

L'Articulé

Journal de la Société Dentaire de Québec



Sommaire

Mai 2018

02 Mot de la présidente
par D^e Anne-Sophie Villeneuve

03 Le fluorure diamine d'argent
par D^e Anne-Sophie Fortin Pagé et D^e Caroline Quach

06 Chronique
Pratico-Pratique

08 Hygiénistes dentaires et retrait préventif
Recommandations

12 Photos
Activités scientifiques 2018

15 Budget fédéral 2018
par Financière des professionnels



3291, chemin Sainte-Foy, bureau 252
Québec (Québec) G1X 3V2
Téléphone : 418 656-6060
Télécopieur : 418 656-1939
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} ANNE-SOPHIE VILLENEUVE

Président sortant

D^r CARL BOUCHARD

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^{re} LISE MUNGER

D^r JULIEN MARCEAU

Activités sociales

D^r BENOIT SIMARD

D^{re} LISE MUNGER

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

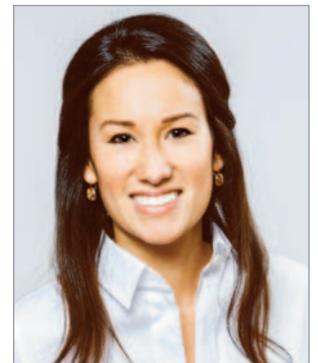
M^{me} ANNA BILODEAU

CHERS MEMBRES

Comme vous le savez, les hygiénistes dentaires des régions de la Capitale-Nationale et de Chaudière-Appalaches bénéficient d'un retrait préventif dès qu'elles ont la confirmation qu'elles sont enceintes. Leurs collègues des autres régions du Québec ne sont retirées de leur milieu de travail qu'en cours de deuxième ou troisième trimestre. Les D^{rs} Chantal Lessard, Isabelle St-Pierre, Mathieu Bergeron et Michael Laroche-Savard ont fait des démarches auprès de la CNESST pour éclaircir la situation. Vous trouverez, en page 8 de cette brochure, les avancées dans ce dossier et les recommandations de la CNESST.

Il nous fait plaisir de vous convier à notre souper de clôture annuel qui aura lieu le vendredi 8 juin 2018. Cette année, le souper du président se déroulera au restaurant L'îlot du domaine Entourage sur-le-Lac, situé au 99 chemin du Tour-du-Lac à Lac Beauport. Pour l'occasion, la chef Fanny Lehouillier vous présentera un menu estival 5 services avec accords mets et vins. Vous pourrez confirmer votre participation sur notre site Internet au sdq.ca.

Au plaisir de vous voir le 8 juin!



D^{re} Anne-Sophie Villeneuve
PRÉSIDENTE, SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC

LE FLUORURE DIAMINE D'ARGENT EN DENTISTERIE PÉDIATRIQUE

par D^{re} Anne-Sophie Fortin Pagé et D^{re} Caroline Quach, DMD, M.Sc., FRCD(C)
DENTISTES PÉDIATRIQUES

La carie de la petite enfance (CPE) est la maladie chronique de l'enfance la plus commune⁽¹⁾. Les interventions thérapeutiques chez les enfants sont souvent difficiles à la chaise en raison de leur jeune âge et d'une absence de coopération. Selon l'institut canadien d'information sur la santé, les chirurgies d'un jour pour le traitement de la CPE représentent 31 % de l'ensemble des chirurgies, ce qui fait de cette maladie la première cause de chirurgie d'un jour sous anesthésie générale chez les enfants âgés de moins de 5 ans⁽²⁾. Existe-t-il une façon d'éviter des traitements curatifs pour arrêter la carie en dentisterie pédiatrique?

Utilisé au Japon depuis plus de 80 ans, le fluorure diamine d'argent (FDA) a été autorisé par la *Food and Drug Administration* aux États-Unis en avril 2015 et par Santé Canada en mars 2017. Ce produit, incolore ou bleuté, contient 25 % d'argent, 8 % d'ammonium, 5 % de fluorure et 65 % d'eau. L'argent possède des propriétés antimicrobiennes et diminue la déminéralisation des dents. Le fluorure encourage la reminéralisation tandis que l'ammonium stabilise le produit. L'argent interagit avec les protéines pour former une couche protectrice qui vient arrêter la progression de la carie⁽³⁾. Une revue systématique a démontré que le FDA est plus efficace que le vernis fluoré^(4, 5). De plus, une seule goutte de FDA permet de traiter jusqu'à 6 dents et contient la moitié de la concentration en fluorure retrouvée dans une application de vernis fluoré⁽⁶⁾.

Ce produit révolutionnaire possède cependant un aspect négatif. En effet, les particules d'argent se déposent dans la lésion carieuse active et noircissent de façon permanente l'émail et la dentine cariée.



Figure 1 : Tiré du manuel de référence de l'American Academy of Pediatric Dentistry⁽⁷⁾

Ce type de traitement est sécuritaire et efficace. Une irritation gingivale transitoire de couleur blanche a été rapportée dans la littérature. Cette irritation disparaît sans traitement après environ deux jours⁽⁸⁾. Aucun dommage pulpaire⁽⁹⁾ et aucune réaction gingivale n'ont été rapportés^(3, 8). Le patient peut ressentir un goût passager métallique ou amer.

Selon les lignes directrices de l'American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)⁽⁷⁾, voici les indications pour l'utilisation du FDA :

- Un patient à risque élevé de caries avec lésions carieuses actives antérieures ou postérieures. Un diagnostic de pulpe normale ou pulpite réversible avec un diagnostic apical normal est requis.

- Une lésion carieuse cavitaire chez des patients médicalement compromis ou ayant une mauvaise coopération.
- Un patient avec de multiples caries ne pouvant être traitées en une visite.
- Un patient n'ayant aucun accès ou un accès difficile à des soins dentaires.

La seule contre-indication à l'utilisation du FDA est une allergie à l'argent. Une contre-indication relative consiste en la présence d'un processus de desquamation significatif (gingivite ulcérate ou stomatite) afin de prévenir une coloration noire permanente du tissu mou. Cependant, l'application de vaseline comme barrière protectrice permet de protéger les tissus mous⁽¹⁰⁾.

Malgré tous ses bienfaits, le FDA ne restaure pas la forme et la fonction de la dent. De plus, la barrière la plus souvent rapportée est l'acceptation des parents face à la coloration noire permanente, surtout en région antérieure. Un consentement écrit démontrant l'apparence de la coloration noire, les bénéfices et les limites du traitement devrait être signé par le parent ou le gardien légal avant son utilisation⁽¹¹⁾.

Pour l'utilisation du FDA, il est important d'isoler toutes surfaces de travail et les vêtements du patient avec une bavette plastifiée afin d'éviter des taches permanentes. Il est recommandé d'utiliser des équipements jetables (godet, miroir, embout air et eau). Les étapes suivantes sont recommandées par l'AAPD⁽⁷⁾ :

- 1) Nettoyer la surface à traiter pour permettre un meilleur contact entre le FDA et la dentine dénaturée. L'ablation de carie n'est pas nécessaire, mais peut diminuer l'étendue de la surface décolorée. Pour favoriser l'accès en région interproximale, insérer un élastique séparateur idéalement lors d'une première visite. Une soie dentaire de type *Superfloss* peut aussi être efficace.
- 2) Appliquer un agent protecteur, tels la vaseline ou le beurre de cacao, sur les muqueuses environnantes sans en appliquer sur la région à traiter.
- 3) Isoler la dent avec des rouleaux de coton.
- 4) Sécher la lésion avec le jet d'air.
- 5) Déposer une seule goutte du produit dans un godet et y tremper une microbrosse. Retirer les excès du FDA sur la microbrosse à l'aide du rebord du godet. Souvent une seule goutte du produit suffit pour traiter un patient.
- 6) Déposer sur la surface affectée pendant 60 secondes. Retirer les excès à l'aide d'une compresse ou un rouleau de coton pour minimiser l'absorption systémique.



LE FLUORURE DIAMINE D'ARGENT EN DENTISTERIE PÉDIATRIQUE

par D^{re} Anne-Sophie Fortin Pagé et D^{re} Caroline Quach, DMD, M.Sc., FRCD(C)
DENTISTES PÉDIATRIQUES

7) Le manufacturier ne suggère pas de ne pas boire ou manger suite à l'application du FDA, mais il peut être sage d'éviter la nourriture pendant 30 minutes pour optimiser le succès du FDA.

Le taux de succès varie de 47 à 90 % avec une seule application selon la grosseur et la localisation de la lésion^(6, 12). Son efficacité est supérieure pour les caries de surface lisse en région antérieure^(12, 13). Une bonne hygiène buccale et l'absence de plaque sur les lésions sont essentielles au succès du traitement. Elles déterminent l'organisation des suivis et la fréquence des applications^(14, 15). Comme l'efficacité du FDA tend à diminuer dans le temps, des applications répétées, deux à trois par année, sont associées à un taux plus élevé de caries arrêtées par rapport à une application annuelle^(11,12).

Le patient devrait être revu après un mois pour évaluer l'efficacité du traitement selon la coloration et la dureté. Par la suite, un examen clinique et radiologique est recommandé après 6 mois pour confirmer l'absence de progression de la lésion carieuse. Pour améliorer l'esthétique, la lésion peut être recouverte d'une restauration (ionomère de verre ou composite) sans affecter la liaison dentinaire. Une autre technique consiste à insérer un ionomère de verre dans une cavité traitée au FDA. Le traitement de restauration préventive modifié à l'argent, connu sous le nom de SMART (*Silver modified atraumatic restorative treatment*) permet de sceller les bactéries responsables de la progression de la carie et ainsi de diminuer les visites subséquentes⁽¹⁶⁾.



Figure 2 : Surface buccale de la dent #4.6 traitée avec le fluorure diamine d'argent et un ionomère de verre

En conclusion, le fluorure diamine d'argent est un traitement immédiat efficace et conservateur pour la clientèle pédiatrique présentant de la carie dentaire et ne pouvant recevoir un traitement curatif traditionnel.

Références :

1. Douglass JM, Douglass AB, Silk HJ. A practical guide to infant oral health. *American family physician*. 2004;70(11):2113-20.
2. Institut canadien d'information sur la santé. Traitement des caries dentaires évitables chez les enfants d'âge préscolaire : coup d'oeil sur la chirurgie d'un jour sous anesthésie générale. Ottawa, ON.ICIS.
3. Chu CH, Lo EC. Promoting caries arrest in children with silver diamine fluoride: a review. *Oral health & preventive dentistry*. 2008;6(4):315-21.
4. Rosenblatt A, Stamford TC, Niederman R. Silver diamine fluoride: a caries "silver-fluoride bullet". *Journal of dental research*. 2009;88(2):116-25.
5. Horst JA, Ellenikiotis H, Milgrom PL. UCSF Protocol for Caries Arrest Using Silver Diamine Fluoride: Rationale, Indications and Consent. *Journal of the California Dental Association*. 2016;44(1):16-28.
6. Crystal YO, Niederman R. Silver Diamine Fluoride Treatment Considerations in Children's Caries Management. *Pediatric dentistry*. 2016;38(7):466-71.
7. Manual Reference. Chairside guide : silver diamine fluoride in the management of dental caries lesions. *American Academy of Pediatric Dentistry*.39(6).
8. Duangthip D, Fung MHT. Adverse Effects of Silver Diamine Fluoride Treatment among Preschool Children. 2017:22034517746678.
9. Chu CH, Lo EC, Lin HC. Effectiveness of silver diamine fluoride and sodium fluoride varnish in arresting dentin caries in Chinese pre-school children. *Journal of dental research*. 2002;81(11):767-70.
10. Dos Santos VE, Jr., de Vasconcelos FM, Ribeiro AG, Rosenblatt A. Paradigm shift in the effective treatment of caries in schoolchildren at risk. *International dental journal*. 2012;62(1):47-51.
11. Nelson T, Scott JM, Crystal YO, Berg JH, Milgrom P. Silver Diamine Fluoride in Pediatric Dentistry Training Programs: Survey of Graduate Program Directors. *Pediatric dentistry*. 2016;38(3):212-7.
12. Zhi QH, Lo EC, Lin HC. Randomized clinical trial on effectiveness of silver diamine fluoride and glass ionomer in arresting dentine caries in preschool children. *Journal of dentistry*. 2012;40(11):962-7.
13. Fung MHT, Duangthip D, Wong MCM, Lo ECM, Chu CH. Arresting Dentine Caries with Different Concentration and Periodicity of Silver Diamine Fluoride. *JDR clinical and translational research*. 2016;1(2):143-52.
14. Duangthip D, Chu CH, Lo EC. A randomized clinical trial on arresting dentine caries in preschool children by topical fluorides--18 month results. *Journal of dentistry*. 2016;44:57-63.
15. Fung MHT, Duangthip D, Wong MCM, Lo ECM, Chu CH. Randomized Clinical Trial of 12% and 38% Silver Diamine Fluoride Treatment. *Journal of dental research*. 2017:22034517728496.
16. Alvear Fa B, Jew JA, Wong A, Young D. Silver Modified Atraumatic Restorative Technique (SMART): an alternative caries prevention tool. *StomaEduJ*. 2016;3(2)



Prenez note

Le souper
de clôture
2018

aura lieu
le
8 juin
prochain

Voyez
comment
vous inscrire
rapidement
en consultant
la feuille
jointe
ou la
page 12
de cette brochure

MALLETTE
Société de
comptables professionnels agréés

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

418 839-7531

mallette.ca



Pierre Mailhot
CPA auditeur, CA
@ pierre.mailhot@mallette.ca

Nathaly Chabot
CPA auditrice, CA
@ nathaly.chabot@mallette.ca

Jean-Gabriel Drolet
CPA auditeur, CA
@ jean-gabriel.drolet@mallette.ca

MESSAGE À TOUS LES DENTISTES

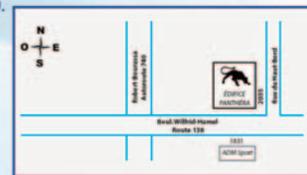
Depuis le 1er mars dernier je suis de retour à ma clinique de l'orthèse du sommeil afin de poursuivre ma quête d'aider les personnes aux prises avec un trouble du sommeil de plus en plus présent dans la vie de nos patients : « l'apnée du sommeil ».

Sachez que je vais continuer, encore pour quelques années, à me consacrer uniquement au traitement de l'apnée du sommeil par orthèse d'avancée mandibulaire. Il me fera plaisir de rencontrer et de bien diriger les patients que vous me réfèrerez pour un traitement par orthèse d'avancée mandibulaire. Mais gardez bien en mémoire que chaque patient apnéique voulant venir me rencontrer pour ce type de traitement devra avoir une prescription médicale m'autorisant à le traiter par orthèse d'avancée mandibulaire. Dans le document intitulé « Apnée obstructive du sommeil et autres troubles respiratoires du sommeil, Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec, de mars 2014 » il est écrit à la page 39 « Cet appareil doit-être ajusté par un dentiste formé en dentisterie du sommeil, sur ordonnance médicale... ».

Jacques Houde, Bacc. Sc., D.M.D.



Dr Jacques Houde
Bacc. Sc., D.M.D.



Pour rendez-vous:

Tél: 418 266-6676

Courriel: admin@cliniqueos.com

Adresse: 2035 du Haut-Bord, bureau 220, G1N4R7 dans l'édifice PANTHERA

05

HENRY SCHEIN

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

technologie



développement
des affaires

équipement



marchandise



www.henryschein.ca
1 800 668-5558

Fiez-vous sur nous

CHRONIQUE PRATICO-PRATIQUE

Aide-mémoire sur les blocs populaires usinables en clinique par technologie CFAO (conception et fabrication assistées par ordinateur)

D^{re} ISABELLE ST-PIERRE, D.M.D.

Si vous êtes utilisateurs d'une machine qui usine des blocs de céramique (technique CFAO), vous savez à quel point le monde des blocs est vaste. Chacun d'entre eux demande un traitement particulier selon les matériaux dont ils sont constitués. Plus souvent qu'autrement, nous utilisons une ou deux sortes de blocs sans trop se poser de questions car notre formule est gagnante! Un aide-mémoire serait donc utile afin d'exposer les caractéristiques des blocs les plus connus et en faire un tableau résumé qui serait à la portée de tous. Le travail est séparé en fonction de la composition principale des blocs et l'accent a été mis sur les avantages, les inconvénients, le mode de scellement, le conditionnement de la surface et les forces de flexion des blocs. Il n'est pas question dans cet ouvrage des blocs tout composite ni des blocs temporaires. Les recherches ont été faites en épluchant les recommandations des manufacturiers ainsi qu'en lisant les différents articles et revues de littérature. Tous les blocs ont des caractéristiques différentes, ce qui veut dire qu'ils doivent être choisis selon la situation et le besoin clinique. En espérant que ce tableau vous aidera à mieux choisir selon la situation!

Classification de base :

- 1) Céramiques vitreuses :
 - a) Feldspathique
 - b) Vitro-céramique renforcée en leucite
 - c) Vitro-céramique renforcée en silicate de lithium ou disilicate de lithium
- 2) Blocs de composite nano-céramiques : Bloc composite renforcé de nano-particules de silice-zirconium
- 3) Blocs de céramique hybrides : Bloc de céramique poreuse infiltrée de polymers (composite)
- 4) Zirconie

06

Composition	Sous-classification et exemples de blocs	Sous-classification et exemples de blocs Forces Flexion MPa* (iso 6872)	Utilisation	Avantages (A)/ Inconvénients (I)	Caractérisation de surface
Céramiques vitreuses	A)Feldspathique -Mark II, Triluxe, Reallife (vita) -Cerec Bloc (sirona)	154 +/- 15 *	-inlay -onlay -facettes -couronnes possibles antérieures	A : Très esthétique (blocs chromatiques) I : Fragiles, très translucide	A)Polissage seul ou B)Glaçage/caractérisation + cuisson avec pâte vita shading paste ou vita Akzent paste/spray
	B)Vitrocéramiques enrichie en leucite -IPS Empress (Ivoclar)	160*	-inlay -onlay -facettes -couronnes antérieures surtout	A : Très esthétique HT, LT, Multi (chromatiques) I : Fragiles, très translucide	A)Polissage seul B)Glaçage/caractérisation + cuisson avec IPS Empress Universal shade/stains, glaze
	C)Vitrocéramiques renforcées i)En disilicate de lithium -e.max CAD (ivoclar)	360*	-inlay -onlay -facettes -couronnes -ponts courts -couronnes sur implant/piliers d'implants	A : -Esthétique : trois opacités : LT, HT,MT et bonne stabilité de couleur -Très résistant à l'usure -Plus opalescente, translucide, lumineuse -Recul clinique I : Cuisson obligatoire	e.max : Glaçage/caractérisation + cuisson avec IPS e.max CAD Crystal ou avec le spray de glaçage IPS e.max Crystal
	ii)En silicate de lithium renforcée à l'oxyde de zirconie -Suprinity (Vita) -Celtra Duo (Dentsply)	Suprinity : +/- 420* Celtra Duo : -Avec cuisson : 370* -Polissage seul : 210*	-inlay -onlay -facettes -couronnes ant/post -couronnes sur implant	A : -Esthétique : 2 opacités (T et HT) dans Suprinity -Celtra duo n'a pas besoin de cuisson, sauve du temps de chaise -La machine taille plus vite ce type de bloc -Résistance mécanique -Polissage plus facile du aux cristaux plus fins dans la microstructure I : Moins lumineux	Suprinity : A)Cuisson + Polissage manuel ou B)Glaçage/caractérisation + cuisson Produits stain/glaze : Vita Akzent Plus Paste/Spray Celtra Duo : A)Polissage manuel ou B) Celtra stain/glaze + cuisson
Composite Nano-céramiques : Bloc de composite renforcé de nano-particules de silice-zirconium	-Lava Ultimate (3M) -Cerasmart (GC)	204 * +/- 220*	-inlay -onlay -facettes -couronnes -couronnes sur implant	A : -Rapide d'usinage, aucune cuisson -Plus facile de manipulation -Sauve du temps de chaise -Réparations possibles avec composite I : Moins esthétique	-Polissage seul ou -Utilisation de Optiglaze (GC) qui est un stain/glaze photo-polymérisable
Céramique hybride : Bloc de céramique poreuse infiltrée de composite	-Enamic (Vita)	150-160* (Certains ouvrages mentionnent 130)	-inlay -onlay -facettes -couronnes -couronnes sur implant -piliers d'implants	A : -Module d'élasticité plus bas ressemblant plus à la dentine. (absorbe les forces) -Meilleure tolérance aux dommages -Bon choix en cas de restaurations sur implants en postérieur -En cas de facture, réparation à la chaise simple avec du composite I : -Moins de translucidité, plus opaque que e.max et Lava Ultimate -Fin de surface moins brillant que les deux derniers	-Polissage seul ou -Utilisation de Vita Enamic Stain and glaze photo-polymérisable
Zirconie	-Cerec Zirconia (Sirona)	>900*	-Piliers d'implants -Couronnes d'implants postérieurs -Couronnes postérieures -Ponts (maximum 2 pontiques)	-Opaque mais offert dans les 10 teintes les plus classiques -Les ajustements, une fois frittée, sont pratiquement impossibles -Extrêmement résistant même en faible épaisseur	-Frottage à haute température dans un four différent (CEREC Speedfire) - CEREC SpeedGlaze spray optionnel. Doit être ajouté après le frottage et cuit au cycle glaze

Scellement des restaurations selon leur composition (toujours suivre les recommandations du fabricant, ceci est une vue d'ensemble)

Il existe 3 types de scellements :

- 1) Scellement par collage (adhésif) : Liaison chimique dent-colle et colle-restauration. La dent doit être mordancée et un apprêt utilisé. Préparation rétentive non-nécessaire ex. Muktilink
- 2) Scellement auto-adhésif : Matériau de scellement auto-mordançant sur la dent mais non sur la restauration. Plus facile d'utilisation. Préparation rétentive nécessaire. ex. Rely-X Unicem
- 3) Scellement conventionnel : Rétention assurée par la friction seulement. Restauration rétentive avec angles de préparation de 4-6 degrés. Comprend le phosphate de zinc, l'ionomère de verre et l'ionomère de verre modifié.

<p>Céramiques vitreuses -Mark II, Triluxe, Reallife (vita) -Cerec Bloc(sirona) -Suprinity (Vita) -Celtra Duo (Dentsply) -e.max (Ivoclar)</p>	<p>Type de scellement (Mark II, IPS Empress, Vita bloc) : -Adhésif et auto-adhésif seulement (ex : multilink, variolink Ivoclar, rely X ultimate) Traitement intrados : -Ne jamais passer l'intrados au jet de sable pour tout type de céramique vitreuse. -Mordancer à l'acide fluorhydrique 5 % : 60 secondes - Silaniser 60 sec. Type de scellement (e.max, Suprinity, Celtra Duo) : -Adhésif, scellement auto-adhésif, scellement conventionnel (selon l'indication) Traitement intrados pour les scellements avec adhésion: -Mordantage à l'acide fluorhydrique 5 % : 20 secondes (pour Suprinity et e.max), 30 secondes pour Celtra Duo -Silaniser (60 sec). La restauration doit être bien sèche avant le silane. Utiliser de l'alcool 98 % si vous n'êtes pas sûr. -Le nouveau Monobond Etch & Prime (Ivoclar) peut être utilisé : etch et silanise en même temps.</p>
<p>Nano-céramiques -Lava Ultimate (3M) -Cerasmart (GC)</p>	<p>Type de scellement : Adhésif ou auto-adhésif Traitement intrados : -Jet de sable à l'intrados de la restauration -Nettoyer la poussière avec de l'alcool -Silane</p>
<p>Céramiques hybrides -Enamic (Vita)</p>	<p>Type de scellement : Adhésif ou auto-adhésif Traitement intrados : -Mordantage à l'acide fluorhydrique 5 % : 60 secondes -Silane</p>
<p>Zircone -Cerec Zirconia (Sirona)</p>	<p>Type de scellement : 1) <u>Conventionnel</u> : Puisque la zircone est très difficile à tailler, en cas de retrait de la couronne, il est préférable d'utiliser un scellement conventionnel qui permet de l'enlever à l'aide d'un instrument à percussion. 2) <u>Auto-adhésif</u> : Calibra Universal cement (Dentsply), Panavia F (Kuraray), 3) <u>Adhésif</u> Traitement intrados : Jet de sable de la surface avant scellement adhésif et auto-adhésif et utilisation d'Ivoclean (Ivoclar) pour nettoyer intrados.</p>

Références :

- Mechanical properties of resin-ceramic CAD/CAM restorative materials. J Prosthet Dent. 2015 Oct;114(4):587-93. doi: 10.1016/j.prosdent.2015.04.016. Epub 2015 Jul 2. Awada A¹, Nathanson D².
- Dental ceramics: a review of new materials and processing methods, Braz. oral res. vol.31 suppl.1 São Paulo Aug. 2017 Epub Aug 28, 2017. Lucas Hian da SILVA¹, Erick de LIMA², Ranulfo Benedito de Paula MIRANDA³, Stéphanie Soares FAVERO⁴, Ulrich LOHBAUER⁵, Paulo Francisco CESAR⁶
- Matériaux et CFAO dentaire, Dr. Bruno Pelissier, Le fil dentaire, No 51, Mars 2010
- Review of the status of all-ceramics restorations, Laila Al Dehailan, IU School Dentistry
- CEREC Blocs - Sirona - Technical Documentation
<http://td.sirona.com/pdf/6172642.pdf>
- VITA Mark II AND VITA TriLuxe RESTORATIONS BY STRAUMANN
www.straumann-cares-digital-solutions.com/.../vita-mark-ii.../152...
- IPS e.max CAD - Explore | Ivoclar Vivadent US
<https://www.ivoclarvivadent.us/explore/ips-emax-cad>
- Celtra Duo brochure US - Dentsply Sirona
https://www.dentsplysirona.com/.../Celtra_Duo/BRO_Celtra_Duo_...
- VITA SUPRINITY Working Instructions
s3-eu-west-1.amazonaws.com/.../pdfs/3VITA-SUPRINITY-workin...
- Lava ULtimate Technical Product Profile - 3M-ESPE - D-way
www.d-way.cz/data/product/13/23/files/Lava_Ult_TPP.pdf
- VITA ENAMIC® Implant Solutions - VivaRep
https://cdn.vivarep.com/.../pdf/4_4646_ENAMICImplantSolutions...
- Sirona - CEREC Zirconia
manuals.sirona.com/en/digital-dentistry/cad.../cerec-zirconia.html

HYGIÉNISTES DENTAIRES ET RETRAIT PRÉVENTIF

par D^{rs} Chantal Lessard, Isabelle St-Pierre, Mathieu Bergeron et Michael Laroche-Savard

À tous les dentistes de la région de Québec et Chaudière-Appalaches

Le sujet des retraits préventifs concernant notre personnel est un sujet chaud par les temps qui courent. En effet, un groupe de dentistes de la région de Québec a travaillé le sujet et en est venu à la conclusion qu'il était possible, tout comme toutes les autres régions du Québec, de conserver nos hygiénistes nous annonçant une grossesse et ce, sans danger. Il y a une pénurie de travailleuses présentement, et la bonne interprétation des recommandations pourrait bien aider à résoudre ce problème.

Vous n'êtes pas sans savoir que le sujet a soulevé des tas de discussions même sur les ondes de la radio de Québec dans les dernières semaines. De plus, un petit groupe de dentistes s'est formé pour tenter de régulariser la situation pour les hygiénistes qui demandent un retrait préventif au Québec. Ce groupe, aidé par une dizaine d'autres dentistes provenant de tout le Québec, a suggéré l'idée qu'une hygiéniste de la région de Québec n'est pas plus en danger qu'une autre hygiéniste des régions avoisinantes du Québec. Une lettre de demande écrite par ce groupe, entérinée par notre association, a été déposée dernièrement afin de standardiser les critères de ces retraits et de les rendre semblables pour un même emploi/fonction. Plusieurs discussions ont aussi eu lieu avec des médecins de la CNESST. Une demande de révision des recommandations a été formellement déposée à la Table de concertation nationale en santé au travail et sera prise très au sérieux. Du côté « politique » ce n'est pas encore harmonisé... mais du côté pratique, il est maintenant possible de rencontrer les recommandations.

Alors voilà que depuis quelques semaines, des hygiénistes de Québec et/ou Chaudière-Appalaches ont déposé leurs papiers de la CNESST, et ces dernières sont toujours en poste aujourd'hui. Il est donc primordial que tous les dentistes le sachent et s'assoient avec leur personnel qui demande le retrait, afin qu'elles comprennent que les règles sont maintenant mieux comprises et appliquées. Nous insistons sur le point que les dentistes doivent prendre connaissance des différentes recommandations écrites sur le dossier de CNESST, les expliquer à leur hygiéniste, et les mettre en œuvre. Depuis trop longtemps les dentistes de Québec prennent pour acquis le retrait immédiat.

Quelques points soulèvent les discussions :

- Le point principal est que les instruments utilisés par les hygiénistes sont sans danger. Plusieurs discussions ont eu lieu à cet effet : les médecins de la CNESST ne connaissent pas nos instruments... la suggestion a donc été faite de préciser la nature

des termes « piquant » et « coupant ». En effet, pour qu'un instrument soit considéré comme piquant ou tranchant, il doit pouvoir blesser sans pression telle une aiguille ou une lame de bistouri, ce qui exclut les curettes et le cavitron.

- Le 2^e point sur l'amalgame n'est plus un problème si aucune restauration n'est faite ou enlevée dans sa salle. Même un dentiste de 18 ans d'expérience est encore dans les standards!
- Le point qui concerne les maladies infantiles doit être validé par un examen sanguin. Les résultats sont connus en 3 semaines donc pour l'instant, l'hygiéniste ne doit pas traiter les jeunes de moins de 17 ans durant l'attente des résultats. Par la suite, si elle est immunisée, elle pourra voir tous les enfants de plus de 5 ans, car le cytomégalovirus concerne les moins de 60 mois. Il n'est donc pas trop compliqué de transférer les très jeunes dans une autre salle.
- Le point sur les facteurs ergonomiques est celui qui à notre avis déclenchera le départ de l'employée. Sur le papier de CNESST secteur Québec il est écrit « il peut être différé à la 20^e semaine ». Donc nous croyons qu'au minimum à partir de la 20^e semaine pour Québec, et 24^e semaine pour Chaudière-Appalaches, le congé pourrait être suggéré. Cependant il est à noter que dans les autres régions du Québec on parle de 28-32-34 semaines...
- Notez que les recommandations concernant les retraits d'allaitement sont les mêmes, mais en moins contraignant. Il ne sera donc pas difficile de rencontrer aussi toutes les exigences. Notre personnel aura donc droit au congé parental normal comme tous les Québécois, plutôt qu'à un congé excessif payé par la CNESST.
- Pour ce qui est des assistantes, il semble raisonnable de croire que ce sera du cas par cas selon les tâches attribuées à celles-ci. Nous encourageons les dentistes à ne pas prendre pour acquis le retrait et à bien décortiquer les recommandations tout comme pour les hygiénistes.

Alors voilà! Assoyez-vous avec votre personnel, discutez calmement avec elles, expliquez-leur que les règles sont mieux comprises... que, comme elles, vous voulez leur sécurité et qu'il est possible de les faire travailler sans danger. En fait il n'y a pas plus de dangers que dans toutes les autres régions du Québec. De toute manière ce n'est pas à nous de décider... c'est la CNESST qui dicte les demandes et nous ne faisons que les appliquer.

PHOTOS DE NOS ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES

2018

Nos conférenciers, les docteurs Yves Gagnon et Nicholas Audy, en compagnie de la docteure Lise Munger du comité scientifique, lors de la conférence du 23 février dernier.



Notre conférencière, docteure Sandrine Dufresne-Trudel en compagnie de la docteure Lise Munger du comité scientifique, lors de la conférence du 26 janvier dernier.

09



Notre conférencière, docteure Corinne D'Anjou, en compagnie de la docteure Lise Munger du comité scientifique, lors de la conférence du 22 mars dernier.



Notre conférencière, madame Stéphanie Boucher, en compagnie de monsieur Benoît Tardif de l'ACDQ, lors de la conférence du 9 mars dernier.

DALARO

DESIGN ARCHITECTURAL

418.871.2828
info@dalaro.ca
dalaro.ca



ORTHODONTISTES QUÉBEC DORVAL ET VEILLEUX

ROCHETTE

GESTION DE PROJET | CONSTRUCTION

418.842.9292
rochette@constructionrochette.com
constructionrochette.com
RBQ:1636-0406-57



CLINIQUE DENTAIRE DES CHUTES

Fiers partenaires
de votre succès!



MAXILLO | QUÉBEC (LÉVIS)



un éventail de services

- Extractions
- Chirurgies implantaires
- Plusieurs modalités d'anesthésie et de sédation
- Chirurgie orthognatique
- Blessures iatrogéniques du trijumeau
- Traumatismes du visage
- Infections oro-faciales
- DTM et douleurs faciales
- Fentes labio-palatines et malformations faciales congénitales
- Pathologies de la bouche et des maxillaires
- Interventions cosmétiques faciales
- Apnée obstructive du sommeil

Forte de son équipe de 10 spécialistes et de ses deux cliniques ultra-modernes, Maxillo|Québec offre à vos patients un éventail de services.

De l'intervention la plus simple à la plus complexe, Maxillo|Québec est la référence pour collaborer promptement avec vous et vos patients.

la différence

Maxillo Québec

chirurgie buccale et maxillo-faciale

1125, boul. Lebourgneuf, bureau 200
Québec (Québec) G2K 0J2

1200, boul. Guillaume-Couture, bureau 302
Lévis (Québec) G6W 5M6

T 418.624.0088 W www.maxilloquebec.com

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

LA SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC



BABIN CONSULTANTS
Service d'évaluation d'entreprise

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

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!

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

11

URGENCE PÉRIODE ESTIVALE **info**



Dr Steve Smith

sera disponible selon l'horaire normal
du **04 juillet au 17 août 2018** inclus.

Bonnes vacances à tous!

Tél.: 418 838-9188

Fax: 418 838-2449

**PROCHAINE
GARDE**

ACTION DE GRÂCE du 05 au 08 octobre 2018



12

Le vendredi 8 juin 2018 à 18h30

Inscription obligatoire

Uniquement sur notre site Internet au sdq.ca

Date limite pour l'inscription : 31 mai 2018

Coût

90\$ par personne pour les dentistes membres et leur conjoint(e)

190\$ par personne pour les dentistes non-membres et leur conjoint(e)

Service de garde gratuit pour les enfants de moins de 12 ans de 18h00 à minuit

Service Tolérance Zéro disponible sur place

L'îlot, Repère gourmand
le restaurant d'Entourage sur-le-Lac



99, chemin du Tour-du-Lac
Lac-Beauport (QC) G3B 0T1





► Visitez parodontie.ca

- Traitements parodontaux
- Traitements muco-gingivaux
- Traitements péri-implantaires
- Implantologie
- Greffe 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



AXO PHYSIO
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 • pcnstsacrement@pcnphysio.com • www.pcnphysio.com





ATTEINT DE PULPITE FINANCIÈRE?

NOS CONSEILLERS RECOMMANDENT UN
TRAITEMENT ENDODONTIQUE DE VOS FINANCES.

CONSULTEZ DES EXPERTS QUI VOUS COMPRENNENT.

1 844 866-7257

fprofessionnels.com



ASSOCIATION DES
CHIRURGIENS DENTISTES
DU QUÉBEC

Actionnaire de
Financière des professionnels
depuis 1981

GESTION DE VALEURS



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 gamme 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.

dernières annonces concernant la réforme des mesures fiscales touchant les sociétés privées

La réforme des mesures fiscales annoncée par le ministre fédéral des Finances Bill Morneau le 18 juillet 2017 semble être maintenant complétée. Pour les dentistes incorporés, cela signifie qu'ils peuvent enfin avoir l'heure juste sur l'ensemble des nouvelles règles fiscales désormais applicables à leur société. Dans le budget fédéral présenté le 27 février 2018, le ministre Morneau a en effet finalisé la teneur de deux mesures fiscales importantes, restées jusque-là en suspens, soit les **placements détenus dans une société** ainsi que le **compte d'impôt remboursable en main (IMRTD) de la société**.

Pour vous aider à bien saisir la portée des changements apportés à ces mesures, nos fiscalistes se sont penchés sur les dernières annonces du

ministre Morneau et en ont fait une analyse, dans la perspective de la clientèle professionnelle que nous desservons.

IMPOSITION DES REVENUS PASSIFS GAGNÉS PAR UNE SOCIÉTÉ PRIVÉE SOUS CONTRÔLE CANADIEN

Le budget fédéral 2018 prévoit modifier **l'impôt à payer par les sociétés par actions ayant d'importantes sommes investies en placement**. Cette mesure s'appliquera pour les années fiscales **commençant après 2018**, ce qui permettra aux professionnels incorporés de reconsidérer les placements dans leur société avant l'entrée en vigueur des changements.

PLAFOND DES AFFAIRES

Avant 2018	Après 2018
<p>Le plafond des affaires était généralement de 500 000 \$ pour les sociétés privées détenues par des professionnels.</p> <p>Tous les revenus d'entreprise gagnés sous ce seuil sont imposés à un taux d'imposition réduit; ainsi au Québec pour l'année 2018, une société par actions a généralement un taux d'imposition de 18 % pour les premiers 500 000 \$ de ses revenus d'entreprise, dans la mesure où l'ensemble des employés de cette société travaillent plus de 5 500 heures par année.</p> <p>La même société paiera un impôt de 26,7 % pour les revenus qui excèdent le plafond des affaires de 500 000 \$.</p>	<p>À partir des années d'imposition commençant après 2018, le plafond des affaires sera réduit progressivement lorsque le revenu de placement de la société (et de ses sociétés associées) dépassera 50 000 \$.</p> <p>La réduction du plafond des affaires sera de 5 \$ pour chaque dollar de revenu de placement qui excède 50 000 \$. Le plafond des affaires sera donc complètement éliminé lorsque le revenu de placement atteindra 150 000 \$ $((150\ 000 - 50\ 000) \times 5\ \\$ = 500\ 000\\$)$.</p> <p>Notez que certains revenus de placement ne seront pas considérés dans ces nouvelles règles; ainsi, lorsqu'un professionnel voudra vendre les actifs de sa pratique, les gains résultant de cette vente ne seront pas pris en compte.</p>

LE COMPTE D'IMPÔT EN MAIN REMBOURSABLE (IMRTD)

Le gouvernement a également revu les **règles entourant le remboursement de l'impôt en main remboursable (IMRTD)**. Le budget propose de créer un **compte d'IMRTD additionnel pour les dividendes déterminés reçus par la société par actions** d'une société publique.

Ce nouveau compte – appelé **IMRTD déterminé** – est distinct du compte IMRTD habituel ou désormais, **IMRTD non déterminé**. Les versements de dividendes déterminés par la société du professionnel, qui sont imposés à un taux d'imposition moindre que les dividendes non déterminés, permettront un remboursement d'IMRTD **seulement dans**

la mesure où un solde au compte d'IMRTD déterminé sera disponible. Pour récupérer le remboursement d'IMRTD restant, il faudra verser des dividendes non déterminés (ordinaires).

EN TANT QUE PROFESSIONNEL, COMMENT RÉAGIR À CES ANNONCES?

Les règles entourant l'incorporation ont changé et il est important pour chaque dentiste incorporé de **revoir sa situation avec un spécialiste**. Dans tous les cas, les conseillers de Financière des professionnels attirés aux dentistes sont prêts à vous guider et à vous accompagner dans toutes vos décisions. Ils pourront vous aider à trouver les meilleures solutions pour votre société par actions. Vous pouvez vous fier à leur expertise!

Benoit Chaurette, M. Fisc., Pl. Fin.

Fiscaliste et planificateur financier, Pratique professionnelle

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.

Société dentaire de Québec

