

L'Articulé

Journal de la Société Dentaire de Québec



Sommaire

Février 2019

02 Mot de la présidente
par D^{re} Katia Savignac

08 Photos
Activités scientifiques 2018

03 Trucs et astuces de prescription
par Jérôme-Henri Lavoie, pharmacien

09 Calendrier scientifique
2019

06 Chronique Profession dentiste
par Gabrielle Gingras

15 Épargner dans mon CELI ou...
par Financière des professionnels



3291, chemin Sainte-Foy, bureau 252
Québec (Québec) G1X 3V2
Téléphone : 418 656-6060
Courriel : info@sdq.ca
Site internet : sdq.ca

Pour joindre le bureau de la Société Dentaire de Québec, vous pouvez contacter M^{me} Anna Bilodeau tous les jeudis, entre 9h et 12h.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Présidente
D^{re} KATIA SAVIGNAC

Présidente sortante
D^{re} ANNE-SOPHIE VILLENEUVE

Vice-président
D^r SIMON LAFRENIÈRE

Trésorerie
D^r JEAN ROUTHIER
D^r JULIEN MARCEAU

Secrétaire
D^{re} ANNE-SOPHIE VILLENEUVE

Activités scientifiques
D^r CARL BOUCHARD
D^r JEAN-PHILIPPE DION
D^r JULIEN MARCEAU

Activités sociales
D^r BENOIT SIMARD
D^{re} MÉLINDA PARIS

Bulletin
D^{re} RENÉE GENDRON
D^{re} KATIA SAVIGNAC
D^{re} ANNE-SOPHIE VILLENEUVE
D^{re} JULIE SYLVAIN
D^{re} MÉLINDA PARIS

Comité technologies
D^r SERGE-ALEXANDRE BELLAVANCE
D^r SIMON LAFRENIÈRE
D^r JEAN-PHILIPPE DION

Secrétaire administrative
M^{me} ANNA BILODEAU

CHERS COLLÈGUES

Je profite de ce début d'année 2019 pour vous rappeler que la raison même de la Société dentaire est de servir ses membres diligemment. Afin de bien vous représenter, les divers comités du conseil d'administration travaillent sans arrêt afin d'être à l'affût des derniers développements et sujets d'actualité dans le domaine dentaire.

Au cours de l'automne dernier, j'ai eu la chance de discuter avec plusieurs d'entre vous lors de nos diverses activités. Certains membres en ont profité pour me faire part de leurs commentaires quant au journal, au nouveau site internet ainsi que leurs désirs quant aux futures formations offertes. Vous pouvez toujours communiquer avec le conseil via notre plate-forme Facebook ou encore par courriel. Les sujets apportés sont ensuite discutés lors de nos réunions.

Sachez que vos commentaires sont toujours appréciés et nous permettent de maintenir un fonctionnement optimal et une programmation motivante vous interpellant. Je vous remercie de prendre le temps de nous transmettre vos commentaires, ils sont au cœur de nos préoccupations.

Je vous souhaite mes meilleurs vœux pour l'année 2019.

D^{re} Katia Savignac
PRÉSIDENTE, SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC



TRUCS ET ASTUCES DE PRESCRIPTION POUR ÉVITER DE SE FAIRE TÉLÉPHONER PAR LE PHARMACIEN

par Jérôme-Henri Lavoie, pharmacien

On dit que la prescription est un art et, si ici on ne parle pas de la calligraphie, je considère qu'elle se rapprocherait plutôt de la course à obstacle. Cela devient particulièrement vrai quand il est question de prescription de narcotiques.

Voici donc quelques petits trucs pour éviter les relances téléphoniques des pharmaciens les plus pointilleux lors des prescriptions d'analgésique.

Avant de commencer quelques définitions pour établir des bases.

ORDONNANCE, PRESCRIPTION ET RENOUVELLEMENT

L'**ordonnance** désigne le papier sur lequel figurent les prescriptions au patient.

La **prescription** désigne le conseil thérapeutique, l'ordre ou la recommandation émanant d'un professionnel de la santé : Je dois suivre la prescription de mon médecin et perdre quelques kilos.

Le **renouvellement**, lui, fait référence au nombre de fois qu'un traitement prescrit peut être délivré par le pharmacien.

Ainsi le pharmacien peut renouveler une prescription médicale et lorsque celle-ci est échue, il est du devoir du patient d'obtenir les prescriptions de ses traitements sur une ordonnance remise par le médecin.

NARCOTIQUE OU OPIOÏDE

Tandis que le narcotique a une définition légale rassemblant les substances contenues dans l'annexe I de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, l'opioïde a une définition plus pharmaceutique et rassemble les substances ayant sur l'humain des effets proches de l'opium. Ainsi, la codéine est à la fois un narcotique et un opioïde, mais le tramadol est un opioïde qui n'appartient pas aux narcotiques, mais à une classe moins restrictive qu'est la substance prescrite.

LES NARCOTIQUES

Mise en contexte

Vous prescrivez des narcotiques, prenons pour fin de discussion, Codéine 30mg dans un contexte d'extraction dentaire.

Donc Codéine 30mg ½ à 1 comprimé q4h prn Qté ??#.

Il peut vous arriver d'hésiter à savoir combien de comprimés seront nécessaires, raisonnables ou prudents de servir ? Combien de temps avant que le patient se sente mieux, 2 ou 7 jours ? En prendra-t-il ½ ou 1 comprimé complet chaque fois ? Cela sera-t-il 6 fois par jour ou 2 fois par jour. Bien que toutes les réponses soient possibles, la différence entre un extrême et l'autre est considérable, pouvant faire passer la quantité à prescrire de 2 comprimés à 42. Une prescription de 2 comprimés va être, dans la majorité des cas, trop peu et celle de 42 comprimés va entraîner un grand nombre de comprimés non utilisés en circulation. Dans le contexte de la crise des opioïdes une bonne pratique est d'autant plus d'actualité.

Vous vous dites donc que vous allez prescrire 42 comprimés et que le patient en prendra la quantité qu'il souhaite en discutant avec le pharmacien. Bon réflexe d'intégrer un autre professionnel de la santé dans l'ajustement de la prescription, mais malheureusement vous restreignez le pharmacien en faisant ainsi.

En effet, pour un patient assuré par la RAMQ, si vous prescrivez 42 comprimés, mais que le patient souhaite n'en prendre que 5, ce service est théoriquement non couvert par la RAMQ, car le règlement stipule que le pharmacien doit servir la quantité prescrite afin de pouvoir soumettre le remboursement. Il pourrait donc arriver des situations aussi incongrues que 5 comprimés pour 9,30 \$, mais 42 comprimés sans frais.

Vous pourriez alors être tenté de prescrire 7 comprimés renouvelables 5 fois.

Excellente idée, mais il ne faut pas oublier les contraintes législatives.

Les narcotiques sont sous juridiction fédérale et, dans ce règlement, il est stipulé que les narcotiques ne peuvent être renouvelés. Il est par contre permis de fractionner. Ainsi vous pouvez inscrire : 30 comprimés à servir 10 à la fois, mais il ne serait pas exact de prescrire 10 comprimés avec 2 renouvellements pour un même

TRUCS ET ASTUCES DE PRESCRIPTION POUR ÉVITER DE SE FAIRE TÉLÉPHONER PAR LE PHARMACIEN

par Jérôme-Henri Lavoie, pharmacien

total de 30. Un pharmacien pourrait la considérer complètement irrecevable tandis qu'un autre plus indulgent pourrait simplement refuser de considérer les renouvellements. J'entends vos commentaires et je les approuve.

Pendant que nous sommes dans la réglementation fédérale, je vous rappelle que les quantités pour les narcotiques doivent être inscrites en Chiffre & en Lettre afin de diminuer les risques de fraudes et d'erreurs de lecture.

Ma recommandation

Afin d'éviter les écueils ci-haut, la prescription parfaite devrait ressembler à ceci:

Codéine 30mg ½ à 1 co q4h prn Qté : 42 (quarante-deux)
Servir 7 ou 14 co à la fois selon le jugement du pharmacien.

Pour ceux qui aurait préféré Codéine 15mg 1 à 2 comprimé(s) Qté 84 afin de permettre au patient de ne pas couper les comprimés en deux, c'est une excellente idée. J'admetts que, lorsque c'est possible, c'est la formule que nous, pharmaciens, préférons. Un patient se sent souvent plus soulagé avec 1 comprimé de 15mg qu'avec ½ comprimé de 30mg et 2 comprimés de 15mg sont souvent considérés plus efficaces qu'un seul de 30mg. Malgré tout, la RAMQ, de concert avec l'INESS, ne se préoccupe pas de l'effet placebo et juge que la codéine 15mg, lorsqu'elle est prescrite, est un médicament contre la toux et donc non couverte contrairement à la codéine 30mg qui est, évidemment, un médicament contre la douleur et donc assurée.

LES MÉDICAMENTS À DOUBLE PRINCIPES ACTIFS

Bien que les médicaments contenant deux principes actifs soient des alternatives intéressantes, ils sont habituellement mieux adaptés dans un contexte de douleur chronique stable dans le temps, principalement à cause du manque de flexibilité dans l'ajustement de l'analgésie pendant l'histoire de réhabilitation de la douleur.

À titre d'exemple

Empracet 300/30 1 à 2 co qid prn Qté 80 (quatre-vingt) servir 20 à la fois.

Le patient naïf aux opioïdes se présente à la pharmacie avec sa prescription et une douleur qu'il évalue à 6/10. Il prendra selon toute vraisemblance 2 comprimés pour commencer.

Ainsi il aura une dose respectable de codéine, mais uniquement 600mg d'acétaminophène.

Afin de potentialiser l'analgésie du 2ième principe actif, le pharmacien proposera probablement au patient de prendre en surplus un comprimé de Tylenol 325mg pour obtenir un total s'approchant de 1000mg sans toutefois le dépasser.

Deux jours plus tard, le patient se présente pour avoir 20 autres comprimés. Il explique au pharmacien que la douleur est plus faible à raison de 5/10, sauf la nuit, et que la codéine lui occasionne de la somnolence diurne. Le pharmacien lui proposera probablement de prendre 2 comprimés d'Empracet au coucher avec un Tylenol 325mg et de jour de prendre 1 seul comprimé d'Empracet, mais cette fois avec 2 comprimés de Tylenol.

Cinq jours plus tard le patient retourne à la pharmacie. La douleur de jour est faible et celle de nuit a diminué, mais nuit encore à son sommeil. La recommandation du pharmacien sera possiblement de prendre 1 à 2 comprimés d'Empracet sans Tylenol au coucher et de jour de prendre 3 comprimés de Tylenol pour une dose de 975mg, offrant ainsi un soulagement, mais sans l'effet désagréable de somnolence.

PHARMACOCINÉTIQUE

Il faut aussi savoir que la logique de l'Empracet 300-30 n'est pas une logique de prise 4 fois par jour, malgré le fait qu'elle est presque toujours prescrite ainsi. En effet, la codéine à une durée d'action de 3h à 6h, toutes considérations pharmacogénétiques misent de coté, et celle de l'acétaminophène, lorsque à une dose de 600mg, est de 4h. Elle est de 6 heures lorsque l'on arrive à une dose de 1000mg. Il faudrait donc pour les patients dont l'effet de la codéine flirte avec le 6h, penser à augmenter la dose d'acétaminophène, afin d'atteindre le 1000mg par jour. Cependant, pour ceux qui métabolise la codéine en 3-4h, ils doivent donc la prendre 6 fois par jour et à ce moment, l'acétaminophène présente dans l'Empracet sera à dose sous-thérapeutique, même si la dose totale journalière s'approche tout de même du maximum permis, soit 4000mg. Il sera

TRUCS ET ASTUCES DE PRESCRIPTION POUR ÉVITER DE SE FAIRE TÉLÉPHONER PAR LE PHARMACIEN

par Jérôme-Henri Lavoie, pharmacien

donc impossible d'ajuster la dose avec des comprimés d'acétaminophène supplémentaires.

Ma recommandation

Codéine 30mg 1 à 2 co aux 4 à 6 prn si douleur Qté 80 (quatre-vingt) servir 20 ou 40 à la fois selon jugement du pharmacien.

Acétaminophène 500mg 2 co QID régulier si douleur #100 Ren : 2.

Ainsi le patient a un co-analgésique stable qu'il prendra à heure fixe et avec un nombre de prises minimales. Cette analgésie de base lui permettra probablement de diminuer sa consommation de codéine plus rapidement.

Du côté codéine, il peut plus facilement ajuster la quantité sans avoir à penser à ajuster l'acétaminophène par la même occasion. En fin de traitement, le patient peut aussi éliminer complètement la codéine et n'utiliser que l'acétaminophène. De plus, il n'est pas exposé à la somnolence qui peut être incommode de jour.

transformer une bonne intention du prescripteur en casse-tête pour le pharmacien. Je vous invite donc à téléphoner au pharmacien de vos patients avant d'envoyer l'ordonnance dans la nature. Il est beaucoup plus facile pour nous de vous guider au moment de la rédaction plutôt que de devoir vous contacter quand le patient est au comptoir.

En conclusion, conservez les bons réflexes qui vous ont servis et qui fonctionnent avec votre pratique et ajustez les petites coquilles légalles. L'analgésie n'a pas à être réinventée à chaque patient et une recette bien comprise et bien exécutée fera aussi bien pour la majorité des patients. Pour les patients en situation plus exceptionnelle, ce sera l'occasion d'une discussion avec son pharmacien... ou le sujet d'un prochain article.

Jérôme-Henri Lavoie
PHARMACIEN

LE MOT DE LA FIN

Comme vous le constatez, une foule de règlements de tous horizons viennent complexifier la rédaction des prescriptions. Que ce soit, la loi fédérale sur les aliments et les drogues, le règlement provincial sur la tenue de la pharmacie, les consignes d'assurabilité de la RAMQ et les pratiques du bon usage du médicament, elles peuvent toutes

05

 HENRY SCHEIN® 

*Votre partenaire de confiance
pour le développement et la
croissance de votre entreprise!*

technologie



équipement



développement
des affaires



marchandise



www.henryschein.ca
1 800 668-5558

Fiez-vous sur nous™



UMIUAQ, AOÛT 2017 © DENIS GRANGHON (4)

QANUILIRPITAA? 2017

Une enquête sur la santé des Inuits du Nunavik à bord de l'Amundsen; Navire de la Garde côtière canadienne.

par GABRIELLE GINGRAS
DMD - UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL 2017
CERT. RÉG. MULTIDISCIPLINAIRE - UNIVERSITÉ LAVAL 2018

LA MISSION

C'est le 19 août 2017 que se sont envolés les membres de l'enquête de santé Qanuilirpitaa? 2017 qui signifie : « Comment allons-nous maintenant en 2017? » en Inuktitut. Cette étude qui aura pris des années de consultation et plusieurs mois de planification intensive. Il s'agit en effet de la plus grande enquête de santé jamais réalisée au Nunavik. Seulement deux autres grandes études ont été conduites par les autorités dans le passé : une première en 1992 et une deuxième en 2004 qui se nommait Qanuilirpitaa? 2004 qui signifie : « Comment allons-nous? » en Inuktitut (2).

L'objectif de cette enquête de 2017 était donc de mettre à jour le portrait de l'état de santé des Nunavimmiuts, 13 ans plus tard. Le projet avait trois volets distincts avec chacun des objectifs :

Santé des adultes – L'équipe de cette recherche participative documentera l'état de santé de 1 000 adultes de 31 ans et plus. De plus, un suivi sera fait auprès de la cohorte adulte rencontrée en 2004. (1)

Santé des jeunes – Près de 1 000 jeunes inuits de 16 à 30 ans seront aussi rencontrés afin de tirer un portrait de leur état de santé mentale et physique. Plus de 50 % de la population du Nunavik est âgée de moins de 20 ans. (1)

Santé des communautés – Le projet établira aussi les profils de santé et les capacités des communautés, de concert avec les communautés elles-mêmes. Ce projet en sera aussi un de mobilisation des communautés; il verra à encourager leur développement, en s'appuyant sur leurs aspirations. (1)

Il s'agit également d'une étude pour les Inuits par les Inuits. De nombreuses entités du Nunavik ont participé à l'élaboration de ce projet d'envergure : la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), l'Administration régionale Kativik et la Société Makivik sont les principaux. C'est aussi grâce à un partenariat avec l'Institut national de santé publique du Québec et le Centre de recherche québécois du Centre hospitalier de l'Université Laval que l'enquête a pu être possible. (2)

Depuis *Qanuilirpitaa* en 2004, le contexte a grandement changé au Nunavik. (3) Les données recueillies en 2017 serviront à comparer l'évolution de l'état de santé de la population. Elles serviront aussi à élaborer des nouvelles stratégies de prévention et

d'améliorer les services pour l'avenir. Le maintien et la promotion de la culture inuite, la langue et l'identité étaient également parmi les objectifs de l'enquête. Le Nunavik voulait aussi se pencher sur la santé dentaire de sa population. Il a donc été possible de faire une banque de données sur laquelle reposeront les prochaines recommandations et les prochaines lignes directrices en matière de santé dentaire. (2)

DÉROULEMENT

Le centre pour la collecte d'information était le navire Amundsen de la Garde côtière canadienne. À bord, se trouvaient 40 membres de l'équipe de santé (infirmières, intervieweurs, inhalothérapeutes, dentistes, techniciens de laboratoire, chercheurs, etc) ainsi que 40 membres de l'équipage de la garde côtière. Pendant une durée de sept semaines, le navire a donc parcouru la côte de la Baie d'Hudson, franchit le détroit d'Hudson et redescendu vers la côte de la Baie d'Ungava. C'est ainsi que les 14 communautés du Nunavik ont été visitées en commençant par Kuujuarapik le 19 août et terminant à Kuujuaq le 5 octobre 2017. (2)



LE BRISE-GLACE DE RECHERCHE NGCC AMUNDSEN
© DENIS GRANGHON (4)

C'est environ 2 000 Nunavimmiuts qui sont montés à bord. N'ayant aucun port en haut profonde sur le territoire du Nunavik, il était impossible pour l'Amundsen d'accoster. Le navire devait rester à l'ancre au large des communautés. Les participants étaient donc voyagés depuis la rive en barge, en zodiac et parfois même en hélicoptère selon les conditions météorologiques. Rendus à bord, les participants étaient jumelés à un intervieweur avec lequel ils ont

répondu à une série de questionnaires sur leur état de santé physique et mentale. Des tests cliniques étaient ensuite réalisés et des échantillons de sang et d'urine recueillis.

VOLET DENTAIRE

À ce jour, le Nunavik a très peu de données dentaires sur sa population. L'équipe dentaire était formée de quatre dentistes, une hygiéniste et une assistante dentaire. Les dentistes étaient 4 résidentes multidisciplinaires de l'Université Laval de la promotion 2018. J'ai eu la chance de faire partie de cette équipe pour la première partie de l'enquête, soit les 7 premières communautés de la Baie d'Hudson. À mi-parcours, à Kangiqsujaq (George River), il y a eu un changement d'équipage de la garde côtière et un changement partiel de l'équipe des scientifiques. C'est à ce moment que deux autres résidentes ont pris le relais, poursuivant jusqu'à Kuujuaq.

Nous avions comme matériel un miroir, une sonde, une brosse à dents, des rouleaux de coton et des 2X2. L'examen était d'une durée d'une quinzaine de minutes.

Les données suivantes ont été notées:

1. Mesure de l'édentation
2. Mesure de la condition prothétique
3. Mesure des traumatismes (indice de traumatisme dentaire)
4. Mesure de la gingivite (indice gingival, Loe et Silness 1963)
5. Mesure de la qualité de l'hygiène buccodentaire (indice de débris OHI-S, Green et Vermillon modifié)
6. Mesure de la carie dentaire et de ses conditions associées (ICDAS II)
7. Mesure des conséquences de la carie (indice PUFA)
8. Dépistage de la muqueuse buccale.

Gabrielle Gingras

DMD - UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL 2017

CERT. RÉG. MULTIDISCIPLINAIRE - UNIVERSITÉ LAVAL 2018

Avec ces données, il était possible d'avoir un odontogramme précis de la condition dentaire du patient. Finalement, un examen des tissus mous était effectué afin de noter toutes lésions suspectes. Les noms des patients étaient ensuite remis au dentiste de la communauté afin d'assurer un suivi. Les données sont présentement traitées par l'INSPQ et les résultats devraient sortir dans la prochaine année.

Suite à mon expérience, certains collègues me demandent s'il est possible d'appliquer pour participer à cette expérience sur l'Amundsen en tant que dentiste. Malheureusement, il ne s'agit pas d'une mission annuelle. Une telle enquête sera peut-être répétée dans le futur, il faudra rester à l'affût. Par contre, ce qui reste, et qui restera encore, c'est le Nunavik et les gens qui y habitent.

C'est justement après ce périple naval que la curiosité pour cette région du Québec m'a piquée. En terminant ma résidence, j'ai donc accepté un contrat d'août 2018 à février 2019. Mes impressions dans un prochain article.



LA CLINIQUE DENTAIRE À BORD DU NGCC AMUNDSEN
© DENIS GRANGHON (4)

07



AUORES BORÉALES. SEPTEMBRE 2017 © DENIS GRANGHON (4)

© Denis Granghon

BIBLIOGRAPHIE

1. Institut national de santé publique du Québec. (2017). Qanuillirpita 2017 - La collecte de données au Nunavik s'amorce. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/nouvelles/qanuillirpita-2017-la-collecte-de-donnees-au-nunavik-s-amorce>
2. Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. QANUILIRPITAA ? 2017. Repéré à <https://nrhss.ca/fr/la-rsssn/sant%C3%A9-publique/portraits-de-sant%C3%A9-et-enqu%C3%AAtes-sur-la-sant%C3%A9/qanuillirpita-2017>
3. Anctil, M. (préparé par) (2008). Les faits saillants de l'enquête. Enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik 2004, Qanuipitaa? Comment allons-nous? Québec : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) & Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN).
4. Les photographies sont une gracieuseté du photographe officiel de l'enquête : Denis Granghon

PHOTOS ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES

2018

Notre conférencière, docteure Marie-Ève Boucher, lors de la conférence sur le guide des tarifs le 23 novembre dernier.



RCR du 24 novembre 2018

FÉVRIER 2019

Conférence SDQ

Vendredi 22 février 2019

Reliable Endodontic Outcomes

Les dernières techniques pour améliorer votre pratique

Docteur Stephen Niemcsyk

Hôtel Plaza

3031, boul. Laurier, Québec

8h30 à 16h00

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ

Dentistes non membres : 225,00 \$

Auxiliaires : 130,00 \$

Conférence SDQ

Samedi 23 février 2019

Hands-on

Hôtel Plaza

3031, boul. Laurier, Québec

8h30 à midi

Dentistes membres : 220,00 \$

Dentistes non membres : 550,00 \$

Maximum de 50 inscriptions

IMPORTANT : Pour participer au *Hands-on*, vous **DEVEZ** avoir été présent à la conférence du vendredi 22 février 2019.

MARS 2019

Conférence SDQ

Jeudi 21 mars 2019

Se réapproprier la prothèse amovible

Docteur Jean Routhier

Hôtel Plaza

3031, boul. Laurier, Québec

17h30 à 21h00

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ

Dentistes non membres : 225,00 \$

Auxiliaires : 130,00 \$

AVRIL

Conférence SDQ

Vendredi 19 avril 2019

Leadership partagé

Monsieur Pierre Cournoyer

Hôtel Plaza

3031, boul. Laurier, Québec

8h30 à 16h00

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ

Dentistes non membres : 225,00 \$

Auxiliaires : 130,00 \$

SVP

Veuillez confirmer à l'avance votre présence aux conférences afin de faciliter l'organisation des activités et nous aider à maintenir les faibles coûts.

Activité spéciale dans le cadre enchanteur de Charlevoix !

Formation continue au Fairmont Le Manoir Richelieu

Dates: 7-8 ET 9 JUIN 2019



CONFÉRENCES

La planification pré-implantaire, un outil indispensable afin d'éviter les complications techniques et biologiques

Conférencier :

Dr Adrien Pollini

Dates :

Samedi 8 juin et dimanche 9 juin 2019
de 9h00 à 12h00



LE FORFAIT COMPREND

- Petit déjeuner buffet chaud servi de 8h30 à 10h30 dans la salle de conférence les samedi et dimanche matin
- Repas du samedi midi servi au Restaurant le Bellerive
- Accès aux deux jours de conférences

TARIFS

- 150 \$/pers. pour les membres de la SDQ
- 300 \$/pers. pour les participants non-membres

DATE LIMITE D'INSCRIPTION:

26 avril 2019

Inscription sur le site sdq.ca seulement

PERSONNES PARTICIPANT AUX CONFÉRENCES SEULEMENT

les accompagnateurs devront déboursier les frais de leurs repas.

PLUSIEURS ACTIVITÉS sont disponibles sur le site (golf, massage, casino, etc.). Nous vous encourageons à réserver à l'avance. Vous pouvez consulter la liste ainsi que les tarifs de ces activités sur le site internet du Fairmont Manoir Richelieu à l'adresse suivante : www.fairmont.com/Fr/Richelieu



181, rue Richelieu
La Malbaie, Québec
G5A 1X7
Tél.: 418 665-3703
1 888 610-7575



IMPORTANT :

Vous devez vous-même réserver votre chambre (selon la catégorie désirée) en contactant Fairmont Le Manoir Richelieu. Le tarif de la chambre n'est pas inclus dans le forfait. L'accès au centre multisports ainsi qu'aux bains chauffés intérieurs et extérieurs est compris avec votre chambre.

Voici la liste de prix des chambres qu'offre l'établissement :

- Chambre Fairmont : 209 \$
- Chambre Fairmont (vue fleuve) : 249 \$
- Chambre Deluxe : 259 \$ (mais la 1^{ère} offerte à 209 \$)
- Chambre Deluxe (vue fleuve) : 279 \$
- Chambre Deluxe (vue fleuve et jacuzzi) : 329 \$
- Suite : 429 \$
- Suite (vue fleuve) : 509 \$
- Suite présidentielle: 1 200 \$

Le souper du samedi soir n'est pas inclus.

Vous devez vous-même réserver au restaurant de votre choix. (Par exemple: Manoir Richelieu, Auberge des Peupliers, Auberge de la Falaise, Restaurant Vices et Versa, etc.)

N'OUBLIEZ PAS ! VOUS DEVEZ VOUS-MÊME RÉSERVER VOTRE CHAMBRE

Options pour réservations :

- Communiquer directement avec le bureau des réservations de l'hôtel au 418-665-3703 ou avec le centre mondial des réservations au 1-800-441-1414. Mentionner que vous faites partie d'un groupe en indiquant le code de votre groupe : SODEN19 afin de faciliter la réservation.
- Par le biais d'un site internet de réservation dédié à cet événement. Voici l'adresse du lien pour procéder aux réservations : <https://aws.passkey.com/go/dentaire>

Détails sur les conférences :

La planification pré-implantaire, un outil indispensable afin d'éviter les complications techniques et biologiques.

Conférence du samedi matin:

Gestion des complications implantaires, biologiques, techniques et esthétiques.

Conférence du dimanche matin:

Planification implantaire pour les réhabilitations complètes implanto-portées.

VOS COMMENTAIRES SONT APPRÉCIÉS
N'HÉSITEZ PAS À NOUS EN FAIRE PART

LA SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC

MALLETTE

Société de
comptables professionnels agréés



Marie-Claude Bournival

CPA auditrice, CA
@ marie-claude.bournival@malette.ca

Nathaly Chabot

CPA auditrice, CA
@ nathaly.chabot@malette.ca

Jean-Gabriel Drolet

CPA auditeur, CA
@ jean-gabriel.drolet@malette.ca

501-1200 boulevard Guillaume-Couture
Lévis QC G6W 5M6

418 839-7531

malette.ca

UNE ÉQUIPE PROFESSIONNELLE À VOTRE SERVICE

SERVICE D'ÉVALUATION D'ENTREPRISE
SPÉCIALISÉ POUR LES CLINIQUES DENTAIRES

Surveillez notre page Facebook pour connaître nos prochaines conférences afin de bien préparer la vente de votre cabinet!



BABIN CONSULTANTS
Service d'évaluation d'entreprise

Ariane Babin D.M.D., M.B.A.
Candidate au titre E.E.E.

T 581 307-0650 • info@babinconsultants.com
BABINCONSULTANTS.COM

11



URGENCE DE PÂQUES info

Dr Steve Smith

sera disponible pour la période
du **19 au 22 avril 2019** inclus.

Avis aux dentistes intéressés à référer leurs patients
pour cette période seulement.

Joyeuses Pâques!

Tél.: 418 838-9188

Fax: 418 838-2449

**PROCHAINE
GARDE**

PÉRIODE ESTIVALE dates à confirmer dans le bulletin de mai



12

AXOPHYSIO
Santé & Réadaptation

**TOUJOURS
EN ACTION!**

La mâchoire de vos clients craque, bloque ou les fait souffrir?

Depuis plus de 22 ans, notre équipe utilise diverses techniques avec succès, dont:

- La thérapie manuelle orthopédique
- L'électrothérapie
- L'ostéopathie crânienne
- La rééducation musculaire

Faites confiance à l'une des rares cliniques du Québec ayant une expertise dans le traitement des dysfonctions de la mâchoire!

MAILLOUX
1900, av. Mailloux
Bureau 240
Québec QC G1J 5B9

418 661-1717
axophysio.com

Clinique de la mâchoire

LA CLINIQUE DE LA MÂCHOIRE

Traitements spécifiques des dysfonctions de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)

Les troubles de l'ATM nécessitent une approche particulière. Julie Préfontaine, physiothérapeute, et son équipe détiennent une expertise spécialisée de la zone cervicale et crânienne. Ils utilisent des techniques spécifiques et efficaces qui permettent de soulager les douleurs et améliorer la fonction articulaire. Bénéficiez de cette expertise incomparable dans le domaine !

PCN ST-SACREMENT
1200, rue des Soeurs du Bon Pasteur, bureau 320, Québec, QC G1S 0B1
418-914-3516 • pcnstasacrement@pcnphysio.com • www.pcnphysio.com

PCN Physiothérapie
et médecine du sport



► Visitez parodontie.ca

- Traitements parodontaux
- Traitements muco-gingivaux
- Traitements péri-implantaires
- Implantologie
- Grefe osseuse
- Radiographie 3D
- Sédation consciente intraveineuse

Dr Marc André Bélanger
parodontiste

Dre Anne-Sophie Villeneuve
parodontiste

Dr Simon Lafrenière
parodontiste

 Centre de parodontie
et d'implantologie

13

Société dentaire de Québec



LE SOUPER DE CLÔTURE
DE LA SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC
AURA LIEU LE
VENDREDI 31 MAI 2019

L'inscription sera bientôt possible
sur notre site internet
sdq.ca



L'INDÉPENDANCE* FAIT NOTRE FORCE!

Créée par des professionnels afin de répondre à leurs besoins spécifiques, Financière des professionnels est une société indépendante* qui se consacre à la gestion de votre patrimoine.

Chaque jour, nous guidons des milliers de dentistes vers le meilleur choix de placements et de produits financiers en fonction de leurs objectifs, et ce, en toute impartialité.

**NOUS TRAVAILLONS À FAIRE FRUCTIFIER
VOTRE PATRIMOINE. POINT À LA LIGNE.**

ENVIE D'EN SAVOIR PLUS?

**COMMUNIQUEZ AVEC
L'UN DE NOS CONSEILLERS.**
1 844 866-7257
fprofessionnels.com



Actionnaire de
Financière des professionnels
depuis 1981

* Créée par des médecins spécialistes et gérée par cinq associations actionnaires,
Financière des professionnels est la seule société indépendante d'une institution bancaire.



GESTION DE VALEURS

ÉPARGNER DANS MON CELI

ou dans ma société par actions?

Pas évident pour un professionnel incorporé de déterminer le meilleur moyen de faire croître son épargne! Parmi les questions qui reviennent sans cesse : « Où devrais-je accumuler mes surplus annuels? Est-il préférable de sortir une somme supplémentaire de ma société pour maximiser mon CELI? Ou devrais-je simplement laisser l'ensemble des sommes croître à l'intérieur de ma société? ».

Il n'y a malheureusement aucune réponse universelle puisque la décision dépend d'une série de facteurs, mais surtout de votre répartition d'actifs.

UN FACTEUR À CONSIDÉRER : L'IMPOSITION

La distinction majeure entre épargner dans votre CELI ou laisser les sommes dans votre société par actions (SPA) réside dans le fait que les rendements générés dans le CELI ne sont pas imposables, alors qu'ils le sont dans la SPA. Vous aurez cependant compris que les sommes que vous voudrez cotiser au CELI devront d'abord être retirées de la SPA et que ce revenu sera alors immédiatement imposé.

PORTEFEUILLE D'OBLIGATIONS VS PORTEFEUILLE D'ACTIONS

Si votre tolérance au risque fait en sorte qu'il est préférable pour vous d'avoir des placements générant des revenus d'intérêts, il vous sera plus avantageux d'investir ces sommes dans votre CELI plutôt que dans votre SPA. Inversement, si les placements de votre SPA sont concentrés en actions, il serait plus avantageux fiscalement de laisser les placements dans votre SPA.

LA DÉMONSTRATION

Scénario 1 - PORTEFEUILLE D'OBLIGATIONS – REVENUS D'INTÉRÊT : 3,9 %

Année	Investissement société	IMRTD ¹	Net actionnaire	CELI
0	11 163 \$	0 \$	6 000 \$	6 000 \$
5	12 288 \$	694 \$	6 978 \$	7 265 \$
10	13 527 \$	1 458 \$	8 054 \$	8 796 \$
15	14 890 \$	2 299 \$	9 239 \$	10 651 \$
20	16 392 \$	3 224 \$	10 544 \$	12 896 \$
25	18 044 \$	4 243 \$	11 979 \$	15 615 \$

/ Pour obtenir une somme nette d'impôts de 6 000 \$ que vous pourriez cotiser à votre CELI, vous devrez d'abord vous verser un dividende de 11 163 \$ (en considérant un taux d'imposition de 46,25 % sur un dividende ordinaire).

/ Si l'on suppose un rendement d'intérêt des obligations de 3,9 % par année, on remarque qu'après 25 ans, la valeur nette du CELI serait de 15 615 \$. En laissant les sommes dans la société, la valeur nette à l'actionnaire serait plutôt de 11 979 \$. L'écart en faveur du CELI serait donc de 3 636 \$. L'exemple n'étant basé que sur une seule cotisation, l'écart serait encore plus intéressant si l'exercice était répété chaque année.

Scénario 2 - PORTEFEUILLE D'ACTIONS – REVENUS D'INTÉRÊT : 6,4 %

Année	Investissement société	IMRTD ¹	Net actionnaire	CELI
0	11 163 \$	0 \$	6 000 \$	6 000 \$
5	14 106 \$	603 \$	8 815 \$	8 182 \$
10	17 825 \$	1 364 \$	12 372 \$	11 158 \$
15	22 524 \$	2 327 \$	16 867 \$	15 215 \$
20	28 463 \$	3 543 \$	22 547 \$	20 748 \$
25	35 967 \$	5 080 \$	29 725 \$	28 294 \$

/ Avec un portefeuille composé d'actions à 100 % et qui génère un rendement de 6,4 % de gains en capital, le résultat est différent.

Une théorie sur le sujet stipule toutefois que, peu importe votre profil d'investisseur, il est préférable de maximiser votre CELI chaque année. La raison en est que nul ne sait quelles seront les règles fiscales en vigueur dans 20 ou 30 ans. La stratégie la plus souhaitable est sans aucun doute de répartir vos placements dans différents véhicules et de bien les diversifier afin de parer aux changements fiscaux qui ne manqueront pas de se produire au fil des ans.

NOS EXPERTS À VOTRE SERVICE

Pour vous aider à prendre les meilleures décisions financières, n'hésitez pas à faire appel à l'un des conseillers en gestion de patrimoine de Financière des professionnels. Notre équipe de conseillers attirée aux dentistes connaît très bien votre profession et ses enjeux financiers. N'hésitez pas à communiquer avec nous pour une analyse complète de votre situation et un plan financier personnalisé.

Shan-Shan Chua, CPA, CGA, DESS Fisc., Pl. Fin.

Fiscaliste et planificatrice financière



Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement, qui gère les fonds de sa famille de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement, membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE), qui offre des services de gestion de portefeuille. Les informations contenues aux présentes proviennent de sources que nous jugeons fiables; toutefois, nous n'offrons aucune garantie à l'égard de ces informations et elles pourraient s'avérer incomplètes. Les opinions exprimées sont basées sur notre analyse et interprétation de ces renseignements et ne devraient en aucun cas être considérées comme une recommandation. Les stratégies fiscales traitées dans le présent article peuvent ne pas s'appliquer dans tous les cas. Pour toutes questions, n'hésitez pas à communiquer avec votre conseiller en gestion de patrimoine ou votre spécialiste en matière fiscale, comptable ou juridique.

¹ La colonne IMRTD signifie « impôt en main remboursable au titre de dividende ». Il s'agit d'un compte d'impôt payé en trop sur les revenus de placements d'une société. Cet impôt payé d'avance est toutefois récupéré par la société lorsque celle-ci verse des dividendes à l'actionnaire.

Société dentaire de Québec

