



L'Articulé

FÉVRIER 2022

Journal de la Société Dentaire de Québec

- 4 [Mot de la présidente](#)
Par D^{re} Mélinda Paris
- 5 [Le lichen plan : variations sur un même thème](#)
D^{re} Sylvie Louise Avon
- 8 [Calendrier scientifique](#)
- 10 [Quand entreprendre un traitement orthodontique?](#)
D^r Marc-Olivier Aucoin



POUR JOINDRE LE BUREAU DE LA SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC, VOUS POUVEZ CONTACTER **M^{ME} ANNA BILODEAU** TOUS LES MERCREDIS, ENTRE 9H ET 12H.

3291, CHEMIN SAINTE-FOY,
BUREAU 252
QUÉBEC (QUÉBEC)
G1X 3V2

418 656-6060
info@sdq.ca
sdq.ca

Conseil d'administration

Présidente

D^{re} Mélinda Paris

Président sortant

D^r Simon Lafrenière

Trésorerie

D^{re} Anne-Sophie Villeneuve

Secrétaire

D^{re} Anne-Sophie Villeneuve

Activités scientifiques

D^r Jean-Philippe Dion

D^r Julien Marceau

D^r Philippe Girard

Activités sociales

D^r Benoit Simard

D^{re} Mélinda Paris

Bulletin

D^{re} Katia Savignac

D^{re} Mélinda Paris

D^{re} Marie-Rose

Gagnon Beaumont

Comités technologies

D^r Simon Lafrenière

D^r Jean-Philippe Dion

D^r Philippe Girard

D^{re} Marie-Rose

Gagnon Beaumont

Secrétaire administrative

Anna Bilodeau



Mot de la présidente



L'ensemble du comité d'administration se joint à moi pour vous souhaiter une bonne et heureuse année 2022. Bien que cette nouvelle année 2022 débute avec des airs de reconfinement avec la continuation des mesures sanitaires, que cette année vous apporte bonheur et succès tant d'un point de vue personnel que professionnel.

Cet hiver, les conférences planifiées au calendrier sont toujours à l'horaire. La société dentaire a ajusté les modalités de diffusion des conférences selon l'évolution des consignes gouvernementales. Donc par ces mesures, la conférence des D^{rs} Romanesky et Fréchette sera offerte à distance, un lien de connexion vous sera acheminé par courriel. La conférence du D^r Nguyen est toujours maintenue en présentiel. Nous tenons à vous remercier de votre compréhension face à ces modifications. Pour le reste de la session

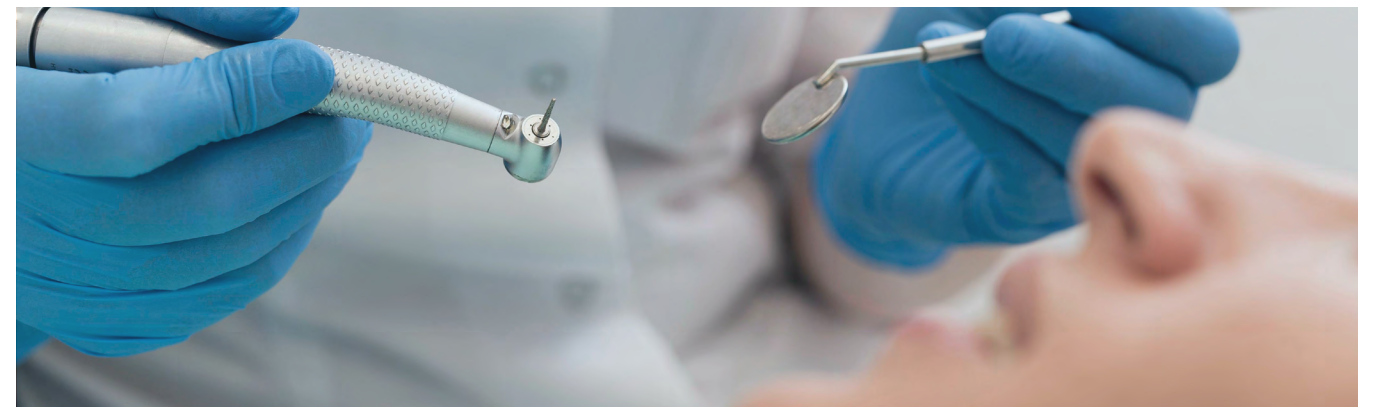
hivernale, vous serez avisés par courriels ou via le site web, section nos formations, si des modifications sont apportées.

Nous avons hâte de vous voir en présentiel et d'échanger avec vous. D'ici là nous vous souhaitons un bel hiver.

Mélinna Paris

Le lichen plan : variations sur un même thème

D^{re} Sylvie Louise Avon, DMD, MSc, PhD, FRCD(C)
Spécialiste en médecine buccale et pathologie buccale et maxillo-faciale
Faculté de médecine dentaire
Université Laval



Le lichen plan est une muco-dermatose chronique pouvant atteindre la peau et différentes muqueuses particulièrement la muqueuse buccale et la muqueuse génitale. L'oropharynx, l'œsophage, les yeux, les ongles et le cuir chevelu peuvent aussi être atteints, mais ceci est plus rare. La pathogenèse exacte du lichen plan n'est pas claire et l'agent responsable demeure inconnu.

La plupart des patients affectés par le lichen plan sont des adultes d'âge moyen. La condition est très rare chez les enfants. Les femmes prédominent avec un ratio de 3:2 sur les hommes. Environ 1 % de la population aurait une forme de lichen plan, qu'elle soit cutanée, muqueuse ou les deux avec une prévalence entre 0.1 à 2.2 % pour la cavité buccale. Les lésions cutanées sont décrites comme des papules polygonales, pourpres, prurigineuses. Ces lésions sont généralement localisées au niveau des surfaces de flexion ou des extrémités. Un examen minutieux des papules révèle de fines projections blanches appelées stries de Wickham.

Au niveau buccal, le lichen plan existe sous deux formes: asymptomatique et symptomatique. La forme asymptomatique est commune et se caractérise habituellement par la présence de zones kératosiques sans érythème. De façon générale, cette forme se retrouve au niveau des muqueuses jugales postérieures avec une distribution bilatérale et symétrique. D'autres muqueuses peuvent également être affectées comme les surfaces latérales et dorsales de la langue, les gencives, le palais et le vermillon des lèvres.

Le patron caractéristique du lichen plan asymptomatique est la forme réticulaire avec la formation de striations blanches non détachables, dites de Wickham. Cependant, ces lésions blanches peuvent apparaître sous d'autres formes (papulaire, florale, annulaire, en plaque). Les lésions ne sont pas statiques, c'est-à-dire qu'elles peuvent s'étendre, apparaître et disparaître de temps en temps à travers les semaines, les mois et les années. La plupart du temps, elles sont asymptomatiques et sont parfois une découverte fortuite lors d'un premier examen avec un nouveau dentiste ou un examen de routine. Cette forme classique, réticulée, avec les stries de Wickham est typique et ne nécessite habituellement pas de biopsie.

Le lichen plan symptomatique quant à lui est souvent inflammatoire. C'est la forme la plus significative pour les patients puisqu'elle est sensible ou douloureuse. Les symptômes sont souvent exacerbés par la prise d'aliments épicés, acides ou encore à l'utilisation de certaines pâtes dentifrices ou de rinçes-bouches. La condition, comme la plupart des désordres auto-immuns, peut présenter des périodes de crise et des périodes de répit. Cliniquement, on note des zones érythémateuses avec parfois des ulcérations. À la périphérie des zones atrophiques ou érosives, on peut déceler de fines projections réticulaires blanchâtres. Parfois, cette atrophie et ces ulcérations seront confinées à la muqueuse gingivale causant un patron de gingivite desquamative.



Le diagnostic différentiel de la forme symptomatique et de la gingivite desquamative comprend d'autres affections muco-cutanées comme la pemphigoïde des muqueuses, la pemphigoïde bulleuse, le pemphigus vulgaire, le pemphigus paranéoplasique, le lupus érythémateux et la dermatose à IgA linéaire. Au besoin, l'examen clinique pourra être accompagné d'une évaluation histopathologique à l'aide d'une biopsie incisionnelle en conservant le fragment dans du formol. Le spécimen sera préparé avec une coloration conventionnelle, de routine appelée H&E (hématoxyline et éosine).

Dans les cas plus difficile et moins évident, on peut demander une immunofluorescence directe (ID) en prenant une seconde biopsie dont le fragment sera conservé dans une solution Béno-Michel. Cette technique d'ID est complémentaire à la coloration conventionnelle d'où la nécessité de prendre deux fragments déposés dans des milieux de conservation différents avec le meilleur des deux fragments pour l'ID.

Les critères histopathologiques du lichen plan sont caractéristiques, mais non spécifiques à cause des autres conditions pouvant lui ressembler. L'aspect le plus important est la présence d'un infiltrat inflammatoire en bande localisé à l'interface épithélium-tissu conjonctif. Cette inflammation est principalement constituée de lymphocytes qui aura pour effet la destruction de la couche basale de l'épithélium appelée dégénérescence de liquéfaction ou hydropique. Habituellement, aucune atypie des kératinocytes n'est présente à moins que le tissu ne soit infecté par Candida. Dans une situation où il y aurait de la dysplasie épithéliale sur un fond d'inflammation d'aspect lichénoïde et en absence d'hyphes et/ou spores à Candida, un diagnostic de dysplasie lichénoïde est à considérer. Ce n'est donc pas un lichen plan et le traitement devient compliqué surtout dans une situation où le patient est symptomatique. L'excision complète si possible et/ou un suivi rapproché sera fortement recommandé.

Le traitement pharmacologique d'un lichen plan symptomatique a pour but de réduire les symptômes, raccourcir les périodes d'exacerbations et prolonger les périodes de rémission. Les corticoïdes sont le traitement de première intention d'un lichen plan buccal. Notre réalité rend le traitement du lichen plan buccal difficile à cause de la salive qui délave la médication topique en onguent ou en gel. Il faut parfois user d'imagination pour créer une barrière entre la bouche et la plaie de façon à favoriser l'absorption du médicament. D'abord sous forme topique, en appliquant la médication directement sur les lésions de la bouche. On peut utiliser des vaporisateurs, des gels, des onguents ou des rince-bouches. Les crèmes de cortisone ne sont pas idéales pour la bouche. La forme gingivale du lichen plan est parfois difficile à traiter et souvent frustrante pour le patient et le dentiste. Des gouttières médicamenteuses peuvent être utilisées en préconisant

des gels de cortisone puisque les onguents sont très difficiles à retirer de la gouttière une fois le traitement terminé.

Tous les patients, qu'ils soient symptomatiques ou asymptomatiques doivent être suivis. Certains, de façon plus étroite que d'autres. Le taux de transformation maligne des lésions du lichen plan buccal varie autour de 1 %. L'inflammation chronique est un facteur à considérer dans les cas de cancer cutané ou de cancer des muqueuses. Ça pourrait être le cas pour le lichen plan buccal. Dans certaines situations où la maladie est difficile à contrôler, les poussées inflammatoires pourraient contribuer à la transformation des lésions et être responsable de mutations génétiques locales.

Les recommandations de base (qui doivent accompagner aussi tous les traitements médicamenteux) reposent sur un suivi, afin de supprimer les facteurs locaux qui favorisent les lésions via le processus inflammatoire. Il s'agira notamment:

- d'éliminer le tartre, la plaque dentaire, en effectuant des détartrages réguliers chez le dentiste;
- de corriger les prothèses mal adaptées et revoir l'état des dents naturelles: afin d'éliminer toutes formes d'irritations locales;
- d'adopter de bonnes techniques de brossage: une brosse à dents à poils souples avec un dentifrice neutre, sans agent irritant;
- d'éviter les rince-bouches à base d'alcool;
- d'éviter les aliments épicés, trop chauds, trop acides ou trop durs comme le pain croustillé.

D'un autre côté du spectre, on retrouve les réactions lichénoïdes qui sont des lésions relativement courantes pouvant mimer le lichen plan. Le suffixe « oïde » signifie ressemble à, mais n'est pas la condition!

Cliniquement et histopathologiquement, les caractéristiques sont similaires en tous points. Cependant, la thérapie conventionnelle peut être limitée puisque la plupart du temps, elles sont souvent chroniques et réfractaires aux traitements. Plusieurs situations peuvent être responsables des réactions lichénoïdes comme certains médicaments, des restaurations dentaires, le lupus érythémateux, des produits allergènes et la maladie du greffon contre l'hôte. Par exemple, les réactions lichénoïdes associées aux restaurations dentaires sont des lésions imputables à une réaction allergique au mercure, à ses dérivés ou aux autres métaux (cuivre, étain, zinc, argent) bien que plus rare. La réaction de contact se présente sous forme d'une lésion kératosique ou inflammatoire, avec ou sans striations de Wickham. Dans les cas classiques, les changements sont confinés aux tissus contigus à la restauration (plus souvent un amalgame) et touchent particulièrement la partie postérieure de la muqueuse jugale, la gencive et la

surface latérale de la langue. La lésion est souvent en relation avec la restauration, parfois sensible, mais la plupart du temps asymptomatique. La situation s'améliore si on polit le matériau et la lésion pourrait régresser, voire disparaître complètement au retrait de la restauration.

Dans le cas d'une réaction lichénoïde médicamenteuse, l'anamnèse et la relation temporelle entre l'apparition des symptômes et la prise d'un nouveau médicament ne seront pas à négliger au moment d'établir le diagnostic et la prise en charge du patient. La réaction peut survenir immédiatement après le début de la prise du médicament, mais habituellement elle prend plusieurs mois et dans certains cas plusieurs années. Si le patient prend plusieurs médicaments, il peut être difficile de déterminer lequel est responsable. Plus longtemps le patient prendra le médicament, plus il sera difficile de faire disparaître les lésions. Celles-ci sont souvent de nature inflammatoires et symptomatiques, uni, mais souvent bilatérales. Les médicaments en cause sont nombreux, particulièrement ceux utilisés pour contrer l'hypertension de la classe des inhibiteurs de l'angine de conversion de l'angiotensine et les bêtabloqueurs. Si une réaction lichénoïde médicamenteuse est soupçonnée, il est recommandé de vérifier les effets secondaires inscrits dans la monographie du médicament. L'unique façon de régler le problème est l'arrêt complet du médicament. La résolution de la situation peut prendre des semaines voire des mois et selon la condition médicale du patient, il peut arriver que le retrait du médicament ne soit pas une option.

Un diagnostic de lichen plan buccal ou de réaction lichénoïde peut s'avérer difficile puisque les lésions peuvent provoquer des altérations similaires de la muqueuse buccale tant sur le plan clinique qu'histopathologique. L'anamnèse, l'état de santé, la médication, les facteurs exacerbants, l'examen clinique, la condition buccale et la présence de restaurations dentaires sont tous des éléments à considérer qui dicteront la prise en charge.



Douleur à la mâchoire...

PCNphysio.com

Rencontrez un physiothérapeute expert dans les traitements des dysfonctions de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM).

Notre équipe détient une expertise de la zone cervicale et crânienne. Elle utilise des techniques spécifiques et efficaces permettant de soulager les douleurs et améliorer la fonction articulaire pour vous aider à retourner à vos activités quotidiennes!

La Clinique de la Mâchoire

PCN St-Sacrement

1200 rue des Sœurs du Bon Pasteur #320, Québec QC, G1S 0B1

418.914.3516
pcnstsacrement@pcnphysio.com

PCN
Physio

Calendrier scientifique 2021-2022

Février

Conférence SDQ

La prise en charge des conditions fréquentes de l'ATM par le dentiste

Jeudi 10 février 2022
18h00 à 21h00

Conférenciers

Docteurs Jean-Philippe Fréchette et Geneviève Romanesky

FORMATION EN LIGNE

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ
Dentistes non-membres : 225,00 \$
Auxiliaires : 100,00 \$

Conférence SDQ

Techniques de sutures en parodontie et implantologie

Samedi 19 février 2022
(hors série)
8h30 à 16h00

Conférencier

Docteur Thomas Nguyen

HÔTEL PLAZA*
3031, boulevard Laurier, Québec

Dentistes membres de la SDQ : 495,00 \$
Dentistes non-membres : 695,00 \$

Mars

Certification

Cours de RCR-DEA

Samedi 12 mars 2022

FACULTÉ DE MÉDECINE DENTAIRE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL
2420, rue de la Terrasse

Dentistes et auxiliaires : à voir sur le site de la FMD (<http://fmd.ulaval.ca>)

Conférence SDQ

Workflow Cerec et implantologie

Vendredi 18 mars 2022
(conférence en anglais)
8h30 à 16h00

Conférencier

Docteur Dan Buttermann

HÔTEL PLAZA*
3031, boulevard Laurier, Québec

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ
Dentistes non-membres : 295,00 \$
Auxiliaires : 130,00 \$

Conférence SDQ

Hand's on: Workflow Cerec et implantologie

Samedi 19 mars 2022
(conférence en anglais)
8h30 à 12h00

Conférencier

Docteur Dan Buttermann

HÔTEL PLAZA*
3031, boulevard Laurier, Québec

Dentistes membres de la SDQ : 295,00 \$
Dentistes non-membres : 595,00 \$
Auxiliaires : 130,00 \$

Avril

Conférence SDQ

Régénération Osseuse Guidée et Osteo-Immunologie en chirurgie osseuse pré et péri-implantaire. Comment traiter efficacement et rapidement des défauts osseux de grandes étendues.

Vendredi 22 avril 2022
7h30 à 17h00

Conférencier

Docteur Jérôme Surmenia

HÔTEL PLAZA*
3031, boulevard Laurier, Québec

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ
Dentistes non-membres : 295,00 \$
Auxiliaires : 130,00 \$

Conférence SDQ

La panoramique, vous ne la regarderez jamais plus de la même façon

Jeudi 28 avril 2022
17h30 à 21h00

Conférencière

Docteure Joanne Éthier

FORMATION EN LIGNE
(voir détail sur : sdq.ca)

Le lien sera envoyé seulement aux personnes inscrites.

Gratuit pour les dentistes membres de la SDQ
Dentistes non-membres : 225,00 \$
Auxiliaires : 100,00 \$

MESSAGE IMPORTANT

Selon les directives du Ministère de la Santé et des Services sociaux, toute personne désirant assister aux formations doit ÊTRE VACCINÉE et présenter son passeport vaccinal, ainsi qu'une preuve d'identité avec photo.

Le port du couvre visage et la distanciation de 2 mètres seront obligatoires pour les déplacements dans l'établissement hôtelier, ainsi qu'en salle. Pour certaines formations le couvre visage devra être conservé en tout temps même une fois assis.

Visitez notre site internet pour toutes les informations.

N'oubliez pas que
LES INSCRIPTIONS SONT OBLIGATOIRES
POUR ASSISTER AUX FORMATIONS.

VISITEZ NOTRE SITE INTERNET
SDQ.CA SOUS L'ONGLET
"NOS FORMATIONS"

*** HÔTEL PLAZA**
Veuillez noter que le nombre de places est limité pour les formations à l'hôtel Plaza.

Inscrivez-vous sans tarder!

Quand entreprendre un traitement orthodontique?

D^r Marc-Olivier Aucoin DMD, MSc, PhD, FRCD(C)
Spécialiste en orthodontie
ABO Board Certified

QUAND UN ENFANT DEVRAIT-IL ÊTRE VU POUR UNE ÉVALUATION ORTHODONTIQUE?

L'Association américaine des orthodontistes recommande une évaluation dès l'âge de 7 ans. D'une manière plus concrète, voici les éléments nécessitant un traitement orthodontique en bas âge (6 ans et +):

1. Articulé croisé antérieur / postérieur
2. Chevauchement (> 4 mm)
3. Béance antérieure
4. Protrusion des incisives
 - Rétrognathie
 - Surplomb horizontal > 8.0mm
 - Trauma et / ou intimidation
5. Articulé fermé (blessure au palais)
6. Surplomb horizontal négatif
 - Prognathie et / ou glissement
7. Espaces entre les dents
 - Anomalie d'éruption / absence
8. Mauvaises habitudes (pouce, etc.)
9. Éruption ectopique des molaires
10. Trouble d'estime de soi

★ La présence en bouche des dents 16, 26, 36 et 46 est souhaitable, puisque ces dernières vont servir d'ancrage généralement pour les diverses modalités de traitement pouvant être choisies.

QUEL EST LE BON MOMENT POUR UN TRAITEMENT ORTHODONTIQUE?

La notion de « timing » est très importante lorsqu'un patient présente une dysharmonie au niveau des mâchoires tel qu'une rétrognathie ou une prognathie. Les trois philosophies de traitement pour ces dysharmonies squelettiques sont : **le camouflage** (traitement dentaire seulement pouvant avoir des effets néfastes sur le parodonte et / ou l'esthétique du visage), **la correction chirurgicale** de la malocclusion (traitement combiné ortho-chirurgie) et l'orthopédie dento-faciale (la modification de la croissance des bases osseuses).

Chez les enfants et les adolescents, l'orthopédie dento-faciale est possible, tandis que chez un adulte, seulement les options de camouflage ou d'ortho-chirurgie sont possibles. Pour cette raison, il est primordial d'évaluer les enfants avant la fin de leur pic de croissance. Voici les principaux points de repère:

1. Début du pic à l'adolescence
 - Filles : poils aux aisselles
 - Garçons : pilosité à la lèvre supérieure
2. Fin du pic à l'adolescence
 - Filles : première menstruation
 - Garçons : pilosité au menton

À QUEL MOMENT UNE DENT DEVRAIT-ELLE ÉRUPTER ?

La dentition primaire érupte dans les deux premières années de vie de l'enfant. La dentition mixte (début) est présente de 7 à 9 ans (+/- 1 an), période au cours de laquelle il y aura l'éruption des premières molaires permanentes ainsi que les incisives permanentes. La dentition mixte (fin) est présente de 10 à 12 ans (+/- 1 an). Elle est caractérisée par l'éruption des canines et prémolaires permanentes. Généralement, l'éruption des dents permanentes se produit selon la séquence d'éruption suivante:

/6, 6/ et /1, 1/, /2, 2/, 4/, /3 et /4, 5/, /5, 3/, /7, 7/, /8, 8/

L'âge n'est qu'un guide et il est fréquent d'y voir des variations. Il est plus important de surveiller la séquence. Cette dernière va permettre d'identifier des anomalies d'éruption et les inclusions. Si la variation d'éruption d'un côté versus l'autre est supérieure à six mois, il faut investiguer la cause du retard. En cas de doute, il est judicieux de prendre une radiographie panoramique afin d'évaluer la situation, c'est-à-dire de confirmer la présence de la dent permanente, vérifier le niveau de formation de sa racine ainsi que sa position. Il est primordial de ne pas extraire une dent primaire afin de faciliter l'éruption de la dent permanente lorsque la racine de la dent permanente n'est pas développée au-delà de la moitié.

Bibliographie

1. Proffit WR, Fields Jr HW, Sarver DM. Contemporary Orthodontics. Mosby Elsevier; 2012



URGENCE DE PÂQUES info

D^r Steve Smith sera disponible
du 15 avril au 18 avril 2022 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 la brochure de mai

FORMATION CONTINUE 

FAIRMONT LE MANOIR RICHELIEU

Du 10 au 12 juin 2022

Activité spéciale dans le cadre
enchanteur de Charlevoix!



Conférence

Prévention et gestion des aspects parodontaux dans un plan de traitement global

Docteur Yanik Roussy et Docteur Andrew Zakrzewski

le forfait comprend

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

Pour les personnes participant aux conférences seulement.
Les accompagnateurs devront déboursier les frais de leurs repas.

les tarifs

Membres de la SDQ : **150\$** / personne
Participants non-membres: **300\$** / personne

Date limite d'inscription : le 29 avril 2022

N'oubliez
pas de
réserver
vous-même
votre
chambre!

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 : **225.00\$**
- Chambre Fairmont (vue fleuve) : **265.00 \$**
- Chambre Deluxe : **275.00 \$**
- Chambre Deluxe (vue fleuve) : **295.00 \$**
- Chambre Deluxe (vue fleuve et jacuzzi): **345.00 \$**
- Suite : **445.00 \$**
- Suite (vue fleuve) : **525.00 \$**
- Suite présidentielle: **1 310.00 \$**

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.).

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.

POUR RÉSERVER UNE CHAMBRE

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 : **SODEN2022** afin de faciliter la réservation.



Une offre exclusive pour vous*

- ◆ Conseils intègres et indépendants pour vous et votre famille
- ◆ Accès à nos fiscalistes et notaires
- ◆ Honoraires de gestion avantageux

Découvrez votre offre



*Certaines conditions s'appliquent. Discutez-en avec votre conseiller.

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. fdp et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employés en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.

fdpgp.ca

Votre capsule financière fdp

profession **dentiste**



Connaissez-vous les étapes à surveiller lors de la vente d'une clinique dentaire ?

Regardez la capsule vidéo de Steve Castonguay et de son collègue Sylvain Bourget, gestionnaire de portefeuille.

Visionner la capsule



Votre conseiller en gestion de patrimoine pour les dentistes de la région de Québec



Steve Castonguay
MBA, CIM^{MD}, FCSI^{MD}, Pl. Fin.

T. 418-572-4459 | scastonguay@fdpgp.ca



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. fdp et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employés en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.

VOTRE IDÉE

↓

NOTRE PRISE EN CHARGE

↓

RÉUSSITE ET DÉPLOIEMENT
DE VOTRE PROJET

ROCHETTE

GESTION DE PROJET | CONSTRUCTION

418.842.9292

constructionrochette.com

RBQ:1636-0406-57

Maxillo Québec

chirurgie buccale et maxillo-faciale

RICHE EN
EXPERTISES

Services-conseils

Services comptables

Certification

Fiscalité

Planification financière

Services juridiques

Ressources humaines

Marie-Claude Bournival

CPA auditrice, CA

marie-claude.bournival@mallette.ca

Jean-Gabriel Drolet

CPA auditeur, CA

jean-gabriel.drolet@mallette.ca

Nathaly Chabot

CPA auditrice, CA

nathaly.chabot@mallette.ca

MALLETTE

Société de
comptables professionnels agréés

Photo : Marie-Claude Bournival / Jean-Gabriel Drolet / Nathaly Chabot

Nous vous accompagnons et vous soutenons dans tous les aspects
de l'exploitation de votre clinique.

Pour des conseils d'experts, contactez-nous ! 418 839-7531

3291, CHEMIN SAINTE-FOY,
BUREAU 252
QUÉBEC (QUÉBEC)
G1X 3V2

418 656-6060
info@sdq.ca
sdq.ca