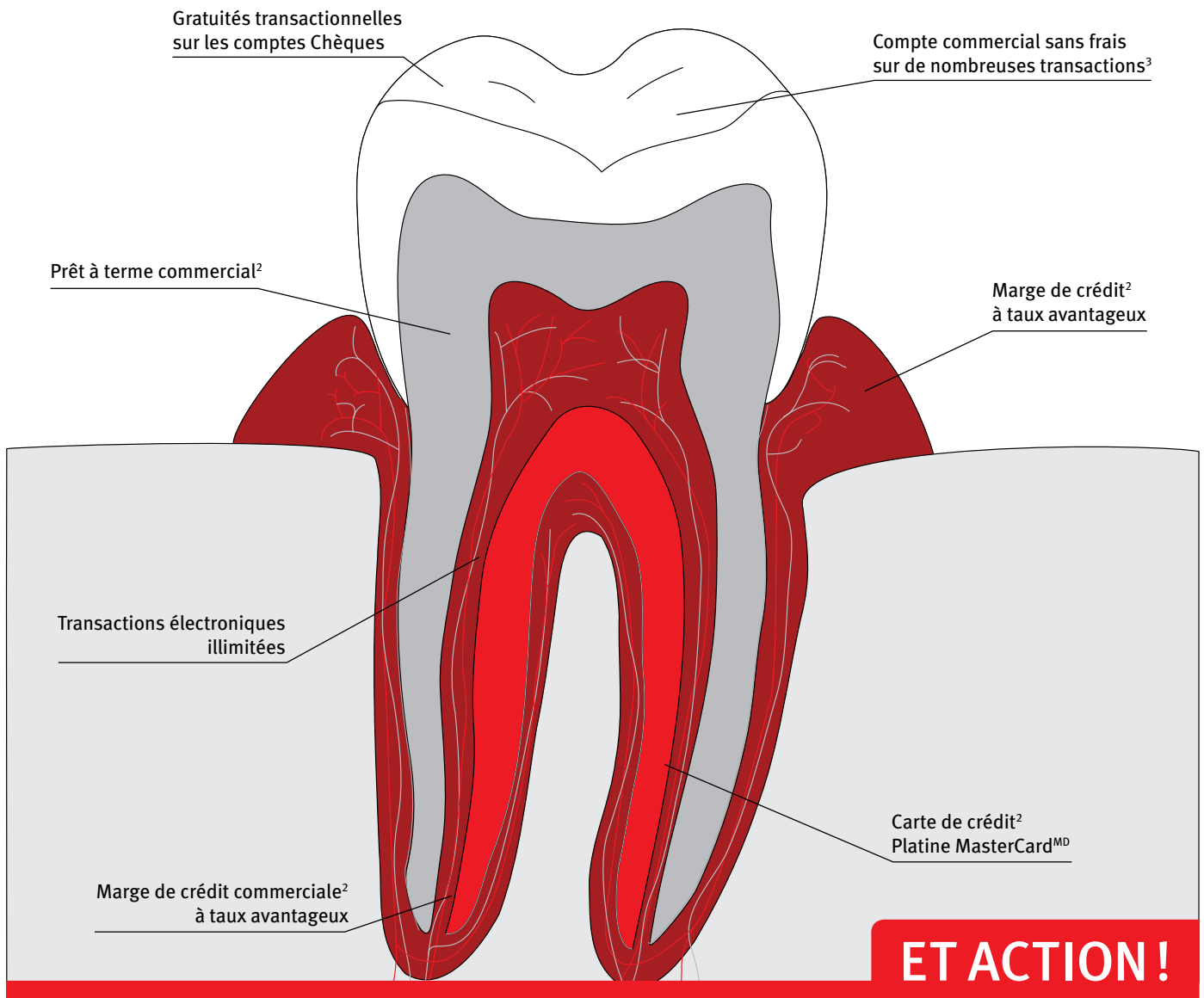
## DOSSIER

Recommandations pour  
une santé buccodentaire  
optimale chez les patients  
qui reçoivent  
des bisphosphonates  
pour traiter l'ostéoporose

| PAGE 15

Le gouvernement du Canada  
appuie les dentistes formés  
à l'étranger

| PAGE 19



## La banque pour les professionnels de la santé

Pour des solutions personnelles et commerciales, adhérez au programme financier spécialement adapté aux besoins des **dentistes**<sup>1</sup>.

### CONCOURS BANQUE DE LA SANTÉ



Courez la chance de **GAGNER UN VOYAGE\*** d'une semaine à Riviera Maya à l'hôtel Grand Palladium ★★★★★ ou l'un des trois certificats-cadeaux de 200 \$ dans un Spa Relais Santé

Inscrivez-vous sur [banquedelasante.ca](http://banquedelasante.ca)



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



**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 et pharmacien), qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Le programme constitue un avantage conféré aux détenteurs de la carte Platine MasterCard de la Banque Nationale. 2. Sous réserve de l'approbation de crédit de la Banque Nationale. 3. 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. <sup>MD</sup>Mastercard est une marque déposée de MasterCard International Inc. Usager autorisé: Banque Nationale du Canada. \*Valeur approximative du voyage d'une semaine en formule tout compris pour quatre (2 adultes/2 enfants de 13 ans et moins): 6 000\$. Date limite de participation: 30 novembre 2010. Ouvert aux professionnels de la santé et étudiants admissibles, de 18 ans et plus, résidant au Québec. Règlements disponibles sur [banquedelasante.ca](http://banquedelasante.ca)

## DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

### PUBLICATION OFFICIELLE DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

Les opinions exprimées dans le Journal sont uniquement celles des auteurs. Le fait, pour un annonceur, de présenter ses produits ou ses services dans le Journal de l'Ordre des dentistes du Québec ne signifie pas qu'ils sont endossés par l'Ordre des dentistes du Québec.

#### ÉDITEUR

Ordre des dentistes du Québec

#### RÉDACTRICE EN CHEF

Carole Erdelyon

#### RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

D<sup>r</sup> 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

5300 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<sup>e</sup> 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



### MOT DE LA PRÉSIDENTE

| PAGE 5

### ARTICLE SCIENTIFIQUE

Intérêt d'une greffe osseuse autogène  
d'apposition : à propos d'un cas

| PAGE 6



### DOSSIER

Recommandations pour  
une santé buccodentaire optimale  
chez les patients qui reçoivent  
des bisphosphonates pour traiter  
l'ostéoporose

| PAGE 15



### L'ORDRE VOUS INFORME

Appel de candidatures  
Comités de l'Ordre

Prix Hommage 2011

Appel de candidatures

Nouveaux membres

Comité des jeunes de l'ODQ

| PAGE 18

Le gouvernement du Canada appuie  
les dentistes formés à l'étranger

| PAGE 19

### NOUVELLES EN BREF

D'importantes rénovations pour  
la Faculté de médecine dentaire  
de l'Université de Montréal

La cérémonie de remise des instruments  
Un accueil personnalisé  
pour 48 futurs dentistes!

| PAGE 20

Entrée en fonction du Commissaire  
aux plaintes concernant les mécanismes  
de reconnaissance des compétences  
professionnelles

| PAGE 21

### LU POUR VOUS

| PAGE 24

Fondation de l'Ordre des dentistes  
du Québec

| PAGE 24

### ENTRE NOUS

Dentistes Sans Frontières  
réalise une première  
mission en Ouganda

| PAGE 27



### FORMATION CONTINUE

Programme 2010-2011

| PAGE 29

### EN LIGNE

| PAGE 30

### ENGLISH SECTION

| PAGE 33

### PETITES ANNONCES

| PAGE 37

### À L'AGENDA

| PAGE 42



BISCO DENTAL PRODUCTS CANADA

# Les 3 étapes pour un traitement d'endodontie impeccable

Commencez en appelant Bisco Canada **1.800.667.8811** ou **1.800.211.1200**

Siège social

Succursale du Québec

## Le régime des 5 étapes d'irrigation

- La MEILLEURE approche pour désinfecter les canaux radiculaires
- Réduit de manière importante le taux de retraitement
- Optimise le temps investi sur l'irrigation

# 1

Débutez avec



Chlor-Xtra™



17 % EDTA Solution



Chlor-Xtra™



Rinse-N-Dry™  
(Solution d'alcool éthylique à 95 %)



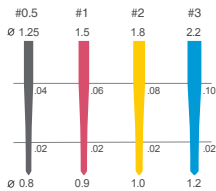
CHX-Plus™  
Endo / Restauration

## Tenons radiculaires en fibre de quartz à double conicité

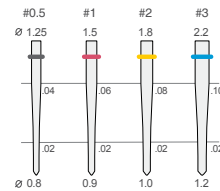
- Technologie « couleur-sur-demande » brevetée
- Est le tenon radiculaire fibré qui a le plus long succès clinique
- 50 % plus radiopaque

# 2

Choisissez entre



OR



Double Taper LIGHT-POST™ ILLUSION™ X-RO™

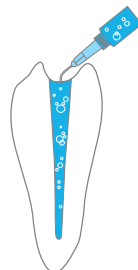
Double Taper LIGHT-POST™

## Technique de placement de tenon radiculaire

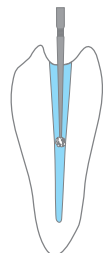
- Agent de mordantage épaissi au polymère qui se rince en quelques secondes
- Adhésif monocomposant compatible avec les matériaux bi-polymérisants (ne nécessite AUCUN activateur)
- Nouveau matériau de reconstitution et cimentation tout-en-un

# 3

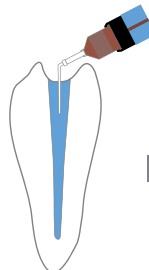
Complétez avec



Mordantez et rincez avec UNI-ETCH®



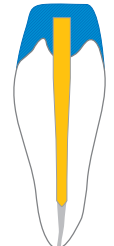
Adhérez avec ONE-STEP® PLUS



Cimentez avec CORE-FLO™ DC



Scellez le tenon radiculaire



Reconstituez avec CORE-FLO™ DC

Distributeur de ces produits professionnels



# MOT DE LA PRÉSIDENTE



chers collègues, chers collègues,

Connaissez-vous le Congrès Nord-Sud? C'est un événement festif organisé à l'automne par des collègues bénévoles, membres de la société dentaire du même nom.

Ce congrès a lieu chaque année dans un coin de pays différent qu'il est toujours intéressant de découvrir, qu'il s'agisse de Gaspé, Rivière-du-Loup, Montmagny, Amqui, Lévis ou, comme cette année, Sept-Îles.

Ce congrès thématique, rendez-vous très cher à nos collègues de ce grand territoire que constitue l'est du Québec, mise sur une formule qui conjugue notamment des activités de formation continue, une soirée costumée ainsi que des activités culturelles et sportives destinées à tous les membres de la famille. Cette année, le Congrès Nord-Sud s'est en outre distingué par une grande participation des jeunes dentistes. La relève est intéressée et, surtout, elle s'implique!

Cet événement d'envergure, où le sérieux et l'humour se côtoient, est empreint d'une ambiance de collégialité exceptionnelle qui facilite l'expression respectueuse d'une riche diversité d'opinions relatives aux enjeux de notre profession. Je souhaite ardemment que nous nous en inspirions pour réussir l'important exercice de révision de notre Code de déontologie qui s'amorcera sous peu.

DIANE  
LEGAULT



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

En effet, le comité de déontologie de l'Ordre des dentistes est actuellement à jeter les bases de ce chantier majeur qui nécessitera, pour lui donner tout son sens, la pleine participation des membres de l'Ordre. Le projet sera lancé au cours des prochaines semaines. Nous vous en communiquerons bientôt les principales étapes et nous vous inviterons à y participer en grand nombre.

D'ici là, sur une note plus légère, je vous invite à visiter le site de la Société dentaire Nord-Sud, à l'adresse [www.societedentairenordsud.com](http://www.societedentairenordsud.com). Peut-être serez-vous tenté de joindre la fête l'an prochain à Rimouski!

La présidente,

**DIANE LEGAULT, DMD, MBA**

# Intérêt d'une greffe osseuse autogène d'apposition : à propos d'un cas

AUGMENTATION DE CRÊTE ALVÉOLAIRE  
PAR GREFFE OSSEUSE AUTOGÈNE D'APPOSITION  
EN ONLAY D'ORIGINE RAMIQUE.  
RECONSTRUCTION HORIZONTALE ET VERTICALE.

HENRI TORDJMAN

Docteur en chirurgie dentaire

D. U. de chirurgie buccale et d'implantologie

D. U. de chirurgie pré et péri-implantaire

Exercice limité à la chirurgie maxillo-buccale, à l'implantologie et à la parodontologie

MEULAN – France

## RÉSUMÉ

L'utilisation des greffes osseuses autologues avec implants dentaires a été décrite à l'origine par Branemark et coll. en 1975; aujourd'hui, c'est une procédure orale parfaitement acceptée. La mise en place d'un implant endo-osseux nécessite un volume osseux suffisant pour son recouvrement complet.

La résorption osseuse après la perte dentaire est souvent dramatique et irréversible. Elle peut être verticale, horizontale ou combinée, laissant une édentation sans os et ainsi difficile à implanter.

La réparation des défauts alvéolaires localisés pourra être réalisée par des greffes osseuses d'origine ramique ou symphysaire qui nous offrent plusieurs avantages : un accès chirurgical conventionnel, une proximité des sites donateurs et receveurs réduisant les temps d'intervention et d'anesthésie, et c'est idéal pour les patients en consultations externes. Comme il n'y a pas de cicatrices cutanées, les patients ont moins peur que pour un site donneur extraoral.

Les greffes osseuses d'origine ramique donnent moins de complications post-opératoires comparées à celles d'origine symphysaire. La fermeture des tissus mous et l'absence d'infection sont les conditions obligatoires pour le succès des greffes osseuses. Le cas clinique traité dans cette publication détaille le protocole de reconstruction osseuse en trois dimensions au niveau de la dent 25 par greffe osseuse autogène d'origine ramique et la voie d'abord chirurgicale du site receveur selon la technique d'Edlan Mejchar.

Le site implantaire ainsi reconstruit va nous permettre la mise en place d'un implant dans une configuration optimale et sa mise en charge par une prothèse implanto-portée répondant à tous les critères fonctionnels, phonétiques et esthétiques.

## MOTS CLÉS

**Grefe osseuse autogène**

**Site donneur**

**Site receveur**

**Ostéosynthèse**

**Implantation**

### INTRAORAL AUTOGENOUS BLOCK ONLAY BONE GRAFTING FOR ALVEOLAR RIDGE AUGMENTATION

The use of autogenous bone grafts with dental implants was originally described by Branemark *et al.* in 1975, and today is a well accepted procedure in oral rehabilitation. Insertion of an endosseous implant requires sufficient bone volume for complete bone coverage.

Bone resorption after tooth loss can be vertical, horizontal or combined, leaving the area with a bony defect. It is often dramatic and irreversible.

In the repair of more localized alveolar defects, bone grafts from the symphysis and ramus present several advantages: conventional surgical access, proximity of donor and recipient sites reduces operation and anesthesia time, and ideal for outpatient implant surgery. Since there is no cutaneous scar, patients are less apprehensive than with extra oral locations.

Good bone quality in the ramus means fewer postoperative complications compared with the symphysis area. Primary soft tissue closure and absence of infection are mandatory conditions for successful grafting procedures.

## Introduction

L'objectif du traitement implantaire est de préserver la santé de nos patients, d'obtenir des implants durables au moyen de l'ostéo-intégration et de restaurer la fonction et l'esthétique au moyen de prothèses supra-implantaires.

Le succès d'une réhabilitation implanto-prothétique est conditionné par le positionnement optimal de l'implant en termes de situation, d'axe et d'émergence. Une des conditions nécessaires est le volume et la qualité osseuse du site implantaire.

Malheureusement, nous l'avons tous constaté dans notre exercice quotidien, nous sommes de plus en plus confrontés à des situations de résorption de l'os alvéolaire (pour des raisons diverses) accompagnant la perte de l'organe dentaire. Le volume osseux résiduel ne permet pas de poser l'indication implantaire soit par manque d'épaisseur, soit par absence de hauteur.

La reconstruction d'un volume osseux crestal suffisant pourra être réalisée par une greffe osseuse autogène d'apposition en onlay afin

de permettre la mise en place d'implants endosseux et de répondre aux impératifs esthétiques, phonétiques et fonctionnels<sup>1, 2</sup>.

Nous disposons pour ces greffes des sites donneurs intraoraux (le maxillaire et la mandibule) et extraoraux (le pariétal, l'os iliaque). Le maxillaire et la mandibule sont des sites donneurs à proximité des sites receveurs et présentent la possibilité de prélever sous anesthésie locale, ce qui rassure le patient.

Le choix du site de prélèvement se fait en considérant le volume, la forme et la localisation sur l'arcade du déficit osseux. Le volume osseux disponible au niveau du site donneur pressenti et la capacité du greffon à résister aux phénomènes de résorption vont guider le praticien dans sa décision thérapeutique.

L'objectif de cette publication est de mettre à la disposition du thérapeute un protocole de greffe osseuse autogène reproductible afin de réparer un déficit osseux de faible étendue et de permettre une réhabilitation par une prothèse fixe implantoportée.

## Présentation du cas

La présente description relate l'aménagement osseux pré-implantaire par greffe osseuse autogène d'apposition en onlay d'origine ramique.

## Anamnèse – désir du patient – diagnostic

Le patient âgé de 52 ans, non fumeur et sans antécédent médical particulier, consulte à la suite d'abcès récidivants et d'une mobilité importante de la première prémolaire maxillaire gauche.

L'examen clinique et radiologique **FIG. 1 et 2** confirme une destruction totale jusqu'à l'apex des tissus parodontaux et une mobilité de la dent 24 ne laissant aucun doute sur l'indication d'extraction.

**FIG. 1** |



État buccal à la première consultation

**FIG. 2** |



Destruction osseuse verticale et horizontale

Le désir du patient à ce stade est le résultat esthétique final (le patient faisant partie du corps médical, le sourire est capital à sa profession).

Un examen tomodynamométrique est réalisé et interprété. Le patient est informé du plan de traitement, des avantages et des inconvénients du choix thérapeutique et des risques liés à l'intervention, et son consentement est obtenu.

## Déroulement du traitement

Le plan de traitement a été réalisé en quatre étapes.

### 1<sup>re</sup> ÉTAPE **FIG. 3**

L'extraction de la dent 24 est réalisée, ainsi que le curetage minutieux de l'alvéole, les sutures, la mise en place et l'équilibration de la prothèse amovible transitoire.

À ce stade, le site présente un déficit osseux vertical et horizontal interdisant toute implantation.

Une augmentation du site par adjonction de matériau de comblement pourrait être envisagée au cas par cas.

Dans ce cas, l'importance du défaut osseux, l'absence de parois osseuses pour contenir le substitut osseux et sa lente résorption (9 à 12 mois pour certains matériaux) sont autant d'éléments en faveur de l'angiogenèse et d'une cicatrisation « naturelle ».

**FIG. 3** |



Prothèse amovible transitoire

## 2<sup>e</sup> ÉTAPE

À deux mois, l'augmentation de la crête alvéolaire, au niveau de la dent 24, par greffe osseuse autogène d'apposition en onlay d'origine ramique est décidée, expliquée au patient et planifiée.

La prémédication est de type habituel à nos chirurgies osseuses sur des patients en bonne santé : amoxicilline : 1 g matin et soir pendant 10 jours; corticoïde (Solupred 20 mg) : 1 mg/kg pendant quatre jours; antalgique : ketoprofène 25 mg : 3 cps/j pendant sept jours (en relais avec le corticoïde). Le traitement médicamenteux est commencé trois jours avant l'intervention.

L'intervention chirurgicale est effectuée en conditions stériles dans la salle d'opération intégrée au cabinet.

### La greffe osseuse autogène obéit à un protocole rigoureux

Le dentaScan réalisé détermine le déficit osseux au niveau de la dent 24, le volume osseux disponible au niveau du site de prélèvement (zone rétro-molaire inférieure droite) et visualise l'obstacle anatomique à préserver (trajet du canal dentaire inférieur).

**1/ Anesthésie :** L'intervention débute par des injections d'anesthésique (Alphacaïne SP, Dentsply) généreuses juxta-périostées et en para-apicale, en vestibulaire et en palatin de la dent 24.

**2/ La voie d'abord** choisie, dans ce cas, se fait à l'aide d'une lame 15C, dans la muqueuse jugale et alvéolaire selon la technique d'Edlan-Mejchar<sup>3</sup>, **FIG. 4**.

Le lambeau est d'abord en demi-épaisseur jusqu'à la ligne mucco-gingivale et ensuite de pleine épaisseur, et ce, afin d'assurer un recouvrement total du greffon et une vascularisation maximale. La zone à greffer est alors exposée et le déficit osseux évalué.

La voie d'abord crestale avec incisions intrasulculaires et deux incisions verticales de décharges pourrait être envisagée pour accéder au site à reconstruire. Cette technique nécessite de dépérioster de façon large avec une difficulté (surmontable) à recouvrir hermétiquement et sans tension le site greffé. Cet abord chirurgical est préféré dans les reconstructions de deux à quatre dents.

### 3/ Préparation du site receveur

Le site receveur est préparé et doit être exempt de tout débris muqueux ou conjonctif.

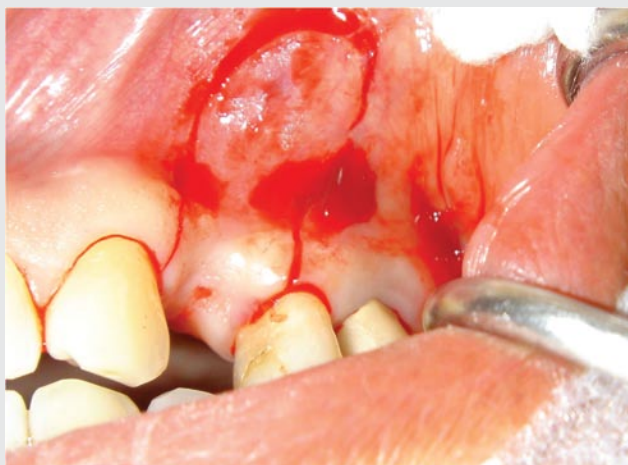
### 4/ Le prélèvement osseux

L'accès au site donneur dans la zone rétro-molaire se fait après anesthésie locale en para-apicale, par une incision crestale associée à une incision mésiale de décharge, et un lambeau de pleine épaisseur permet l'exposition directe et large du site de prélèvement **FIG. 5**.

Les dimensions du greffon sont déterminées et les ostéotomies sont faites à l'aide d'un disque diamanté de 3,25 mm de rayon, monté sur pièce à main sous irrigation abondante (trousse Frios Micro Saw Dentsply Friadent).

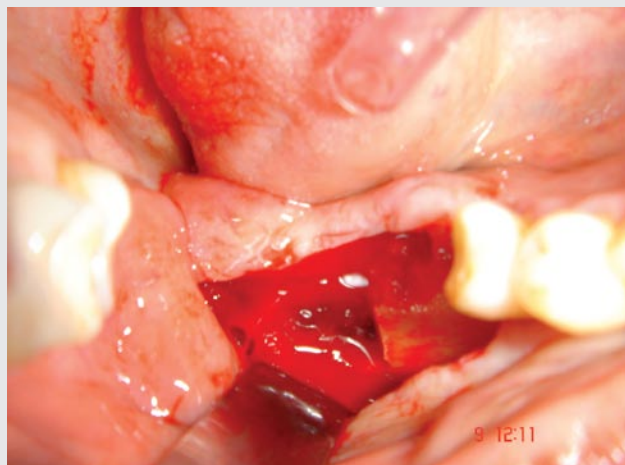
L'ostéotomie crestale est suivie d'une ostéotomie mésiale et distale; l'ostéotomie basale termine la taille du greffon.

**FIG. 4**



Trait d'incision dans la muqueuse alvéolaire

**FIG. 5**



Site donneur

Le disque est associé à un carter de protection qui permet des ostéotomies en toute sécurité et de préserver les structures anatomiques jugales **FIG. 6**. Le prélèvement du bloc cortico-spongieux se fait par clivage à l'ostéotome droit ou courbe (trousse Frios Microw Saw Dentsply Friadent) veillant à rester au contact de la corticale.

**FIG. 6**

Matériel d'ostéotomie

**FIG. 7**

Adaptation du greffon et immobilisation par vis d'ostéosynthèse

### 5/ La fermeture du site de prélèvement

Se fait de façon hermétique après contrôle de l'hémostase à l'aide de sutures résorbables (Vicryl 4.0).

### 6/ Mise en place du greffon

Le greffon laissé dans une cupule de métronidazole (Flagyl 0,5 %) est récupéré et ajusté parfaitement au site receveur; à ce stade, l'alignement du bord crestal du greffon est capital.

L'immobilisation stricte du greffon est obtenue à l'aide d'une vis d'ostéosynthèse (1,2 mm de diamètre et de 12 mm de longueur, Stoma). Les bords vifs sont émoussés à l'aide d'une fraise boule diamantée (réf. : 801035, Komet) pour éviter toute déchirure du lambeau lors de la fermeture **FIG. 7**.

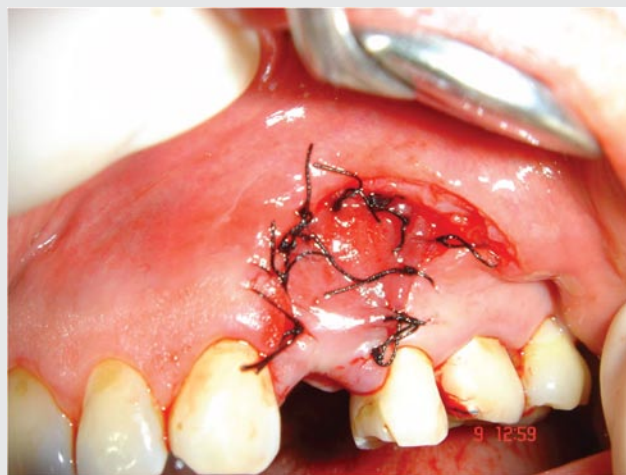
### 7/ La fermeture du site greffé

Se fait après vérification de l'hémostase<sup>4</sup> et repositionnement du lambeau sans tension à l'aide de sutures nylon (Ethicon 4.0) **FIG. 8**.

Les suites opératoires sont minimales : un léger œdème et une tuméfaction peuvent apparaître, mais ils régresseront en huit jours.

### 8/ Suivi du patient

Le patient est revu à 10 jours pour contrôle et ablation des fils.

**FIG. 8**

Repositionnement du lambeau sans tension et sutures

3<sup>e</sup> ÉTAPE

À quatre mois, la cicatrisation des tissus mous recouvrant la greffe est excellente (FIG. 9) et un contrôle radiologique rétroalvéolaire nous rassure sur la qualité du greffon.

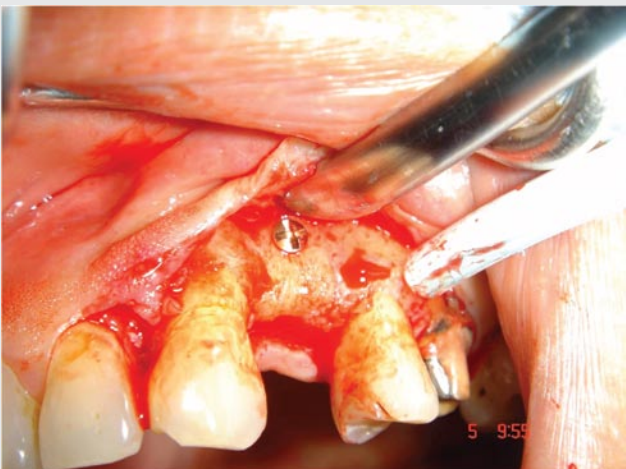
Après anesthésie locale et une incision crestale, un lambeau de pleine épaisseur met en évidence la vis d'ostéosynthèse et la parfaite intégration du greffon (FIG. 10).

FIG. 9



Cicatrisation du site greffé à quatre mois avec alignement gingival des collets

FIG. 10

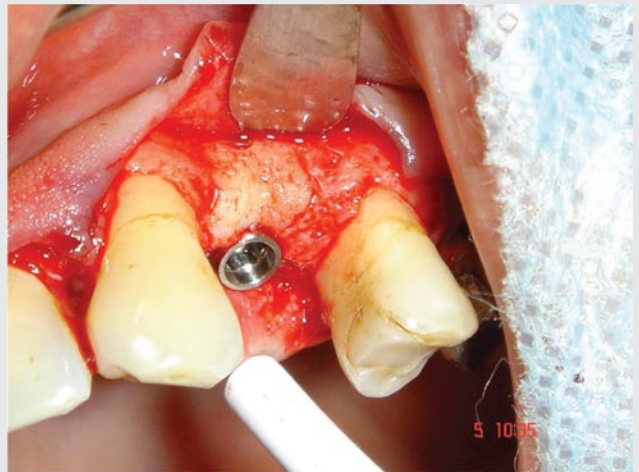


Parfaite intégration du greffon au site receveur, absence de résorption et vis d'ostéosynthèse

La qualité et la configuration obtenues du site implantaire deviennent alors favorables à un positionnement optimal de l'implant Xive S plus (Dentsply Friadent) de longueur 13 mm et de diamètre 3,8 mm, en termes de situation, d'axe et d'émergence (FIG. 11); ceci est confirmé par un contrôle radiologique (FIG. 12).

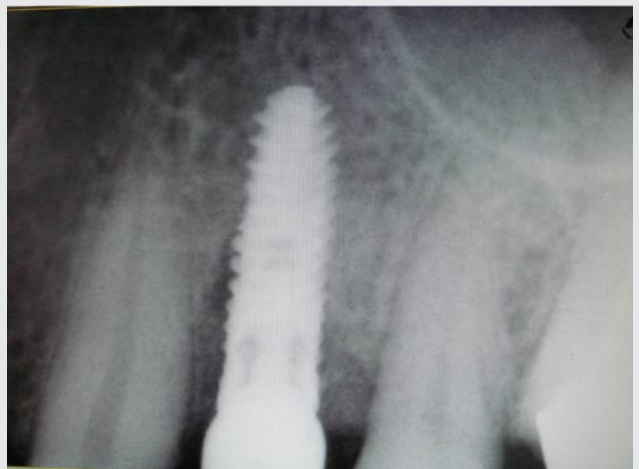
L'implant a été posé après retrait de la vis d'ostéosynthèse, en un temps opératoire avec une excellente stabilité primaire.

FIG. 11



Positionnement optimal de l'implant

FIG. 12



Contrôle radiologique de l'implant idéalement positionné

4<sup>e</sup> ÉTAPE

À deux mois, la mise en charge se fait après cicatrisation des tissus mous et confection d'une couronne céramo-métallique répondant à tous les critères fonctionnels et esthétiques **FIG. 13**. La parfaite intégration de la prothèse implanto-portée et le respect de l'impératif esthétique avec alignement des collets ont donné entière satisfaction au patient.

FIG. 13 |



Mise en charge, parfaite adaptation de la prothèse implanto-portée, respect de l'esthétique

## Discussion

Les prélèvements osseux intra-buccaux possèdent de nombreux avantages histologiques, embryologiques et chirurgicaux. Ils présentent une bonne intégration aux sites receveurs et une faible résorption<sup>5, 6, 7</sup>.

L'indication de cette technique de prélèvement dépendra de la quantité d'os nécessaire, mais aussi de la quantité d'os disponible<sup>8</sup>.

Le choix du site de prélèvement sera dicté par l'accès clinique et la quantité d'os disponible<sup>7</sup>.

Les risques encourus lors du prélèvement ramique sont faibles si les principales structures anatomiques sont respectées (nerf alvéolaire inférieur, nerf lingual, nerf buccal, racines des molaires mandibulaires et artère faciale<sup>4</sup>).

Les complications principales per-opératoires peuvent être de plusieurs ordres :

- vasculaire : par lésion de l'artère faciale; ceci peut être évité en réclinant les parties molles avec un écarteur à extrémité recourbée;
- nerveux : par lésion du nerf alvéolaire inférieur; ceci peut être évité par une étude précise du trajet du canal dentaire inférieur au scanner;
- par lésion des nerfs lingual et buccal résultant d'un mauvais tracé d'incision;
- dentaire : l'exposition des systèmes radiculaires peut entraîner une mortification avec risque d'infection du site de prélèvement; une ostéotomie supérieure située juste au-dessus de la ligne oblique externe évitera ce risque.

Le trismus post-opératoire, la déhiscence de l'incision et la fracture de l'angle goniale, si le prélèvement est trop important, sont des complications post-opératoires possibles.

Les connaissances anatomiques de la sphère buccale et l'expérience du praticien sont indispensables à la réussite d'un prélèvement ramique.

L'accès relativement facile au site de prélèvement réalisé sous anesthésie locale, la reproductibilité du geste technique et la prédictibilité du résultat rendent ce type de prélèvement très facilement accepté par nos patients.

En dehors de la zone rétro-molaire, la région antérieure de la mandibule (ou symphyse) est un site de prélèvement présentant une relation risque-bénéfice favorable.

Le prélèvement symphysaire est cependant limité par les forams mentonniers, le rebord basilaire et les apex dentaires.

Les risques encourus sont principalement des dysesthésies. La sensibilité pulpaire est altérée pour 18,6 % des dents du bloc incisif mandibulaire à la dépose des sutures; six mois plus tard, 8,1 % des dents adjacentes sont encore affectés et 0,6 % des dents à douze mois<sup>9</sup>. Ces effets indésirables transitoires mais parfois définitifs, dont les patients sont informés préalablement à la chirurgie, sont limités par une dissection soigneuse du muscle mentonnier et par la protection des pédicules vasculo-nerveux mentonniers et incisivo-canins. L'accès au site de prélèvement est facile et réalisable sous anesthésie locale.

Quel que soit le site de prélèvement intrabuccal, la greffe osseuse autogène reste le procédé de choix, le « gold standard » en matière de reconstruction osseuse. Elle présente les meilleures qualités immunologiques, histologiques et physiologiques.

En effet, l'os autogène possède des propriétés mécaniques par la corticale et des propriétés ostéogéniques par l'os médullaire qu'aucune allogreffe ou xéno greffe, ni aucun matériau alloplastique ne saurait atteindre.

Cependant, comparant greffe osseuse et régénération osseuse guidée, Rocchietta<sup>10</sup>, en 2008, a montré que les gains verticaux sont parfois supérieurs pour la *growth bone regeneration* (régénération osseuse guidée) et que le taux de survie à sept ans semble meilleur également, même si le taux de complications de la GBR paraît plus élevé.

En règle générale, pour les déficits alvéolaires horizontaux, verticaux ou combinés, de faible étendue, de une à quatre dents, un prélèvement intrabuccal est choisi au niveau de la région antérieure ou postérieure de la mandibule. Les prélèvements ramique et symphysaire peuvent être réalisés de façon combinée, si l'indication est posée.

## Conclusion

L'aménagement osseux pré-implantaire par greffe osseuse autogène est devenu incontournable dans l'exercice de l'implantologie et doit faire partie intégrante de notre plan de traitement. L'augmentation de crête alvéolaire améliore habituellement le rapport couronne-implant. La qualité de l'os obtenue offre une meilleure stabilité et une position plus favorable à l'implant et permet de résister aux forces occlusales.

La voie d'abord chirurgicale selon la technique d'Edlan Mejchar favorise l'apport vasculaire indispensable à une intégration du greffon et le recouvrement total et sans tension de celui-ci par les tissus mous.

La méthode de traitement décrite pour la reconstruction de déficit osseux est prédictible et reproductible par tous les thérapeutes avertis.

## CORRESPONDANCE

D<sup>r</sup> Henri Tordjman

10, rue Gambetta – 78250 Meulan – France

Tél. : 00 331 34 74 66 55

Courriel : tordjman.h@wanadoo.fr

## BIBLIOGRAPHIE

- Misch CM. Use of the mandibular ramus as a donor site for only bone grafting. *J Oral Implant* 2000; XXVI (1) : 42-49.
- Raghoobar GM, Louwse C, Kalk WWI, Vissink A. Morbidity of chin bone harvesting. *Clin Oral Impl Res* 2001; 12 : 503-507.
- Advances in mucogingival surgery, modified Edlan-Mejchar method. *Osterr Z Stomatol* 1981 Oct; 78(10) : 379-81.
- Tulasne JF, Andreani JF. *Les greffes osseuses en implantologie*. Paris, Quintessence International, 2005. (Réussir).
- Antoun H, Abillama F, Daher F. Site de prélèvements osseux et reconstructions alvéolaires pré-implantaires. *Implant* 2000; 66(4) : 257-368
- Cordaro L, Sarzi D, Cordaro M. Clinical results of alveolar ridge augmentation with mandibular block bone grafts in partially edentulous patients prior to implant placement. *Clin oral Impl Res* 2002; 13 : 103-111.
- Misch CM. Comparison of intraoral donor sites for onlay grafting prior to implant placement. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1997; 12 : 767-776.
- Capelli M. Autogenous bone graft from the mandibular ramus: a technique for bone augmentation. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2003; 23(3) : 277-85.
- Von Arx T, Hafliker J, Chappuis V. Neurosensory disturbances following bone harvesting in the symphysis: a prospective clinical study. *Clin Oral Implants Res* 2005 Aug; 16(4) : 432-9.
- Rocchietta I, Fontana F, Simion M. Clinical outcomes of vertical bone augmentation to enable dental implant placement: a systematic review. *J Clin Periodontol* 2008 Sep; 35(8 Suppl) : 203-15.



**CME**

**Centre de Micro Endodontie**  
Spécialiste en traitement de canal

Dr. Bassel Kano, DMD, CAGS, FRCD(C)  
Endodontiste depuis 2004

**Micro Endodontie**  
chirurgicale et non-chirurgicale

Diagnostic de douleurs  
orofaciales et traitement  
d'infections odontogéniques

**Souci d'excellence et de qualité**

Au coeur de Montréal.  
Directement relié aux trains,  
métro et autobus de banlieue.

\*Métro McGill ou Bonaventure



**Centre de Micro Endodontie**

1 Place Ville Marie Suite 1521  
Montréal, Qc. H3B 2B5  
T 514.673.1111



# Recommandations pour une santé buccodentaire optimale chez les patients qui reçoivent des bisphosphonates pour traiter l'ostéoporose

SUZANNE MORIN, MD, M. Sc.<sup>1</sup>, MICHEL B. FORTIN, DMD, Ph. D.<sup>2</sup>, PETER CHAUVIN, DDS, M. Sc.<sup>1</sup>, MARIE DAGENAIS, DMD<sup>1</sup>, CARL FOURNIER, MD<sup>3</sup>, ADEL KAUZMAN, DMD, M. Sc.<sup>3</sup>, MARC D. MCKEE, Ph. D.<sup>1</sup>, LOUIS-GEORGES STE-MARIE, MD<sup>3</sup>, JACQUES BROWN, MD<sup>2</sup>

## Introduction

L'ostéoporose est une maladie fréquente, caractérisée par une diminution de la masse osseuse et un risque accru de fractures. Les fractures ostéoporotiques, dites aussi de fragilisation, entraînent des complications sérieuses, un excès de mortalité et des coûts de soins élevés. Des conditions telles qu'une mesure de la densité minérale osseuse abaissée (T score < -2.5), des antécédents de fracture de fragilisation, un âge avancé, une histoire familiale de fracture de fragilisation et un traitement aux glucocorticoïdes (équivalent de prednisone de  $\geq 7,5$  mg/j pour > 3 mois) sont particulièrement associés à un risque fracturaire plus élevé et font partie de l'investigation clinique usuelle du médecin praticien.

Plusieurs traitements pharmacologiques sont disponibles pour traiter les patients à risque élevé de fractures. Ils se regroupent en deux grandes classes, soit les agents antirésorptifs et les agents anaboliques. Dans la première classe, on retrouve l'hormonothérapie de substitution, les bisphosphonates, le dénosumab, les modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques et la calcitonine. La tériparatide, un analogue de la parathormone, est le seul agent anabolique disponible sur le marché actuellement.

Les bisphosphonates font partie de l'arsenal thérapeutique depuis plus de dix ans. Par leur mécanisme d'action, ils inhibent l'activité des ostéoclastes en se liant au cristal d'hydroxyapatite exposé aux sites de résorption osseuse. L'édronate, l'alendronate, le risédronate et, plus récemment, l'acide zolédronique sont approuvés pour le traitement de l'ostéoporose. L'alendronate et le risédronate, à posologie hebdomadaire, sont les bisphosphonates oraux les plus utilisés au Canada pour le traitement de l'ostéoporose. Ils augmentent la densité minérale osseuse et réduisent de façon significative (40 % à 50 %) le risque de fractures vertébrales, non vertébrales et de la hanche. L'acide zolédronique est le bisphosphonate le plus puissant; il est administré par perfusion intraveineuse à raison d'une fois par année. Celui-ci est aussi indiqué, à posologie **mensuelle**, pour la prévention des complications squelettiques dans un contexte oncologique (métastases osseuses ou fractures pathologiques chez les patients atteints de cancer, par exemple).

Des rapports récents ont associé la prise de bisphosphonates à l'ostéonécrose des maxillaires. L'ostéonécrose des maxillaires associée aux bisphosphonates (ONAB) se définit par « l'exposition d'os nécrotique dans la sphère

1 Université McGill, Montréal

2 Université Laval, Québec

3 Université de Montréal, Montréal

Soutenu par un octroi de fonds du Réseau de recherche en santé buccodentaire et osseuse du Québec (2009)

maxillo-faciale pour une période de plus de huit semaines identifiée par un professionnel de la santé, chez un patient qui reçoit ou qui a été exposé à un bisphosphonate, sans histoire de radiothérapie au niveau des maxillaires ». Elle est souvent précédée d'un traumatisme, tel qu'une extraction dentaire. L'incidence d'ONAB est très faible chez les patients qui reçoivent des bisphosphonates pour le traitement de l'ostéoporose et est estimée à moins de 1 cas par 100 000 personnes par année. Ceci est très différent de l'incidence de l'ONAB documentée chez les patients atteints de cancer et qui reçoivent des bisphosphonates par voie intraveineuse (l'acide zolé-dronique, par exemple) à des doses et des fréquences beaucoup plus élevées. À la suite de ces observations, plusieurs patients, médecins et dentistes ont manifesté des inquiétudes quant aux dangers potentiels de développer l'ONAB après une intervention dans la sphère maxillo-faciale lors de prise concomitante de bisphosphonates. Pour essayer de répondre à ces questions et guider les médecins et dentistes dans la gestion de la santé buccale des patients qui prennent des bisphosphonates pour le traitement de l'**ostéoporose**, un groupe d'experts en ostéoporose, en chirurgie maxillo-faciale, en médecine et pathologie buccale, en radiologie buccale et maxillo-faciale et en médecine dentaire se sont réunis afin de développer des recommandations.

### Méthodologie

Une demande d'octroi de fonds a été soumise au Réseau de recherche en santé buccodentaire et osseuse du Québec en 2009, dans le cadre d'un concours de projets favorisant le transfert des connaissances. Après l'acceptation de la demande, les postulants (S. Morin, M. B. Fortin, M. D. McKee, L.-G. Ste-Marie et J. Brown) ont créé un groupe de travail.

Une revue de littérature des lignes directrices et articles récents (jusqu'en janvier 2010) portant sur le traitement de l'ostéoporose et sur l'ostéonécrose des maxillaires a été effectuée et présentée au groupe. À la suite de l'analyse des données et de discussions, le groupe a élaboré les recommandations présentées dans cet article. Ces recommandations s'adressent avant tout aux dentistes et aux médecins de première ligne qui traitent des patients qui prennent des bisphosphonates pour le **traitement de l'ostéoporose**. Nous avons choisi de ne pas aborder la problématique des patients atteints de cancer qui reçoivent des bisphosphonates à doses



**Ostéonécrose des maxillaires associée aux bisphosphonates (ONAB)**

plus élevées, car ceux-ci doivent faire l'objet d'un suivi plus rigoureux, de concert avec l'oncologie. Tous les auteurs ont participé à l'élaboration des recommandations, basées sur la revue de la littérature disponible jusqu'au 30 janvier 2010.

Ces recommandations ont été endossées par l'Académie canadienne de pathologie buccale et maxillofaciale et de médecine buccale et par l'Association des spécialistes en médecine buccale du Québec. Les mêmes recommandations seront communiquées sous peu aux médecins québécois de première ligne au moyen d'une publication dans un journal scientifique. Les recommandations sont aussi disponibles sous forme abrégée (dépliant).

### Recommandations

1. Il est important de rappeler aux patients que les soins dentaires quotidiens, incluant le brossage des dents et l'utilisation de la soie dentaire, sont essentiels au maintien d'une bonne santé buccodentaire.
2. Il est souhaitable qu'un examen dentaire soit effectué chez tout patient qui entreprend une thérapie anti-ostéoporotique avec bisphosphonates.
3. Le questionnaire médical administré par le dentiste devrait comprendre des questions spécifiques quant à la présence d'ostéoporose et à l'utilisation de bisphosphonates (incluant la durée) et de corticostéroïdes oraux.
4. Actuellement, aucune preuve ne soutient l'arrêt des bisphosphonates chez les patients traités **pour de l'ostéoporose** lors d'une intervention dentaire chirurgicale.

5. Il est recommandé, lors du consentement éclairé pour une procédure dentaire chirurgicale chez les patients qui reçoivent des bisphosphonates pour le traitement de l'ostéoporose, de les informer des risques de retard de guérison osseuse (incluant l'ostéonécrose associée aux bisphosphonates) au site chirurgical.
6. Les interventions dentaires chirurgicales doivent être effectuées en minimisant le traumatisme et en faisant un suivi pour s'assurer de la couverture muqueuse au site chirurgical.
7. Malgré le **manque de preuves scientifiques**, nous appuyons les recommandations suivantes de l'American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS) 2009\* :

- Il n'est pas nécessaire de retarder ou de modifier une intervention chirurgicale (extraction dentaire, implant dentaire) chez les patients qui prennent des bisphosphonates pour l'ostéoporose depuis trois ans ou moins.
- On peut considérer la possibilité de suspendre le traitement **de façon temporaire** (trois mois avant l'intervention et jusqu'à la guérison postchirurgie), si la condition du patient le permet, chez les patients qui prennent des bisphosphonates depuis plus de trois ans.
- On peut considérer la possibilité de suspendre le traitement **de façon temporaire** (trois mois avant l'intervention et jusqu'à la guérison postchirurgie), si la condition du patient le permet, chez les patients qui prennent des bisphosphonates et des corticostéroïdes de façon concomitante.

(\*[http://www.aaoms.org/docs/position\\_papers/bronj\\_update.pdf](http://www.aaoms.org/docs/position_papers/bronj_update.pdf))

8. Il n'existe aucune preuve relative à la valeur prédictive des niveaux sériques de marqueurs du remodelage osseux, incluant les C-télopeptides (C-Tx), sur le risque d'ostéonécrose de la mâchoire associée aux bisphosphonates (ONAB) à la suite d'un traitement dentaire chirurgical; il n'est donc pas recommandé de les mesurer.
9. Une interaction entre les professionnels (médecins et dentistes) est souhaitable au sujet de la prise de décision d'interrompre ou de poursuivre le bisphosphonate lors d'une intervention dentaire chirurgicale, afin d'améliorer l'alliance thérapeutique entre le patient et les professionnels.

## Conclusion

L'ostéoporose est une maladie fréquente avec comme conséquences des fractures ayant parfois des effets dévastateurs sur la qualité de vie des patients qui en souffrent. L'ONAB est un phénomène rare, mais qui suscite inquiétudes et questionnements chez les patients et les praticiens de première ligne. Ces recommandations ont pour objectif de créer un outil de communication optimale entre médecins et dentistes afin de transmettre un message unique aux patients qui prennent des bisphosphonates pour le traitement de l'ostéoporose.

## CORRESPONDANCE

D<sup>re</sup> Suzanne Morin  
 Division de médecine interne  
 Centre universitaire de santé McGill  
 1650, avenue Cedar, bureau B2-118  
 Montréal (Québec) H3G 1A4  
 Téléphone : 514 934-8054  
 Télécopieur : 514 937-7298  
[suzanne.morin@mcgill.ca](mailto:suzanne.morin@mcgill.ca)

## BIBLIOGRAPHIE

1. Ruggiero SL, Dodson TB, Assael LA, Landesberg R, Marx RE, Mehrotra B. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons position paper on bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws—2009 update. *J Oral Maxillofac Surg* 2009; 67 : 2-12.
2. Khan AA, Sándor GK, Dore E, Morrison AD, Alsahli M, Amin F *et al.* Canadian consensus practice guidelines for bisphosphonate associated osteonecrosis of the jaw. *J Rheumatol* 2008; 35 : 1391-7.
3. Sambrook PN. Consensus practice guidelines for bisphosphonate-associated osteonecrosis of the jaw. *Nat Clin Pract Rheumatol* 2009; 5 : 6-7.
4. Khosla S, Burr D, Cauley J, Dempster DW, Ebeling PR, Felsenberg D *et al.* Bisphosphonate-associated osteonecrosis of the jaw: report of a task force of the American Society for Bone and Mineral Research. *J Bone Miner Res* 2007; 22 : 1479-91.
5. Sambrook P, Cooper C. Osteoporosis. *Lancet* 2006; 367 : 2010-2018.
6. Kanis JA, Johnell O, De Laet C, Johansson H, Oden A, Delmas P *et al.* A meta-analysis of previous fracture and subsequent fracture risk. *Bone* 2004; 35 : 375-82.
7. Brown JP, Josse RG. Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada. *CMAJ* 2002; 167 : S1-34.
8. Bolland MJ, Grey AB, Gamble GD, Reid IR. Effect of Osteoporosis Treatment on Mortality: A Meta-Analysis. *J Clin Endocrinol Metab* 2010.

## APPEL DE CANDIDATURES COMITÉS DE L'ORDRE

En novembre 2010, le conseil d'administration procédera à la nomination des membres de certains de ses comités. Plusieurs dentistes manifestent de l'intérêt envers les activités de l'Ordre et souhaiteraient y participer davantage. C'est pourquoi les membres en règle de l'Ordre qui aimeraient faire partie de l'un ou l'autre des comités suivants sont invités à poser leur candidature :

- Comité d'inspection professionnelle (membre depuis au moins cinq ans)
- Comité de révision
- Comité de formation dentaire continue
- Comité de conciliation et d'arbitrage des comptes
- Comité de vérification

Durée du mandat : deux ans, renouvelable.

Les membres intéressés sont invités à faire parvenir une lettre précisant leur intérêt pour un comité particulier, accompagnée d'un curriculum vitae, **au plus tard le 22 octobre 2010** à l'attention de :

M<sup>e</sup> Caroline Daoust  
Directrice générale et secrétaire  
Ordre des dentistes du Québec  
625, boulevard René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H3B 1R2

## MISE EN GARDE

Le Conseil interprofessionnel du Québec a signalé à l'Ordre des dentistes l'existence du site Web [www.ordres.ca](http://www.ordres.ca), qui se présente comme un site de crédit automobile exclusif aux membres des ordres professionnels.

Ce site, qui utilise les logos des ordres professionnels pour appuyer son offre et qui demande aux clients potentiels de fournir leur numéro de membre, pourrait laisser croire qu'un partenariat a été établi entre les ordres et l'entreprise propriétaire du site, alors que ce n'est pas le cas.

## PRIX HOMMAGE 2011 APPEL DE CANDIDATURES

Les membres du comité Prix Hommage de l'Ordre des dentistes du Québec invitent à nouveau les associations et organismes dentaires à soumettre des candidatures pour le Prix Hommage 2011. Les formulaires de mise en candidature doivent être accompagnés du curriculum vitae du candidat et d'un résumé de ses principales réalisations.

Les organismes peuvent se procurer des formulaires auprès de madame Angélique Courchesne, de l'Ordre des dentistes du Québec, en appelant au 514 875-8511. Les candidatures doivent être reçues **au plus tard le 10 janvier 2011**.

Plusieurs dentistes consacrent une somme considérable de temps et d'efforts pour contribuer à la qualité des soins dentaires offerts aux Québécois. Le comité Prix Hommage tient à connaître ces personnes qui n'ont pas souvent l'occasion d'occuper l'avant-scène. Merci de nous permettre de leur donner la reconnaissance qu'ils méritent.



## NOUVEAUX MEMBRES COMITÉ DES JEUNES DE L'ODQ

À sa réunion du 28 mai dernier, le conseil d'administration a nommé les personnes ci-dessous pour siéger au comité des jeunes membres de l'Ordre des dentistes, et ce, pour une période de deux ans.

D<sup>re</sup> Véronic Deschênes,  
présidente

D<sup>re</sup> Ariane Babin

D<sup>r</sup> Normand Bach

D<sup>re</sup> Isabelle Fortin

D<sup>r</sup> Stéphane Coulombe

D<sup>r</sup> Faraj Hanna Alkass

D<sup>r</sup> Duc-Minh Lam-Do

D<sup>re</sup> Céline Messier

## LE GOUVERNEMENT DU CANADA APPUIE LES DENTISTES FORMÉS À L'ÉTRANGER

Le gouvernement du Canada a annoncé son appui à un projet visant à aider les dentistes formés à l'étranger à mettre plus rapidement en pratique leurs connaissances et leurs compétences.

En effet, la Fédération canadienne des organismes de réglementation dentaire (FCORD) recevra plus de 790 000 \$ du Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers afin d'appuyer son projet intitulé « Évaluation des dentistes généralistes formés à l'étranger dans le cadre de programmes dentaires non accrédités ».

Le projet de la FCORD consiste à établir un processus national d'évaluation des dentistes formés à l'étranger. Avant cette initiative, la majorité des dentistes formés à l'étranger, dans des établissements dentaires non accrédités, auraient dû entreprendre une formation et des études supplémentaires.

Ce nouveau processus permettra d'évaluer si ces personnes ont acquis les mêmes connaissances et compétences que les diplômés des programmes dentaires accrédités canadiens. Si elles franchissent avec succès les étapes du processus d'évaluation, ces personnes pourront se présenter à l'examen du Bureau national d'examen dentaire du Canada. La réussite de l'examen leur permettra alors d'être certifiées et de pratiquer la profession de dentiste partout au Canada.

Dans le cadre du Plan d'action économique du Canada, le gouvernement du Canada travaille avec les provinces et les territoires ainsi que d'autres partenaires, notamment les employeurs, afin de trouver des solutions aux obstacles à la reconnaissance au Canada des titres de compétences étrangers. Ce partenariat a directement servi à élaborer le Cadre pancanadien d'évaluation et de reconnaissance des qualifications professionnelles acquises à l'étranger, qui a été annoncé en novembre 2009.

Ce projet constitue un exemple de la façon dont le Cadre pancanadien permet de modifier considérablement les critères d'évaluation et de reconnaissance des titres et des qualités des nouveaux arrivants par les organismes de réglementation des professions clés.

## FAITES-NOUS PART DE TOUT CHANGEMENT D'ADRESSE!

La version électronique de l'Annuaire des membres 2011 est en préparation. Vous souhaitez nous informer d'un changement d'adresse à votre domicile professionnel? Merci de le communiquer au secrétaire de l'Ordre au plus tard le **20 décembre 2010**.

**Votre adresse de courriel est aussi importante!**

Le courrier électronique étant un moyen de communication de plus en plus populaire, n'oubliez pas de faire part à l'Ordre de tout changement d'adresse de courriel pour vous assurer de ne rien manquer (nouvelles, rappels de produit, etc.).

Pour signaler un changement d'adresse, nous vous invitons à faire parvenir un courriel à l'adresse [admission@odq.qc.ca](mailto:admission@odq.qc.ca) ou encore à remplir le formulaire publié à la page 40 et à le faire parvenir par télécopieur au 514 393-9248.



**20<sup>e</sup>**  
CONGRÈS ANNUEL  
ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

**MONTRÉAL CANADA**

**27 au 31 MAI 2011**  
PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL

 Journées dentaires  
internationales  
du Québec

**40 ANS** d'excellence

[www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)

## D'importantes rénovations pour la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal

La direction des immeubles de l'Université de Montréal a entrepris cet été d'importantes rénovations des cliniques d'enseignement de la Faculté de médecine dentaire. Les travaux, qui s'échelonnent sur une période de deux ans, nécessiteront des investissements de 11 millions de dollars de la part de l'Université et de la Faculté.

Dans un premier temps, la clinique du programme de deuxième cycle en orthodontie sera déménagée dans l'édifice du 3525, chemin Queen-Mary.

L'espace libéré par la section d'orthodontie permettra le réaménagement complet et l'agrandissement de la grande clinique du pavillon Roger-Gaudry. Les rénovations rendront la clinique conforme à l'ensemble des normes actuelles, afin de mieux servir les quelque 7 000 patients qui y reçoivent des soins chaque année et d'offrir aux étudiants de premier cycle en médecine dentaire des infrastructures de pointe dans leur domaine.

Pour en savoir plus : [www.medent.umontreal.ca](http://www.medent.umontreal.ca)

## LA CÉRÉMONIE DE REMISE DES INSTRUMENTS

### Un accueil personnalisé pour 48 futurs dentistes!

Le jeudi 3 septembre se tenait la Cérémonie de remise des instruments de la Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval. À cette occasion, la direction de la Faculté, les professeurs, les parents et les conjoints des nouveaux étudiants étaient tous réunis au pavillon Alphonse-Desjardins pour accueillir officiellement les 48 futurs dentistes qui ont, un à un, défilé afin de recevoir les trois instruments de base de la dentisterie. Ce geste symbolique visait à souligner leur entrée à la Faculté et, par le fait même, leur arrivée dans la profession.

Le doyen, le Dr André Fournier, a non seulement félicité les élus pour leur admission dans ce programme qui a reçu plus de 650 demandes d'admission, mais il a aussi adressé ses félicitations aux parents qui ont su transmettre à leurs enfants des valeurs indispensables à la dentisterie, telles que la détermination, l'excellence, le savoir-être, l'empathie et le don de soi.

La promotion 2010-2014 du doctorat en médecine dentaire



## Entrée en fonction du Commissaire aux plaintes concernant les mécanismes de reconnaissance des compétences professionnelles

Cet été, M<sup>me</sup> Kathleen Weil, alors ministre de la Justice et ministre responsable de l'application des lois professionnelles, a annoncé l'entrée en fonction, en date du 2 août 2010, de M<sup>e</sup> André Gariépy à titre de Commissaire aux plaintes concernant les mécanismes de reconnaissance des compétences professionnelles.

La création de ce poste, qui fait suite à l'adoption de la Loi instituant le poste de Commissaire aux plaintes concernant les mécanismes de reconnaissance des compétences professionnelles, s'inscrit dans la foulée des mesures visant une intégration adéquate et rapide des professionnels formés hors Québec.

Le Commissaire a pour mandat principal de recevoir et d'examiner toute plainte concernant la reconnaissance par un ordre professionnel québécois des compétences des

professionnels formés hors du Québec. Outre cet examen, le Commissaire vérifiera le fonctionnement des mécanismes mis en place au sein des 45 ordres professionnels pour traiter adéquatement ces demandes de reconnaissance. Il suivra également l'évolution de la collaboration entre les établissements d'enseignement et les ordres professionnels en matière de formation d'appoint exigée d'une personne en vue de la délivrance d'un permis d'exercice professionnel.

Enfin, le Commissaire fera les recommandations qu'il juge appropriées à l'Office des professions et au ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, notamment quant aux délais et à l'offre de formation.

Pour en savoir plus, visitez la rubrique Reconnaissance des compétences du site Web de l'Office des professions au [www.opq.gouv.qc.ca](http://www.opq.gouv.qc.ca).

## L'approche Flexible

ScanX<sup>MC</sup> offre à votre pratique la solution de radiographie numérique de qualité diagnostic la plus polyvalente qui soit. Ses plaques phosphoriques de stockage minces et flexibles peuvent être réutilisées des milliers de fois, vous faisant gagner temps et argent.

- ▶ Processus rapide, sans fil et confortable pour le patient
- ▶ Plaques offertes dans tous les formats: intrabuccal, panoramique, céphalométrique et ATM
- ▶ Compatibilité avec votre équipement radiographique panoramique et numérique existant
- ▶ Courbe d'apprentissage très courte
- ▶ Production d'images numériques de qualité diagnostic riches en détails

**AIR  
TECHNIQUES**  
INC.  
[www.airtechniques.com](http://www.airtechniques.com)  
Visitez notre site Web pour trouver un  
détaillant près de chez vous.

**3 FLEXIBLE Solutions**  
Intraoral X-ray Images • Panoramic X-ray Image

## ScanX. Le Choix Qui S'impose.

# La brosse à dents Philips Sonicare For Kids® facilite l'adoption de saines habitudes de brossage pour la vie

Les professionnels dentaires et les parents partagent le même objectif: assurer que les enfants acquièrent des habitudes de brossage efficace qui leur assureront une bonne santé bucco-dentaire tout au long de leur vie. Pourtant, pendant que les parents s'évertuent à apprendre à leurs enfants à se brosser les dents correctement, les professionnels dentaires traitent de jeunes patients atteints de caries récurrentes causées par un brossage qui n'enlève pas efficacement la plaque.

Avec ses caractéristiques adaptées aux enfants et son efficacité prouvée en clinique, la brosse à dents Philips Sonicare For Kids met à contribution l'expertise de la marque de brosses à dents électriques pour adulte la plus recommandée afin d'aider les enfants à adopter de saines habitudes de brossage pour la vie.

Conçue pour aider les parents à apprendre aux enfants à bien se brosser les dents et à faire la transition vers le brossage autonome, la brosse Sonicare For Kids offre une aide aux patients de quatre à dix ans à chacun des stades du brossage.

« Nous constatons que les professionnels dentaires cherchent des moyens d'aider les parents à inculquer de bonnes habitudes de brossage à leurs enfants afin d'obtenir de meilleurs résultats à la maison », affirme Dr. Joerg Strate, Vice-président, Philips Oral Healthcare, Affaires cliniques et scientifique.

Des études cliniques ont prouvé que la brosse Sonicare For Kids déloge plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle pour enfant.<sup>1,2</sup>

En fait, la brosse Sonicare For Kids déloge jusqu'à 90 % plus de plaque que la brosse à piles Spinbrush de Crest<sup>2</sup>

Vous ne serez donc pas surpris d'apprendre que 91% des professionnels dentaires interrogés choisissent Sonicare For Kids pour leurs propres enfants.<sup>3</sup>



La brosse Philips Sonicare For Kids combine la technologie sonore brevetée Sonicare avec des caractéristiques adaptées aux enfants pour offrir un nettoyage en profondeur et en douceur.

« Philips a mené des recherches approfondies afin de doter la brosse Sonicare For Kids de caractéristiques qui encouragent l'adoption de bonnes habitudes de brossage et garantissent des résultats supérieurs », affirme Dr. Strate.



Ces caractéristiques novatrices comprennent

- La fonction KidTimer qui aide les jeunes patients à se brosser les dents pendant les deux minutes recommandées en augmentant graduellement la durée de brossage sur une période de 90 jours
- Les tonalités musicales KidPacer qui indiquent à l'enfant le moment où il doit passer à un autre quadrant de la bouche
- Un manche ergonomique qui convient à la main de l'enfant et offre deux positions de prise : une pour l'entraînement avec un adulte et une autre pour le brossage autonome
- Deux modes qui procurent un nettoyage à la fois doux et efficace, et deux formats de tête de brossage adaptés à l'âge de l'enfant

Pour en savoir plus, consultez le site [www.sonicare.com](http://www.sonicare.com) ou composez le 1-800-676-7664

#### References

1. Pelka M, DeLaurenti M, Master A, et al. Int J Pediatr Dent. 2009;19:s1
2. Milleman J, Putt M, Olson M, et al. Int J Pediatr Dent. 2009;19:s1
3. Étude menée à la maison par Sonicare auprès de professionnels des soins dentaires américains ayant des enfants âgés de 4 à 10 ans.

**PHILIPS**  
**sonicare**  
the sonic toothbrush

© 2009 Philips Electronics North America Corporation.  
Crest SpinBrush est une marque déposée de Procter & Gamble Services aux Entreprises Canada.

**PHILIPS**

Du sens et de la simplicité\*

PART NUMBER: 4235 050 09671  
\*Sense and simplicity

## Mieux vaut prévenir que guérir...

Le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, tous les membres de l'Ordre doivent acquitter une prime d'assurance au Fonds d'assurance-responsabilité professionnelle, comme l'exige l'Ordre des dentistes du Québec.

La limite de garantie du programme obligatoire est de 2 000 000 \$ par réclamation. Quoique la protection de base demeure une excellente protection, il se peut que la nature de votre pratique requière une protection supplémentaire.

À titre d'exemple :

- si votre clientèle compte des personnalités artistiques, politiques ou sportives;
- si vous offrez des traitements de plus grande envergure, comme l'orthodontie majeure, la chirurgie majeure, la prosthodontie, l'implantologie ou tout autre traitement où l'intégrité physique du patient peut être compromise.

Consultez le tableau suivant pour connaître le détail des protections de base et excédentaires ainsi que les tarifs s'y rattachant pour l'année 2010.

## An ounce of prevention ...

On January 1 of every year, all members of the Order must pay their professional liability insurance premium, as required by the Ordre des dentistes du Québec.

The coverage limit for the mandatory insurance is \$2 million per claim. Although this basic amount remains an excellent level of protection, the nature of your practice may call for additional coverage.

For example:

- if your practice includes artists, politicians or sports personalities;
- if you offer more extensive treatment, such as major orthodontic work, major surgery, prosthodontics, implants or any other treatment that could compromise a patient's physical well-being.

Consult the table below for information on basic and supplemental insurance coverage and the related rates for 2010.

		PRIME DE BASE <i>BASIC PREMIUM</i>	ASSURANCE EXCÉDENTAIRE <i>EXCESS INSURANCE</i>	TPA <i>TIP</i>	TOTAL
Assurance obligatoire de base/ <i>Basic mandatory insurance of</i>	2 000 000 \$	1 150,00		103,50	1 253,50
Limite d'assurance excédentaire/ <i>Excess insurance limit</i>					
1 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	63,00	109,17	1 322,17
2 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	111,00	113,49	1 374,49
3 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	131,00	115,29	1 396,29
4 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	153,00	117,27	1 420,27
5 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	173,00	119,07	1 442,07
6 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	194,00	120,96	1 464,96
7 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	216,00	122,94	1 488,94
8 000 000 \$ en excédent de / <i>In excess of</i>	2 000 000 \$	1 150,00	237,00	124,83	1 511,83

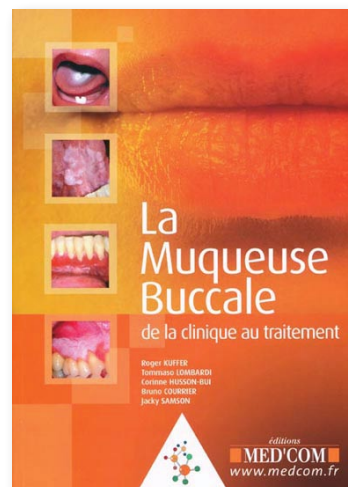
## LA MUQUEUSE BUCCALE DE LA CLINIQUE AU TRAITEMENT

KUFFER R, LOMBARDI T, HUSSON-BUI C, COURRIER B, SAMSON J

1<sup>re</sup> édition. Paris : Med'Com; 2009

ISBN : 978-2-35403-042-1

**L**a *Muqueuse Buccale de la clinique au traitement* est un ouvrage qui présente bien les principales lésions buccales qu'un dentiste peut rencontrer lors de sa pratique. Le répertoire des images cliniques qu'il comporte est très complet et rend la lecture agréable. Le lecteur pourra lire un bref descriptif de chacune des maladies ainsi que le diagnostic différentiel qui s'y rattache. La présence d'un chapitre qui discute des lésions buccales en fonction des symptômes cliniques complète bien la présentation clinique des conditions buccales que le dentiste peut être amené à gérer dans son cabinet. Les traitements sont brièvement abordés dans ce livre. Le traitement de première ligne est mentionné. Par contre, le lecteur devra consulter des articles ou ouvrages supplémentaires quant aux options de traitements, effets secondaires, etc. Une liste de références est disponible à la fin de chaque chapitre.



NATHALIE REI, DMD, M.S.D.

Certificat en médecine buccale

Professeure adjointe, Faculté de médecine dentaire, Université de Montréal

Courriel : nathalie.rei@umontreal.ca



**Donnez,  
pour que nos  
petits déjeunent.**

**1 888 442-1217**

 **CLUB DES PETITS  
DÉJEUNERS DU QUÉBEC**  
[www.clubdejeuners.org](http://www.clubdejeuners.org)

## FONDATION DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

### BOURSES ET SUBVENTIONS 2011

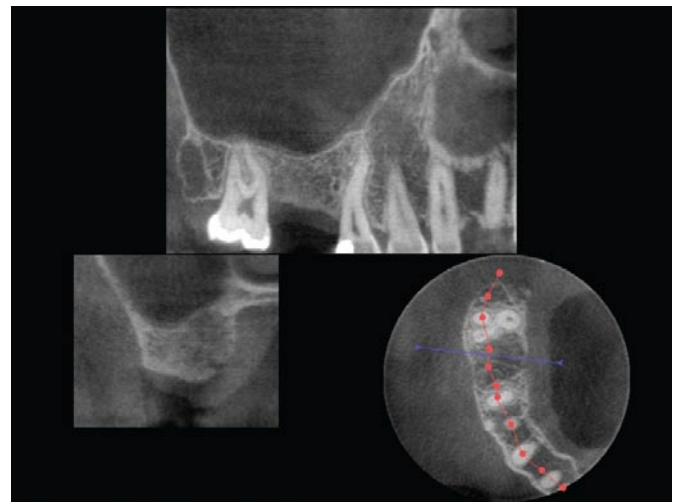
Les chercheurs et les étudiants sont invités à soumettre une demande pour obtenir une subvention de recherche ou une bourse d'études pour l'année 2011. Pour en savoir plus, consultez la section Fondation du site Web de l'Ordre. Date limite : **15 janvier 2011.**



# IMAGERIE KODAK 3D AVEC LA BONNE INFORMATION, AU BON MOMENT, FINIES LES SURPRISES



L'imagerie 2D montre que l'os alvéolaire n'offre peut-être pas un soutien suffisant pour la mise en place d'un implant sans greffe de sinus, à cause d'une possible pneumatisation du sinus maxillaire.



L'évaluation 3D du site d'implant proposé montre l'anatomie en coupe de la région sinusienne; on remarque que la hauteur et la largeur de la crête alvéolaire sont adéquates pour la mise en place de l'implant légèrement en palatin.


## Imagerie KODAK 3D CBCT. Confiance diagnostique améliorée. Traitement amélioré.

Des surprises durant l'exécution du traitement nécessitent des changements de dernière minute au plan de traitement. Les produits de la gamme Kodak 9000 3D vous permettent toutefois d'obtenir un tableau clinique plus complet que le 2D; vous pouvez donc poser un diagnostic et traiter vos patients en toute confiance, en tout temps. De plus, grâce aux trois champs de vision, vous pouvez choisir la technologie à faisceau conique qui convient le mieux à votre pratique. Et tout ceci, à un prix de départ inférieur à 100 000 \$\*. Nul doute qu'une toute nouvelle dimension s'ouvre pour la dentisterie!

**ADOPTÉZ DÈS AUJOURD'HUI  
L'IMAGERIE KODAK 3D CBCT!**

**CAPTEUR RVG 6100  
GRATUIT \*L'OFFRE**  
PREND FIN LE 30 NOVEMBRE 2010.

Pour plus de renseignements, visitez [www.kodakdental.com](http://www.kodakdental.com) ou composez le 1-585-627-8834 pour fixer une date pour une démonstration personnalisée.



# Un cabinet solide requiert un soutien vigoureux

Avec une équipe solide de conseillers en assurances et les solutions d'assurance appropriées, vous pouvez vous protéger contre les risques qui pourraient menacer la stabilité de votre cabinet dentaire.

Le Régime d'assurance des dentistes du Canada offre des contrats d'assurance intégraux qui sont conçus spécialement pour protéger les dentistes, notamment **l'assurance Trois-en-un<sup>MC</sup>, l'assurance du bâtiment, l'assurance des frais généraux, l'assurance d'associés et l'assurance Responsabilité civile professionnelle.**

Pour obtenir des conseils personnalisés fiables en ce qui a trait à votre cabinet dentaire, contactez un conseiller en assurances qui travaille exclusivement pour les professionnels dentaires.

**1 877 293-9455, poste 5003**

**[www.cdspi.com/assurance](http://www.cdspi.com/assurance)**

**CDSPI**

LES DENTISTES EN PREMIER

Le Régime d'assurance des dentistes du Canada est administré par le CDSPI et comprend des services consultatifs fournis par des conseillers en assurances agréés au CDSPI Services consultatifs Inc. L'assurance des frais généraux et l'assurance d'associés sont établies par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Financière Manuvie). L'assurance Trois-en-un<sup>MC</sup>, l'assurance du bâtiment et l'assurance Responsabilité civile professionnelle sont établis par Aviva, Compagnie d'Assurance du Canada. (Les dentistes qui sont autorisés à exercer seulement en Ontario ou au Québec doivent souscrire une assurance Responsabilité civile professionnelle auprès de leur organisme provincial de réglementation professionnelle.)

# Dentistes Sans Frontières réalise une première mission en Ouganda

« Olyoty » : cette expression, qui signifie « Bonjour, comment ça va » en luganda, a été apprise puis prononcée à plusieurs reprises cet été par les membres de l'équipe de Dentistes Sans Frontières en mission en Ouganda.

**E**n effet, le 29 juillet dernier, Joumana Charouk, Claire Deschamps, Charles-Antoine Hudon et Éric Marcil, dentistes, Stéphanie-Diane Joly, hygiéniste, Francine Bédard, assistante dentaire, ainsi que Sarah-Ève Dumais-Pelletier, Amélie Lessard et Marc Mahfouz, étudiants en médecine dentaire, s'envolaient de l'aéroport Montréal-Trudeau à destination de l'Ouganda, un pays situé en Afrique de l'Est, pour une mission de onze jours.



Le groupe s'est ensuite dirigé vers Nakawuka, un village en retrait atteignable par une route en mauvais état. Tout comme à Kajjinsi, les conditions d'exercice étaient très rudimentaires. « Notre travail consistait essentiellement à traiter les urgences et à conserver certaines dents détruites et asymptomatiques dans le but de permettre la mastication, précise la D<sup>re</sup> Deschamps, qui exerce en cabinet privé à Dorval depuis 25 ans. Dans ces villages plus retirés, il y a beaucoup à faire pour enseigner les notions d'hygiène buccale de base. »

Au total, cette mission de Dentistes Sans Frontières a permis de traiter près de 530 Ougandais de tous âges. La Dre Deschamps conclut : « Cette mission est inoubliable. Les Ougandais sont très chaleureux. La nature est belle et luxuriante, avec ses champs de thé à perte de vue, et le grand lac Victoria, au bord duquel nous résidions, superbe. » Le séjour s'est poursuivi par un safari et une visite au parc Bwindi, réputé pour sa communauté de gorilles.

La D<sup>re</sup> Deschamps, dont la première mission pour Dentistes Sans Frontières a eu lieu en Tanzanie, en 2007, explique pourquoi elle s'est lancée dans l'aventure : « J'ai décidé de m'engager auprès de cet organisme humanitaire pour vivre de nouvelles expériences. Je compte bien réaliser d'autres missions au cours des prochaines années. »



Munis de tout l'équipement nécessaire pour réaliser des nettoyages, des obturations et des extractions, ces bénévoles se sont d'abord rendus dans un hôpital privé de Kisubi, où ils sont restés durant la première semaine et une partie de la seconde.

La D<sup>re</sup> Claire Deschamps, pour qui il s'agissait d'une deuxième mission avec Dentistes Sans Frontières, explique : « Les habitants de Kisubi sont en général sensibilisés à l'importance de maintenir une bonne santé buccodentaire. Bien que nous ayons dû extraire des dents, nous avons surtout fait des obturations et des nettoyages en profondeur. »

La deuxième semaine, le groupe s'est divisé. Alors que certains membres de l'équipe sont demeurés à Kisubi, d'autres se sont dirigés vers une clinique du village de Kajjinsi pour y traiter une population rurale qui n'a pas accès aux soins dentaires. À cet endroit, le groupe ne disposait d'aucun équipement, à l'exception d'une marmite à pression pour stériliser. « Nous avons monté une clinique de fortune en installant des tables pour coucher les patients afin d'extraire des dents, souligne la D<sup>re</sup> Deschamps. Si les dents pouvaient être restaurées, nous dirignons les patients vers l'hôpital de Kisubi. »



# Programme 2010.2011

## Formation dentaire continue de l'Université de Montréal

Inscriptions en ligne sur [fdc-umontreal.ca](http://fdc-umontreal.ca)

### CONFÉRENCES AUTOMNE 2010

RÉSERVEZ VOS PLACES DÈS MAINTENANT !

#### NOVEMBRE

##### SAMEDI 6 NOVEMBRE

Current Issues in Bonding Indirect Restorations with Dr. Byoung Suh  
(9 A.M. to 1 P.M.) - D \$225 - H, A \$100 - T \$175

##### SAMEDI 6 NOVEMBRE

Les bisphosphonates et les traitements dentaires : les experts s'expriment avec Dr Adel Kauzman, Dr Suzanne Morin et Dr Louis-Georges Ste-Marie  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 6 NOVEMBRE

Améliorez vos protocoles cliniques : une approche simple et pratique – Mise à jour avec Sylvie Mailhot  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### VENDREDI 12 NOVEMBRE

**HANDS-ON**

Les ponts papillon : de la théorie à la pratique avec Dr Annie St-Georges  
(9 h à 16 h) lunch inclus - D 550 \$

##### SAMEDI 13 NOVEMBRE

Traitement de l'instrumentation et stérilisation : mode d'emploi et politiques avec Jean Barbeau  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 13 NOVEMBRE

Orthodontie : tout sur l'expansion palatine! avec Dr Athena Papadakis  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 13 NOVEMBRE

Micro-dentisterie avec Dr Yves Sitbon  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 13 NOVEMBRE

Capture the Perfect Smile: Digital Photography Made Easy with Rita Bauer  
(9 A.M. to 4 P.M.) lunch included- D \$325 - H, \$A 150 - T \$175

##### VENDREDI 19 NOVEMBRE

**HANDS-ON**

Tooth Preparation: A New Twist to an Old Story with Dr. Samer Abi-Nader  
(9 A.M. to 4 P.M.) lunch included - D \$550

##### SAMEDI 20 NOVEMBRE

**RECERTIFICATION**

RCR et urgences médicales en milieu dentaire avec Dr Sophie Labelle  
(9 h à 13 h) - D 225 \$ - H, A 225 \$ - T 225 \$

##### SAMEDI 20 NOVEMBRE

Introduction à la nutrition avec Marie-Josée LeBlanc  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 20 NOVEMBRE

Mille et une réponses sur le blanchiment des dents avec Dr Annie St-Georges  
(9 h à 13 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### VENDREDI 26 NOVEMBRE

**HANDS-ON**

Intégration du débridement parodontal revue et corrigée avec Sylvie Martel  
(9 h à 12 h) - D 275 \$ - H, A 135 \$ - T 135 \$

##### SAMEDI 27 NOVEMBRE

Mon enfant aura-t-il besoin d'un traitement orthodontique? avec Dr Stéphanie Martimbeau  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 27 NOVEMBRE

L'occlusion et la réhabilitation prosthodontique : un mariage compliqué? avec Dr Pierre de Grandmont et Dr Yves Gagnon  
(9 h à 16 h) lunch inclus - D 325 \$ - H, A 150 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 27 NOVEMBRE

Communication et feedback au travail : quand, comment et quoi dire? avec Linda Mastrovito  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

#### DÉCEMBRE

##### VENDREDI 3 DÉCEMBRE

The Magic of Direct Restorations: Everyday Dentistry Made Easy and Predictable with Dr. Paresah Shah  
(9 A.M. to 4 P.M.) lunch included - D \$550

##### SAMEDI 4 DÉCEMBRE

Interactions médicamenteuses avec Marie-Pierre Marquis  
(9 h à 12 h) - D 225 \$ - H, A 100 \$ - T 175 \$

##### SAMEDI 4 DÉCEMBRE

**COURS THÉORIQUE**

La fixation mécanique amovible : une nouvelle technologie pour prothèses sur implants avec Dr Richard Taché  
(9 h à 16 h) lunch inclus - D 325 \$ - H, A 150 \$ - T 175 \$

##### VENDREDI 10 DÉCEMBRE

**HANDS-ON**

La fixation mécanique amovible : une nouvelle technologie pour prothèses sur implants avec Dr Richard Taché  
(9 h à 16 h) lunch inclus - D 550 \$



# Programme 2010-2011

Vous trouverez ci-dessous les grilles horaires des conférences portant sur l'inspection professionnelle et la tenue des dossiers ainsi que sur les urgences médicales en cabinet dentaire. Pour lire le résumé de ces conférences, consultez la section réservée aux membres du site Web de l'Ordre.

INSPECTION PROFESSIONNELLE ET TENUE DE DOSSIERS					
D <sup>rs</sup> NATHALIE MORIN, YVES AYOTTE, ANDRÉ PHANEUF					
SOCIÉTÉ DENTAIRE	RESPONSABLE	TÉLÉPHONE	DATE	LIEU	VILLE
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	D <sup>r</sup> Jean-Sébastien Charrette	819 762-2125	1 <sup>er</sup> octobre 2010	Hôtel L'Escale	Val-d'Or
MAURICIE	D <sup>r</sup> Guy Boisclair	819 693-3945	15 octobre 2010	Hôtel Gouverneur	Trois-Rivières
OUTAOUAIS	D <sup>re</sup> Chantal Chiasson	819 595-8383	29 octobre 2010	Château Cartier	Gatineau
MONTRÉAL	M <sup>me</sup> Francine Desgagné	514 328-1551	12 novembre 2010	Le Nouvel Hôtel	Montréal
HAUT-SAINT-LAURENT	D <sup>r</sup> Yvan Théorêt	450 377-9800	3 décembre 2010	Hôtel Plaza Valleyfield	Valleyfield
LAURENTIDES	D <sup>re</sup> Isabelle Fortin	450 227-4744	14 janvier 2011	Hôtel du Mont-Gabriel	Sainte-Adèle
LAVAL	M <sup>me</sup> Claudine Darveau	514 434-0735	28 janvier 2011	Palace de Laval	Laval
MONTRÉAL DENTAL CLUB – MOUNT-ROYAL DENTAL SOCIETY	D <sup>r</sup> Nahabed Mazloumian D <sup>re</sup> Nelly Chafai dnellychafai@hotmail.com	514 300-0575	11 février 2011	Hôpital général juif (amphithéâtre Block)	Montréal
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	D <sup>re</sup> Julie Gauthier	418 668-3484	25 février 2011	Hôtel Le Montagnais	Chicoutimi
VALLÉE-DU-RICHELIEU	D <sup>r</sup> Marc Boisvert	514 253-2348	11 mars 2011	Hostellerie Rive-Gauche	Beloeil
YAMASKA	D <sup>r</sup> Alexandre Caron	450 375-7774	18 mars 2011	Hôtel Le Castel	Granby
QUÉBEC	M <sup>me</sup> Anna Bilodeau	418 656-6060	8 avril 2011	Hôtel Plaza	Québec
LANAUDIÈRE	D <sup>re</sup> Amélie Prévost www.sdlanaudiere.com	450 589-9899	29 avril 2011	Château Joliette	Joliette
URGENCES MÉDICALES EN CABINET DENTAIRE					
D <sup>re</sup> SOPHIE LABELLE					
LAVAL	M <sup>me</sup> Claudine Darveau	514 434-0735	22 octobre 2010	Palace de Laval	Laval
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	D <sup>re</sup> Julie Gauthier	418 668-3484	29 octobre 2010	Hôtel Le Montagnais	Chicoutimi
QUÉBEC	M <sup>me</sup> Anna Bilodeau	418 656-6060	12 novembre 2010	Hôtel Plaza	Québec
MONTRÉAL DENTAL CLUB – MOUNT-ROYAL DENTAL SOCIETY	D <sup>r</sup> Nahabed Mazloumian D <sup>re</sup> Nelly Chafai dnellychafai@hotmail.com	514 300-0575	19 novembre 2010	Hôpital général juif (amphithéâtre Block)	Montréal
YAMASKA	D <sup>r</sup> Alexandre Caron	450 375-7774	26 novembre 2010	Hôtel Le Castel	Granby
ESTRIE	M <sup>me</sup> Pauline Lacroix	819 578-7007	14 janvier 2011	Hôtel Delta	Sherbrooke
MAURICIE	D <sup>r</sup> Guy Boisclair	819 693-3945	11 février 2011	Hôtel Gouverneur	Trois-Rivières
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	D <sup>r</sup> Jean-Sébastien Charrette	819 762-2125	18 février 2011	Hôtel Le Noranda	Rouyn-Noranda
LANAUDIÈRE	D <sup>re</sup> Amélie Prévost www.sdlanaudiere.com	450 589-9899	25 mars 2011	Château Joliette	Joliette
OUTAOUAIS	D <sup>re</sup> Chantal Chiasson	819 595-8383	1 <sup>er</sup> avril 2011	Château Cartier	Gatineau
MONTRÉAL	M <sup>me</sup> Francine Desgagné	514 328-1551	8 avril 2011	Le Nouvel Hôtel	Montréal
NORD-SUD	D <sup>r</sup> Denis Roy	418 722-6050, poste 230	29 avril 2011	Hôtel Rimouski	Rimouski
HAUT-SAINT-LAURENT	D <sup>r</sup> Yvan Théorêt	450 377-9800	6 mai 2011	Hôtel Plaza Valleyfield	Valleyfield

Cet horaire est sujet à changement. Nous vous invitons à consulter le site Internet de l'Ordre pour confirmer l'horaire en tout temps.

[www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)

## REFONTE DU SITE WEB

À sa dernière réunion, le conseil d'administration approuvait le plan stratégique des communications 2010-2013 de l'Ordre. Parmi les stratégies proposées dans ce plan se trouve un projet d'actualisation du site Web de l'Ordre.

Au cours des prochains mois, la direction des communications procédera donc à la refonte complète du site. Dans sa version améliorée, on retrouvera, entre autres, une navigation simplifiée, de nouveaux contenus et une allure graphique modernisée. Nous vous tiendrons au courant des développements de ce projet dans les prochains numéros!

## RESTEZ AU FAIT DE L'ACTUALITÉ EN SANTÉ BUCCODENTAIRE

L'Ordre offre à ses membres une revue de presse bihebdomadaire qui regroupe des liens menant à des articles sur la santé buccodentaire, publiés ici et ailleurs. Les revues de presse sont archivées pour une période de trois mois, dans la **section réservée aux membres**.

## SAVIEZ-VOUS QUE...

Vous pouvez consulter les lois et règlements en vigueur sur le site Web de l'Ordre des dentistes du Québec en visitant la section **Publications**.



*Première université francophone en Amérique, l'Université Laval est l'une des plus importantes au Canada. Activement engagée dans son milieu, elle offre un environnement de formation et de recherche de premier plan au cœur de Québec, ville du patrimoine mondial de l'UNESCO.*

## PROFESSEURES ET PROFESSEURS

FACULTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE

L'une des activités les plus nobles et gratifiantes n'est-elle pas d'enseigner à qui a le désir d'apprendre? Si la carrière académique vous attire, la Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval recherche activement plusieurs professeures et professeurs dans les domaines suivants : **santé dentaire communautaire et épidémiologie, médecine buccale, radiologie dentaire, dentisterie opératoire, endodontie, prosthodontie, ainsi que dentisterie multidisciplinaire et direction des cliniques.**

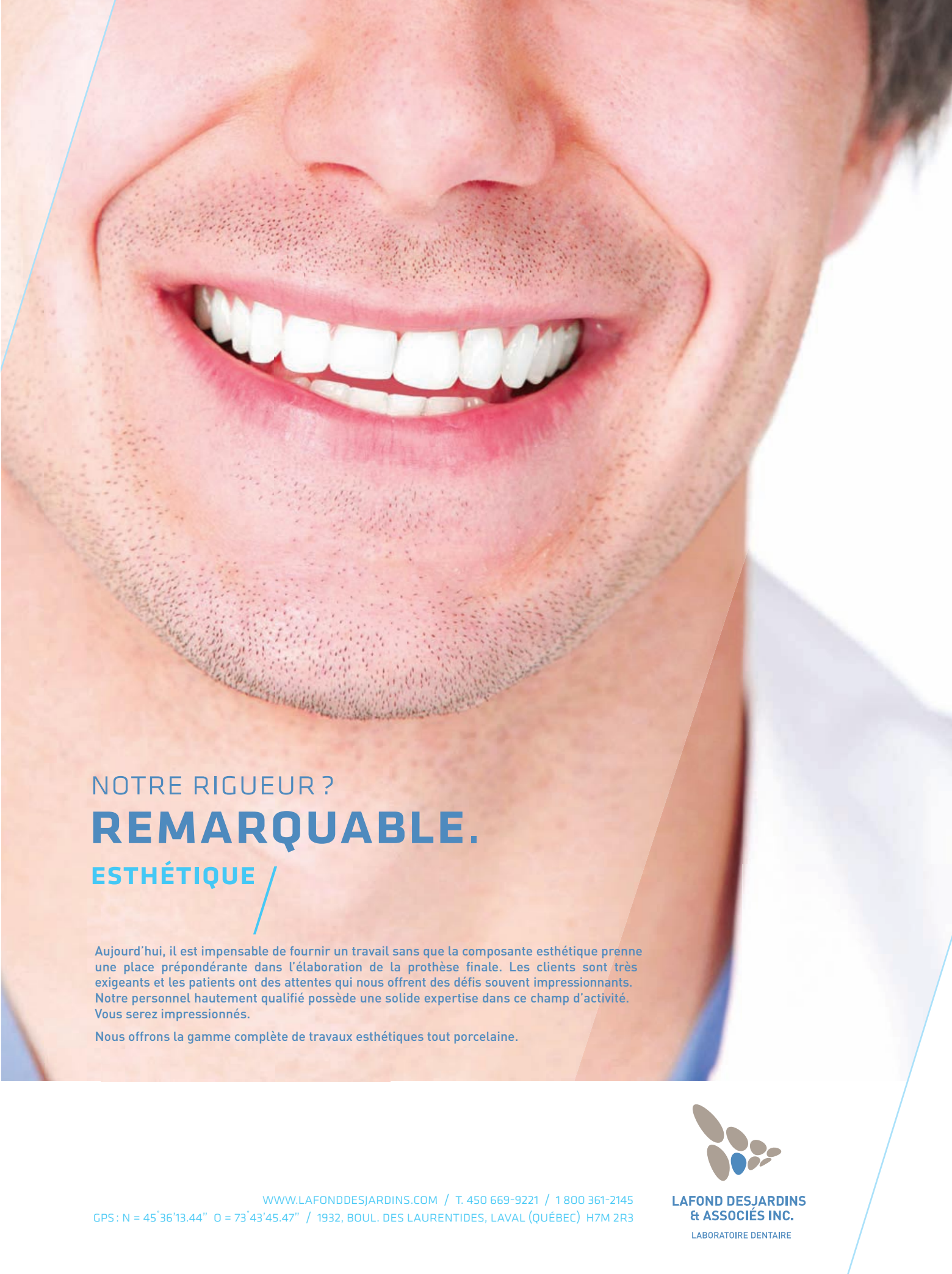
Consultez les descriptions détaillées de chacun des postes et leurs critères de sélection en visitant le [www.fmd.ulaval.ca](http://www.fmd.ulaval.ca).

**Date de clôture :** 1<sup>er</sup> décembre 2010

**Pour information :** 418 656-7532 • [doyen@fmd.ulaval.ca](mailto:doyen@fmd.ulaval.ca)

D'autres postes seront incessamment ouverts dans d'autres disciplines de la dentisterie.

En tant qu'employeur qui valorise la diversité au sein de son effectif, l'Université Laval invite toutes les personnes qualifiées à présenter leur candidature, en particulier les femmes, les membres de minorités visibles et ethniques, les autochtones et les personnes handicapées. La priorité sera toutefois accordée aux personnes ayant le statut de citoyen canadien ou de résident permanent.



NOTRE RIGUEUR ?  
**REMARQUABLE.**  
ESTHÉTIQUE

Aujourd'hui, il est impensable de fournir un travail sans que la composante esthétique prenne une place prépondérante dans l'élaboration de la prothèse finale. Les clients sont très exigeants et les patients ont des attentes qui nous offrent des défis souvent impressionnants. Notre personnel hautement qualifié possède une solide expertise dans ce champ d'activité. Vous serez impressionnés.

Nous offrons la gamme complète de travaux esthétiques tout porcelaine.



# AU-DELÀ DES IMPLANTS DENTAIRES IMPLANTS AND BEYOND



ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation

ASTRATECH  
DENTAL

BIOMET 3i™

DENSPLY CANADA    DENSPLY  
TULSA DENTAL  
SPECIALTIES

Nobel  
Biocare®

Pfizer

straumann

**29 • 30 octobre 2010 • October 29 • 30 2010**  
**Centre Mont-Royal, Montréal**

Dix conférenciers de renommée internationale ont confirmé leur présence dont le réputé Dr Ashok Oommen qui donnera une conférence intitulée: « La santé est synonyme de richesse et vous êtes plus fortuné que vous ne le pensez ! »

*Ten internationally acclaimed speakers confirmed, with keynote speaker Dr Ashok Oommen: "Health is Wealth, you're richer than you think!"*

**Exposants à ce jour / Exhibitors to date:**

3M Canada et/and IMTEC Canada, Aurum Classic, Citagenix, Le Groupe Dentachrome, Hu-Friedy, Kodak (Carestream Health), Oxymed, Salvin Dental, Sunstar Americas Inc (Canada)

Pour plus d'information et pour vous inscrire, visitez notre site. *For more information and to register, visit our website.*

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

 **McGill**

Université   
de Montréal

# PRESIDENT'S MESSAGE

**P**ear colleagues,  
Are you familiar with the Congrès Nord-Sud? It's a festive event organized in the fall by volunteer dentists belonging to the Nord-Sud dental society. It is held every year in a different part of the province, but always somewhere worth discovering. In the past it has been in Gaspé, Rivière-du-Loup, Montmagny, Amqui and Lévis; this year it was in Sept-Îles.

The thematic convention is always very popular with our colleagues from the vast eastern Quebec region. It includes professional development sessions, a costume ball and cultural and sports activities for the whole family. This year, the convention attracted a large number of young dentists. It's good to see that the next generation of dentists are not only interested, but ready to get involved!

The highly collegial atmosphere at this major event combining fun and more serious aspects makes it the perfect forum for a wide variety of opinions about different issues in our profession. I sincerely hope we can draw inspiration from this example as we embark on the important exercise of revising our *Code of Ethics*.

DIANE  
LEGAULT



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

The ODQ Ethics Committee is preparing for this major task, and work will begin in the next few weeks. For it to be a success, we must have the full participation of all members of the Order. We will be sending out details very shortly, and we hope that many of you will contribute to the process.

In the meantime, on a lighter note, I invite you to visit the Nord-Sud dental society website, at [www.societedentairenordsud.com](http://www.societedentairenordsud.com). Perhaps I'll see you at next year's celebration, in Rimouski!

**DIANE LEGAULT**, DMD, MBA  
President

# NEWS FROM YOUR ORDER

## CALL FOR APPLICATIONS ODQ COMMITTEES

The Board of Directors will be appointing members to some of its committees in November 2010. A number of dentists have expressed an interest in the Order's activities and would like to play a more active role. Accordingly, any Order members in good standing prepared to sit on any of the following committees are invited to apply:

- Professional Inspection Committee  
(must have been a member for at least five years)
- Review Committee
- Continuing Dental Education Committee
- Council for Conciliation and Arbitration of Accounts
- Audit Committee

Term: Two years, renewable.

Members who would like to apply should send a letter stating their interest in a specific committee, accompanied by their résumé, **by October 22, 2010** to:

M<sup>e</sup> Caroline Daoust  
Executive Director and Secretary  
Ordre des dentistes du Québec  
625 René-Lévesque Blvd. West, 15th Floor  
Montréal, Quebec H3B 1R2

## WARNING

The Québec Interprofessional Council has informed the Ordre des dentistes that a website called [www.ordres.ca](http://www.ordres.ca) is posing as a source of automobile loans exclusively for members of professional orders.

The site, which uses professional orders' logos to lend itself credibility and asks potential customers to provide their member numbers, could lead visitors to mistakenly believe that the business that owns the site has a partnership with professional orders.

## 2011 PRIX HOMMAGE CALL FOR NOMINATIONS

The Committee responsible for awarding the Prix Hommage de l'Ordre des dentistes du Québec is once again calling upon dental associations and organizations to submit nominations.

Forms can be obtained by calling Angélique Courchesne at the ODQ (514 875-8511).

Nominations must be received by **January 10, 2011**, along with the candidate's résumé and a brief summary of his or her main achievements.

Many dentists contribute time and energy beyond the call of duty, often working behind the scenes, to improve the quality of dental care for Quebecers. Our awards committee is looking for these individuals. Please help us give them the recognition they deserve.



## NEW MEMBERS ODQ YOUNG MEMBERS COMMITTEE

At its meeting on May 28, the Board of Directors appointed the following individuals to the Order's Young Members Committee for a two-year term.

Dr. Véronic Deschênes,  
President

Dr. Ariane Babin

Dr. Normand Bach

Dr. Isabelle Fortin

Dr. Stéphane Coulombe

Dr. Faraj Hanna Alkass

Dr. Duc-Minh Lam-Do

Dr. Céline Messier

## THE GOVERNMENT OF CANADA HELPS INTERNATIONALLY TRAINED DENTISTS

The Government of Canada has announced its support for a project that will help internationally trained dentists put their knowledge and skills to work sooner. The Canadian Dental Regulatory Authorities Federation (CDRAF) will receive over \$790,000 in Foreign Credential Recognition Program funding for its project entitled Assessment of Internationally Trained General Dentists from Non-Accredited Dental Programs.

The CDRAF's project will establish a national process for the assessment of internationally trained dentists. Prior to this initiative, the majority of foreign-trained dentists, who come from non-accredited dental schools, would have been required to undertake additional training and education.

This new process will evaluate whether these individuals already have the same knowledge, skills and competencies as graduates from accredited Canadian dental programs. Successful completion of this assessment process will enable them to take the national examination through the National Dental Examining Board of Canada. Candidates who pass the exam can then register to practise as dentists anywhere in Canada.

Through Canada's Economic Action Plan, the Government of Canada is working with the provinces and territories and other partners, such as employers, to address barriers to foreign credential recognition in Canada. This partnership directly contributed to the development of the Pan-Canadian Framework for the Assessment and Recognition of Foreign Qualifications, which was announced in November 2009.

This project is one example of how the Framework is bringing meaningful change to the way that newcomers' qualifications are assessed and recognized by regulatory bodies in key occupations.

## NOTIFY US OF ANY ADDRESS CHANGES!

The electronic version of the *2011 Member Directory* is now being prepared. You have until **December 20, 2010** to notify the Secretary of the Order in writing of any change in your professional address.

**Your e-mail address is important, too!**

Since e-mail is an increasingly popular means of communication, remember to let the Order know if your e-mail address changes. You wouldn't want to miss anything (news, product recalls, etc.)!

To report an address change, just send an e-mail message to [admission@odq.qc.ca](mailto:admission@odq.qc.ca) or fill out the form on page 40 and fax it to us, at 514 393-9248.

# MÉDI SECOURS

**ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ ASSURÉS**

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

514 440-4520

---

# BESOIN DE M'INITIER AUX NOUVELLES TECHNOLOGIES, JE VAIS AU CONGRÈS



---

À LA POINTE DU PROGRÈS, LES 126 SÉANCES ET L'EXPO  
DU CONGRÈS VOUS PRÉSENTENT LES DERNIÈRES AVANCÉES  
SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES.



**SI VOUS N'AVEZ PAS REÇU LE PROGRAMME, CONTACTEZ-NOUS !**  
ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE — 7 RUE MARIOTTE — 75017 PARIS — FRANCE  
TÉL. : +33 (0) 1 58 22 17 10 — INTERNET : [WWW.ADF.ASSO.FR](http://WWW.ADF.ASSO.FR)

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<sup>er</sup> du mois précédant la parution, accompagné du paiement. L'annonceur doit indiquer le nombre de parutions, car lui seul en est le garant.

Tarifs 2010 en vigueur

*Journal de l'Ordre des dentistes du Québec*  
625, boul. René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉLÉPHONE : 514 875-8511  
TÉLÉCOPIEUR : 514 875-9049  
COURRIEL : petitesannonces@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](http://www.odq.qc.ca).

## CLINIQUES À VENDRE/ LOUER/ACHETER

À VENDRE – MONTRÉAL – Clinique établie depuis 1989, une salle opératoire tout équipée, possibilité de deux autres. Très bien située (à côté d'une sortie de métro). Excellente opportunité. Motif de vente : maladie. Contactez Gilles Charbonneau au 514 745-6444, poste 222, ou au 1 877 463-6444.

À VENDRE – Saint-Hyacinthe. Évaluée par le Dr Courmoyer. 5 salles (3 hyg. et 2 op.), 2 200 dossiers ACTIFS, radiologie numérique (pan) + écran ch. salle. Caméras intraorales, potentiel++, gestionnaire en place, personnel stable, transition si voulue. Josée, 450 223-9815.

JOLIETTE – PRATIQUE À VENDRE – RÉF. 2010-000073. Belle pratique à vendre en totalité ou possibilité d'association. Clinique bien établie depuis plus de 15 ans avec clientèle de choix. Haute technologie (CEREC, RX numérique, laser tissus mous) et clinique entièrement renouvelée. Équipe stable et dynamique en place. Évaluation disponible sur demande (certaines conditions s'appliquent). Contactez Mylène au 514 820-2855.

LOCAL À LOUER – DORVAL – 1 000 – 2 000 pieds carrés. Tout près de l'autoroute 20. Grand stationnement. LOCAL À LOUER – MASCOUCHE. 1 000 – 4 000 pieds carrés. Près de l'autoroute 25, sur chemin Sainte-Marie. Grand parc de stationnement. Contactez-nous : 514 277-7752.

LONGUEUIL – CLINIQUE À VENDRE – RÉF. 2010-0000066. Belle pratique bien établie dans un centre professionnel. Clinique moderne et tout équipée, construite en 2009. 6 salles opératoires partagées avec l'associée en place. Possibilité de faire un remplacement. Contactez Mylène au 514 820-2855.

MONTRÉAL – CARTIERVILLE – CLINIQUE À VENDRE – RÉF. 2010-0000215. Recherche dentiste pour achat progressif ou immédiat. Clinique établie depuis nombre d'années. Candidats sérieux désirant acheter une pratique bien établie avec un excellent chiffre d'affaires. 4 salles opératoires, clinique tout équipée HI-TECH. Possibilité d'acheter l'immeuble. Contactez Mylène au 514 820-2855.

NAPIERVILLE : à 45 min de Montréal. Clinique principale ayant 5 salles opératoires et clinique satellite avec 3 salles opératoires. Plus de 1 500 dossiers actifs, très bonne facturation et potentiel de croissance élevé. Excellente occasion d'affaires. Contactez D' Martin Gaudette. 514 983-0562; drgaudette@videotron.ca.

RIVE-SUD DE MONTRÉAL – À VENDRE – Clinique dentaire établie depuis plus de 30 ans. Achalandage élevé, 3 salles équipées, secrétariat informatisé. Contactez le 514 652-8368.

SHERBROOKE – LOCAL À LOUER – RÉF. 2010-0000178. Projet spécial pour spécialiste dentaire avec clientèle ou désirant louer des salles opératoires au sein d'une clinique bien établie. 3 salles opératoires seront disponibles dès l'automne 2010. Clinique dentaire de 5 associés bien située et établie depuis de nombreuses années. Clientèle abondante. Contactez Mylène au 514 820-2855.

TROIS-RIVIÈRES – À vendre clés en main : bâtisse, clinique 3 salles et achalandage. Facturation plus de 800 000 \$/an. Idéal pour 1 ou 2 dentistes multidisciplinaires. En activité depuis plus de 20 ans. Revenu net supérieur à toute comparaison. Rapport d'évaluation professionnel. Conditions de vente avantageuses. Retraite. Acheteur sérieux seulement. PIERRE : 819 371-9563.

## ÉQUIPEMENT À VENDRE OU À LOUER

À VENDRE. Autoclave Statim 2000, très peu utilisé 2 950 \$ – Tabouret assistante 350 \$ – Lampe plafond Dentec 750 \$ – Chaise Dentalez, recouvert bleu 1 650 \$ – Almedic emergency oxygen unit 225 \$ – Amalgamateur SDI Ultramat II 250 \$. Pour information : Steven 514 466-2966 ou steven.touchie@gmail.com.

APPAREILS DE SUCCION – Air Techniques Vac Star – 1 moteur : 2 HP – 230 V. (1999) + Hydromiser H4, le tout en excellente condition. Les 2 articles : 1 750 \$. Modèle Trimmer – Torit cie – modèle 30 B : 350 \$. 2 articulateurs Hanau + arc facial : 1 000 \$. 700 boîtes à modèles orthodontiques (6 modèles) : 350 \$. Communiquez avec Denis Bernard au 819 569-0777 ou [clinique.bernard@videotron.ca](mailto:clinique.bernard@videotron.ca).

## SAVIEZ-VOUS QUE...

Vous pouvez désormais placer une annonce **EN LIGNE.**

Pour en savoir plus, consultez la section Publications du site de l'Ordre au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)

RAPIDE ET ÉCOLOGIQUE!



## 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





Équipement dentaire & médical  
SERVICE, QUALITÉ ET MEILLEUR PRIX

Se joignent à JEMECA  
**PANORAMIQUE RADIOLOGIE** Alex Citizen  
**CANADENT** Mario Chen

**EN PROMOTION**  
**myray WDS-XPOD**

seulement **8 995\$**  
Prix courant : ~~14 000\$~~



Pièce à main et accessoires  
compatibles avec tout les modèles  
de la compétition à moitié du prix

- Midwest
- KaVo
- NSK
- Sirona
- W&H



Distributeur des gants  
en latex et nitrile  
**AURELIA**  
Sign of Comfort™  
À partir de **5,46\$** par boîtes  
Commande de 10 caisses minimum



[WWW.JEMECA.COM](http://WWW.JEMECA.COM)

3662, boul. Henri-Bourrassa Est, Mtl. H1H 1J6

**514 968-1418**

Télécopieur : 514 321-7980

# PANORAMIQUE RADIOLOGIE

Nous convertissons plus de 25 modèles  
de panorex en numérique avec le capteur **DXIS**

Conversions en 47 états  
des USA depuis 1998



Dr. Ryan Coburn (Montana, USA) et  
Propriétaire Alex Citizen de Panrad

DENT-X INTRAORAL



Panoramique PC1000DR  
fabriqué aux É-U,  
technologie *CadTe*.



DENT-X  
EVA



ROTOGRAPH  
Villa Sistemi  
Medicali



AVANTEX  
BMT



ORTHORALIX  
SD  
Gendex



ORTHOPHOS  
3  
Sirona



PROLINE  
2002  
Planmeca



ORTHOPHOS  
PLUS  
Sirona



PC1000  
Panoramic  
Corporation



PANTOS  
Bluex



GX-PAN  
Gendex



ARCOGRAPH  
Imago



OP5  
Siemens



PANOURA  
ULTRA &  
12  
Yoshida



OP10  
Siemens



PANELIPSE  
I & II  
GE

[WWW.PANRAD.COM](http://WWW.PANRAD.COM)

[WWW.PANCORP.COM](http://WWW.PANCORP.COM)  
[WWW.DXIS.COM](http://WWW.DXIS.COM)  
[WWW.AFPIIMAGING.COM](http://WWW.AFPIIMAGING.COM)

Montréal : **514 827-8333**

Sans-frais  
Canada et É-U : **1 800 227 8551**

Ontario : **416 273-8037**

JEMECA : **514 968-1418 24h/24h**

LASER BIOLASE pour tissus durs et mous 20 000 \$, four à polymériser Entera 2 000 \$, Rx Honin machine pour aiguiser les curettes 300 \$, localisateur d'apex Morita 500 \$. Toute offre raisonnable sera acceptée. D<sup>r</sup> Guy Brûlé : 819 609-8189 (cell.), svp laissez un message, 819 373-3661 (bureau) ou courriel, drguybrule@yahoo.ca.

WATERLASE MD – Condition impeccable! Acheté en 2007, utilisé pendant un an. Aucun signe d'usure; pièces à main et accessoires inclus. Soutien technique par Henry Schein; neuf 110 000 \$ – à vendre 75 000 \$ inclus Lasersmile pour blanchiment et chirurgies tissus mous. Vous pouvez sérieusement améliorer l'étendue de vos services paro et DO avec ces outils de haute technologie. Le seul laser pour travailler les tissus durs et les tissus mous! Contactez Richard au 819 570-6568 ou richardlefebvre.ing@videotron.ca.

## OFFRES D'EMPLOI

AGENCE C. LAVOIE DENTAIRE par D<sup>re</sup> Cinthia Lavoie, DMD – Service de placement professionnel, personnalisé et confidentiel exclusivement réservé aux dentistes et aux spécialistes. %, association et vente/achat de cliniques

dentaires. Contactez-nous au 514 820-2855 ou par courriel à info@clavoiedentaire.com ou visitez le www.clavoiedentaire.com. Gratuit pour tous nos candidats!

AMQUI – BAS-SAINT-LAURENT – RÉF. 2010-0000176. Nous recherchons un(e) dentiste désirant pratiquer dans une région où l'achalandage est assuré, et ce, dans un milieu de vie offrant moins de pression. Équipe dynamique, clinique d'avant-garde, clientèle de choix. Nous offrons un pourcentage intéressant sur les encaissements. Contactez Carole ou Mylène au 514 820-2855.

CLINIQUE DENTAIRE MODERNE située à La Prairie recherche un dentiste pour remplacement congé de maternité. Départ prévu fin janvier 2011, retour août 2011. Possibilité de 2 à 3 jours à discuter. Contactez Hélène 514 217-3706.

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 dans le but d'une association. Temps partiel, 2 à 3 jours semaine, éventuellement temps plein. Clinique moderne. CEREC. Ahuntsic, Montréal. Faxer CV au 514 383-3422.

DRUMMONDVILLE. Opportunité extraordinaire pour dentiste finissant! Équipe jeune, dynamique et décontractée recherche dentiste à pourcentage 4 jours/semaine. Clinique très récente avec radiologie numérique, laser pour tissus mous et caméras intraorales. Clientèle intéressante en expansion. Pratique axée sur le bien-être du patient et sur sa santé globale. Poste disponible maintenant. Contactez Marc Lamoureux au 418 661-1888.

GATINEAU (QUÉBEC). Clinique très achalandée établie depuis 30 ans, cherche dentiste au pourcentage à temps plein ou partiel. Plus de 15 000 patients actifs, et toujours en expansion! Clientèle et revenus assurés. Conditions avantageuses et aucun souci de gestion. Contactez D<sup>r</sup> Benoît Touchette. Téléphone : 819 568-4616; télécopieur : 819 568-8573; mtche@hotmail.com.

LAVAL – TEMPS PARTIEL – RÉF. 2010-0000313. Belle clinique neuve établie dans un excellent secteur de Laval. Poste de 2 jours pour débiter. Clientèle à bâtir. Pratique axée sur les soins globaux et esthétiques. Bienvenue aux nouveaux diplômés. Disponible maintenant. Clinique tout équipée HI-TECH. Contactez Mylène au 514 820-2855.

# ÉQUIPEMENT D'OXYGÈNE D'URGENCE

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

Entreprise  
familiale



DISTRIBUTEUR AUTORISÉ  
**PORTER**  
ÉQUIPEMENT D'ANALGÉSIE RELATIVE

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

# OXYMED

Tél.: (514) 389-8245

1 (800) 369-8404  
[www.oxycomed.ca](http://www.oxycomed.ca)



Gaz médical et équipement

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

## Votre adresse de domicile professionnel est une information importante

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

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

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

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

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

## Your professional domicile address is an important information

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

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

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



Ordre des dentistes du Québec  
Service de l'admission  
625, boul. René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H3B 1R2

Télécopieur / Fax : 514 393-9248

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

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

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

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

Province \_\_\_\_\_ Code postal Code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

Province \_\_\_\_\_ Code postal Code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

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

Signature \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Province \_\_\_\_\_ Code postal Code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

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

### Correction

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

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

Province \_\_\_\_\_ Code postal Code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

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

Signature \_\_\_\_\_

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

### Ancienne adresse de résidence / Previous home address

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

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

Province \_\_\_\_\_ Code postal Code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

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

### Nouvelle adresse de résidence / New home address

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

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

Province \_\_\_\_\_ Code postal Code \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Télécopieur / Fax \_\_\_\_\_

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

Signature \_\_\_\_\_

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



**Vinylflex PLUS inc.**

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

**REMBOURRAGE SPÉCIALISÉ • CHAISES DENTAIRES**

**CLAUDE BUREAU**  
265, avenue des Terrasses  
Auteuil, Laval (Québec) H7H 1E5  
Tél.: (450) 628-0643  
Cell.: (514) 347-4747

**41 ANS D'EXPÉRIENCE**

MONTRÉAL, TRAVAIL À POURCENTAGE, TEMPS PLEIN (plus de 30 h semaine). Clientèle abondante. Possibilité d'association si désirée. Pratique de groupe. Équipement complet. Hygiéniste sur place. Discrétion absolue. Tél. au 514 515-8051 (laissez un message).

MONTRÉAL – PIERREFONDS (OUEST DE L'ÎLE) – RÉF. 2010-0000086. Clinique de santé dentaire Tremblay. Dentiste recherché pour un poste au sein d'une clinique multidisciplinaire prospère offrant des conditions et avantages qui égalent les plus hauts standards de la profession. Nous offrons un environnement de pratique stimulant, au sein d'une équipe de professionnels à la fine pointe. Contactez D<sup>re</sup> Cinthia Lavoie au 514 820-2855 ou à info@clavoiedentaire.com.

MOYEN NORD QUÉBÉCOIS : Séjours court terme des communautés autochtones dans plusieurs régions du Québec, 1 à 3 semaines. Travail à l'acte, selon la grille SSNA. Clientèle 100 % assurée, pourcentage élevé, conditions avantageuses, aucun plafond de facturation, rémunération très intéressante. Recherche dentistes motivés, efficaces, de toutes les régions du Québec. Horaire flexible. Transport et logement payés, allocation nourriture, 2 employées fournies, cliniques bien équipées. Envoyez CV au beginpo@gmail.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. Le déplacement en vaut la peine. lucleboeuf291@hotmail.com.

RECHERCHE DENTISTE PÉDIATRIQUE à Ottawa. Pratique généraliste à la fine pointe, jouit d'une réputation remarquable, équipe dévouée. Bureaux récemment refaits, très bien situés, tout équipés, idéal pour un dentiste motivé. Revenus quotidiens garantis : 1 350 \$. Veuillez transmettre votre CV à Lida Tohidi, directrice clinique, L.tohidi@gmail.com.

RÉGION SAINT-JÉRÔME, LAURENTIDES. Dentiste à pourcentage à temps plein pour remplacement de congé de maternité à partir de novembre 2010. À la suite du congé de maternité, poste 2 jours/semaine. Clinique dentaire moderne. Horaire flexible. Contactez

450 224-8241 (bureau), 450 431-6759 (maison) ou flafont@hotmail.com.

REPENTIGNY. Dentiste cherche orthodontiste ou dentiste avec expertise en orthodontie pour traiter ses cas à sa clinique. Clientèle orthodontique déjà établie. Envoyez C.V. à : Centre dentaire Rive-Nord, 489, rue Notre-Dame, bureau 200, Repentigny (Qc) J6A 2T6. 450 470-2000.

SAINT-HYACINTHE – Pratique généraliste bien établie, à clientèle familiale, cherche dentiste pour association court/moyen terme. Grand potentiel de croissance, équipe dynamique. Pascale au 450 773-4466 ou à chalaun@maskatel.net.

SHERBROOKE – CONGÉ DE MATERNITÉ – TEMPS PLEIN – RÉF. 2010-0000281. Nous cherchons un dentiste pour un remplacement dès février 2011 (du 14 fév. au 27 mai 2011). Belle clinique bien établie avec clientèle familiale. Le (la) candidat(e) devra être minutieux et prendre grand soin de nos patients. Idéalement, candidat(e) avec expérience. Contactez Mylène au 514 820-2855.

SHERBROOKE – POSTE TEMPS PLEIN – RÉF. 2010-0000077. Nous recherchons un(e) dentiste pour se joindre à notre équipe. Clinique neuve. Radiographies numériques. Horaires flexibles. Clientèle fidèle et grandissante. Équipe d'expérience. Succès garanti. Contactez Mylène au 514 820-2855.

WEST ISLAND (MONTRÉAL) : Clinique dynamique et moderne cherche dentiste bilingue à temps partiel. Excellente facturation. SVP laissez message au 514 816-6868.

**TOUJOURS À VOTRE SERVICE!**



*André Tremblay, avocat*

Dès juillet 2010, je me joindrai au cabinet d'avocats Cain Lamarre Casgrain Wells à Montréal.

Ce dernier comprend 15 bureaux, reliés par vidéoconférence, dans 9 régions du Québec, et regroupe des avocats spécialisés dans tous les domaines du droit.

**CAIN LAMARRE CASGRAIN WELLS, S.E.N.C.R.L./AVOCATS**

630, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 2780  
Montréal (Québec) H3B 1S6

Tél. : 514 393-4580 Téléc. : 514 393-9590

clcw.ca • info@clcw.ca

**RECHERCHE D'EMPLOI**

DENTISTE CHERCHE une clinique dans la région de Montréal pour faire de l'hygiène. 450 663-7238.

DENTISTE GÉNÉRALISTE AVEC 14 ANS D'EXPÉRIENCE, dont 4 ans de formation en chirurgie buccale et maxillo-faciale, offrant service complet de chirurgie buccale (dents de sagesse, chirurgie préprothétique, apectomies, 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.

**SERVICES PROFESSIONNELS**

ACHAT/VENTE/INCORPORATION – Vous voulez acheter la clinique de vos rêves, mais payez-vous le juste prix? Vous désirez vendre ou incorporer votre clinique et obtenir la juste part qui vous revient? L'expérience de Groupe Gestion Globale fera nettement la différence. Contactez Gilles Charbonneau, CMA, 514 745-6444, poste 222, ou 1 877 463-6444.

SERVICES DE COMPTABILITÉ. Experts pour PME et professionnels de la santé. Impôts canadien et américain. Tél. : 514 733-3888.

**Du 9 au 12 octobre 2010**

**ASSOCIATION DENTAIRE  
AMÉRICAINNE (ADA)  
151<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL**

Orlando (Floride)

RENSEIGNEMENTS :

American Dental Association  
211 East Chicago Av., Suite 200  
Chicago, IL, 60611-2678, USA

TÉL. : 312 440-2388

TÉLÉC. : 312 440-2707

COURRIEL : [annualsession@ada.org](mailto:annualsession@ada.org)

SITE WEB : [www.ada.org](http://www.ada.org)

**Du 23 au 27 novembre 2010**

**CONGRÈS ANNUEL DE  
L'ASSOCIATION DENTAIRE  
FRANÇAISE (ADF)**

Au Palais des Congrès de Paris,  
sur le thème « Au cœur de la vie »

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](mailto:adf@adf.asso.fr)

SITE WEB : [www.adf.asso.fr](http://www.adf.asso.fr)

**Du 25 février au 13 mars 2011**

**27<sup>E</sup> FORUM DE L'ASSOCIATION  
INTERNATIONALE FRANCOPHONE  
POUR LA FORMATION CONTINUE  
EN ODONTOLOGIE (AIFFCO)**

« À la découverte du Vietnam »  
avec des conférenciers de France,  
du Québec et du Vietnam

RENSEIGNEMENTS :

D<sup>r</sup> Christian Bernard  
Faculté de médecine dentaire

Université Laval, Québec

TÉL. : 418 656-5018

TÉLÉC. : 418 834-2082

COURRIEL : [Christian.Bernard@fmd.ulaval.ca](mailto:Christian.Bernard@fmd.ulaval.ca)

**Du 18 au 20 mai 2011**

**19<sup>ES</sup> JOURNÉES DENTAIRES  
DE NICE**

RENSEIGNEMENTS :

D<sup>r</sup> Michel Burdin, président  
28, boulevard Raimbaldi

06000 Nice – France

TÉL. : 011 33 4 93 13 03 21

TÉLÉC. : 011 33 4 93 13 47 02

COURRIEL :

[journées.dentaires.nice@wanadoo.fr](mailto:journées.dentaires.nice@wanadoo.fr)

SITE WEB : [www.jdn-congres.info](http://www.jdn-congres.info)

**Du 27 au 31 mai 2011**

**40<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC  
LES JOURNÉES DENTAIRES INTERNATIONALES DU QUÉBEC  
(JDIQ)**

Au Palais des congrès de Montréal

RENSEIGNEMENTS :

Ordre des dentistes du Québec

625, boulevard René-Lévesque Ouest, 15<sup>e</sup> étage

Montréal (Québec) H3B 1R2

TÉL. : 514 875-8511

TÉLÉC. : 514 875-1561

COURRIEL : [congres@odq.qc.ca](mailto:congres@odq.qc.ca)

SITE WEB : [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

### PRÉSIDENTE

D<sup>re</sup> Diane Legault

### RÉGION 1

D<sup>r</sup> Peter C. White

### RÉGION 2

D<sup>r</sup> Luc Gravel\*

### RÉGION 3

D<sup>re</sup> Lise Payant

D<sup>r</sup> Denis Robert

### RÉGION 4

D<sup>r</sup> Christian Fortin

### RÉGION 5

D<sup>r</sup> Guy Boisclair

### RÉGION 6

D<sup>r</sup> Bruno Cabana

### RÉGION 7

D<sup>re</sup> Josée Bellefleur

D<sup>r</sup> Barry Dolman

D<sup>r</sup> Sylvain Gagnon

D<sup>re</sup> Monique Michaud

D<sup>r</sup> Melvin Schwartz, vice-président

D<sup>r</sup> Pierre Tessier

### RÉGION 8

D<sup>r</sup> Guy Déom

### RÉGION 9A

D<sup>r</sup> André Savard

### RÉGION 9B

D<sup>r</sup> Gilles E. Lefebvre\*

### RÉGION 9C

D<sup>r</sup> Pierre Boisvert

### RÉGION 10

D<sup>r</sup> Claude Beaulieu

### RÉGION 11

D<sup>r</sup> Guy Lafrance

### RÉGION 12

D<sup>r</sup> Denis Beauvais

### ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS

M<sup>me</sup> Monick Coupal

M. Pierre Delisle

M. Louis Roy\*

M<sup>me</sup> Louise Viau

### DIRECTRICE GÉNÉRALE ET SECRÉTAIRE

M<sup>e</sup> Caroline Daoust

\* Membres du comité exécutif

Les empreintes  
numériques constituent  
la voie de l'avenir!

Dentiste vers CEREC Connect



CEREC Connect vers laboratoire

## CEREC® Connect : Le réseau dentaire numérique



Systeme CEREC



Systeme inLab



## LES OUTILS DU MÉTIER

Lancement du système Restaurations VITA pour une intégrité parfaite des restaurations

Lorsqu'il s'agit de restaurations, la précision des résultats dépend de la précision des outils. Le teintier VITA Linearguide 3D-Master®, le VITA Easyshade® Compact et les authentiques matériaux VITA vous offrent enfin une façon méthodique d'assurer le succès de vos restaurations. En éliminant les variables liées à l'interprétation et à la production, ces trois composantes de qualité supérieure VITA allient une durabilité, une précision d'ajustement et une harmonisation des teintes, remarquables et incomparables. Qu'il s'agisse d'un pont extensif ou de la restauration difficile d'une incisive centrale, VITA rend le processus simple, méthodique et reproductible. Demandez une trousse gratuite Restaurations VITA et faites vous-même l'essai du système qui élève la productivité et l'esthétique à un niveau supérieur... car vos outils ne devraient jamais être un frein à votre talent. 877-870-VITA | [www.vita-made.com](http://www.vita-made.com)

# VITA®