

L'Articulé

Journal de la Société Dentaire de Québec



SOCIÉTÉ
DENTAIRE DE
QUÉBEC

Depuis 1924

Sommaire

Mai 2020

02 Mot du président
par D^r Simon Lafrenière

03 L'accès aux soins dentaires au Québec
par Elise Bertrand

10 Le day to day de la résidence en chirurgie buccale et maxillo-faciale
par Émilie Archambault

12 Calendrier
scientifique



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

Pour rejoindre le bureau de la Société Dentaire de Québec, vous pouvez contacter Mme Anna Bilodeau tous les jeudis, entre 9h et 12h.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président
D^r SIMON LAFRENIÈRE

Présidente sortante
D^{re} KATIA SAVIGNAC

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} ISABELLE ST-PIERRE
D^{re} MARIE-ROSE GAGNON BEAUMONT

Comités technologies
D^r SERGE-ALEXANDRE BELLAVANCE
D^r SIMON LAFRENIÈRE
D^r JEAN-PHILIPPE DION
D^r PHILIPPE GIRARD
D^{re} MARIE-ROSE GAGNON BEAUMONT

Secrétaire administrative
ANNA BILODEAU

CHERS COLLÈGUES

Comme vous le savez, ces dernières semaines ont été plutôt mouvementées. J'espère sincèrement que chacun d'entre vous êtes en santé ainsi que vos familles et amis. Ce mouvement de solidarité collectif nous permettra de reprendre nos activités cliniques rapidement !

Par le fait même, nous avons dû annuler les dernières activités scientifiques et sociales de la Société dentaire de Québec. Ces conférences et activités ont été reportées au calendrier de la prochaine année, ce qui est une excellente nouvelle! Vous trouverez les dates de reprise dans la prochaine édition du journal.

Une nouveauté dans les prochaines éditions du journal l'Articulé ! Via différentes chroniques, nous pourrions suivre le quotidien des résidents en spécialité et en résidence multidisciplinaire. Une belle façon de comprendre leur démarche académique.

On se revoit en septembre pour la première conférence du calendrier scientifique et qui sait, peut-être à moins de 2 mètres les uns des autres !

Bonne saison estivale à tous !

D^r Simon Lafrenière
PRÉSIDENT, SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC



L'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES AU QUÉBEC

par **D^{re} Elise Bertrand**

DENTISTE-CONSEIL RESPONSABLE DE L'ORGANISATION ET DE L'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Plusieurs récentes sorties médiatiques en témoignent : l'accès aux soins dentaires est un sujet d'intérêt actuellement au Québec. En tenant compte des données publiées sur le sujet dans la littérature scientifique et en fonction de l'expérience de la population québécoise, un constat d'accès limité aux soins buccodentaires au Québec peut être fait. Dès lors, vous vivez probablement tous, dans votre pratique, des limitations et des situations problématiques liées à ce manque d'accès. En effet, pour le moment, les services dentaires assurés par le gouvernement concernent seulement certains groupes et services précis et les inégalités d'accès, principalement liées au revenu, sont majeures. L'accès aux soins dentaires mérite donc d'être abordé, notamment sous les aspects suivants : les programmes offerts par le gouvernement, les aspects financiers, les conséquences d'un manque d'accès et l'étendue des besoins.

PROGRAMMES OFFERTS AU QUÉBEC

Tout d'abord, afin d'apprécier l'accès aux soins dentaires, il est nécessaire de connaître les programmes actuellement offerts au Québec. Le tableau 1 résume les principaux programmes offrant des soins dentaires individuels couverts par le gouvernement ainsi que les populations visées par ces programmes.

PROGRAMME	POPULATION VISÉE	RÉSUMÉ DES SERVICES INDIVIDUELS OFFERTS
Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)		
Services de chirurgie buccale en milieu hospitalier	Personnes détenant une carte d'assurance maladie	La plupart des actes chirurgicaux (excluant les extractions dentaires)
Programme de soins dentaires pour enfants	Enfants de 9 ans et moins	Services dentaires curatifs de base
Programme de soins dentaires pour les prestataires d'une aide financière de dernier recours	Prestataires d'une aide financière de dernier recours et personnes à charge	Services dentaires préventifs et curatifs de base
Programme national de santé publique (PNSP)		
Prévention en milieu scolaire et préscolaire	Jeunes d'âge scolaire et préscolaire	-Application de scellants dentaires en milieu scolaire sur les 1 ^{eres} et 2 ^{es} molaires -Application de fluorures en milieu scolaire et éducation -Etc.
Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)	Personnes vivant en CHSLD publics et privés conventionnés	Services dentaires préventifs et curatifs
Programmes d'oncologie buccodentaire		
Programme de soins buccodentaires en radiooncologie tête et cou	Personnes atteintes d'un cancer tête et cou traité par radiothérapie	Traitements préventifs et curatifs de base, tuteur de radiation
Programme de soins buccodentaires en oncologie pédiatrique	Personne ayant reçu un diagnostic de cancer avant 18 ans	Prévention et traitement des séquelles buccodentaires du cancer
Autres programmes		
Programme de fentes labiopalatines et anomalies crâniofaciales	Personnes avec fente labiale et/ou palatine et certaines anomalies crâniofaciales	Majorité des frais de chirurgie et d'orthodontie. Certains hôpitaux couvrent les prothèses.
Programme de prothèses maxillo-faciales	Personnes victimes d'accident, du cancer ou de syndrome avec impact majeur aux maxillaires	Majorité des frais de chirurgie et de prosthodontie



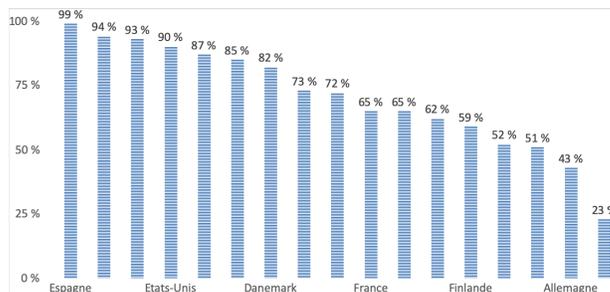
ASPECT FINANCIER

Les soins buccodentaires sont essentiellement privés au Québec. En effet, la proportion des dépenses totales en soins dentaires au Canada occupée par le secteur privé était de 94 %^[1] au Canada en 2015 (91 % au Québec en 2004^[2]), une des proportions les plus élevées dans le monde (graphique 1). Les soins buccodentaires sont principalement limités par la capacité de payer ou le fait de détenir ou non une assurance dentaire. L'accès à cette dernière suit un gradient social^[3] (graphique 2).

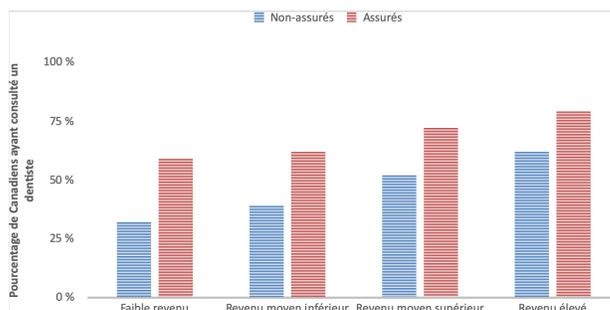
« Le gradient social de santé désigne cette association entre la position dans la hiérarchie sociale et l'état de santé. En d'autres mots, les personnes qui jouissent d'un statut social plus élevé sont en meilleure santé que ceux qui sont juste au-dessous et ainsi de suite jusqu'aux plus démunis. »^[4]

04

Graphique 1 : Pourcentage des dépenses dentaires financées par le privé dans le monde^[5]



Graphique 2 : Utilisation des services dentaires selon les groupes de la population^[6]



CONSÉQUENCES

Comme vous le savez, les conséquences d'un manque d'accès aux soins buccodentaires sont nombreuses et peuvent être majeures. Mentionnons à titre d'exemple les douleurs, les maladies des gencives, la dénutrition, les infections, le retard d'accès à d'importantes procédures et traitements médicaux (ex. : chimiothérapie, greffes, chirurgies cardiaques), les pneumonies d'aspiration, les problèmes cardiovasculaires, le diabète, les bébés prématurés et de faible poids, etc. Ces lourdes conséquences montrent l'importance d'améliorer l'accès aux soins dentaires.

ÉTENDUE DES BESOINS

Les types de services qui pourraient être offerts sont très nombreux, de même que les groupes de la population qui en bénéficieraient. Voici une liste des populations en situation de vulnérabilité permettant de mesurer l'ampleur du nombre de personnes pouvant avoir un accès limité aux soins dentaires :

- Jeunes de 0 à 18 ans à faible revenu sans assurances dentaires et/ou vivant en établissement
- Personnes âgées à faible revenu sans assurances dentaires et/ou vivant en établissement
- Adultes à faible revenu sans assurances dentaires
- Personnes vivant dans des régions rurales et éloignées
- Personnes nécessitant des soins dentaires médicalement requis en établissement
- Personnes récemment immigrantes/réfugiées, à faible revenu sans assurances dentaires
- Femmes enceintes à faible revenu sans assurances dentaires
- Personnes souffrant de toxicomanie
- Personnes en situation d'itinérance
- Personnes incarcérées
- Personnes ayant eu un accident avec séquelles buccodentaires
- Personnes présentant des besoins spéciaux:
 - Déficience visuelle/auditive
 - Contrainte aux déplacements
 - Douleur chronique
 - Troubles d'apprentissage
 - Troubles du développement
 - Troubles de santé mentale
 - Troubles de la mémoire
 - Maladie génétique avec séquelles buccodentaires
 - Etc.

L'analyse de ce que ces groupes ont en commun permet de dégager une classification des barrières limitant l'accès aux soins dentaires, soit les barrières financières, les barrières cognitives, les barrières physiques et celles liées à la mobilité (figure 1).



Figure 1 : Classification des barrières à l'accès aux soins dentaires

Barrières financières	Barrières cognitives
a. Faible revenu b. Absence d'assurance	a. Problèmes cognitifs b. Peur / culture
Barrières physiques	Barrières liée à la mobilité
a. Maladies génétiques avec séquelles b. Accidents	a. Âge avancé b. Milieu de vie rural et éloigné c. Mobilité réduite (physique / établissement, etc.)

Enfin, il est important de savoir qu'actuellement, même si les soins dentaires sont gratuits pour les enfants de 9 ans et moins, seule la moitié de ceux-ci ont reçu des services dentaires en 2017 (tableau 2). Ainsi, même si l'accès financier est adéquat, d'autres importantes barrières persistent.

Tableau 2 : Proportion des enfants ayant reçu des services dentaires selon l'âge en 2017^[7]

Enfants de 0-9 ans prestataires d'une aide financière de dernier recours ¹			Enfants de 0-9 ans - TOTAL ²		
0-4 ans	5-9 ans	0-9 ans	0-4 ans	5-9 ans	0-9 ans
23,7 %	62,4 %	43,6 %	30,8 %	71,6 %	51,7 %

CONCLUSION

Les notions abordées dans cet article suscitent une remise en question de l'organisation des soins dentaires au Québec. Une évolution telle que celle-ci nécessite une volonté de changement de la part des principaux acteurs impliqués. C'est pourquoi, en guise de conclusion, il semble important de vous proposer une réflexion autour des questions suivantes :

- Qui devrait être assuré par le gouvernement pour les soins dentaires? Quels critères devraient être utilisés pour les sélectionner?
- Quels types de soins dentaires devraient être offerts en priorité?
- Où devraient être offerts ces soins et quel type de clinique devrait être priorisé?
- Quels professionnels devraient prodiguer chacun des traitements dentaires? Quels autres professionnels devraient être impliqués pour favoriser l'interprofessionnalisme et l'intégration de la santé dentaire à la santé globale (ex. : médecins, infirmières, etc.)?
- Comment voyez-vous votre implication pour améliorer l'accès aux soins dentaires?

Par **D^{re} Elise Bertrand**
DENTISTE-CONSEIL RESPONSABLE DE L'ORGANISATION
ET DE L'ACCÈS AUX SOINS DENTAIRES
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

BIBLIOGRAPHIE

1. Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2015. Ottawa : ICIS; 2015. Disponible à : https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nhex_trends_narrative_report_2015_fr.pdf
2. Institut canadien d'information sur la santé (2005). « Le ratio 70/30 : Le mode de financement du système de santé canadien », en ligne : https://secure.cihi.ca/free_products/FundRep_FR.pdf
3. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2019). « Gradient social », en ligne : <http://nccdh.ca/fr/glossary/entry/gradient-social-de-sante>
4. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2019). « Gradient social », en ligne : <http://nccdh.ca/fr/glossary/entry/gradient-social-de-sante>
5. Graphique tiré de : Labrie, Y (2015). « Les soins dentaires au Canada : le secteur privé répond efficacement à la demande », Institut économique de Montréal, chapitre 3, en ligne : https://www.iedm.org/files/chap3-cahier0115_fr.pdf
6. Graphique tiré de : Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2015. Ottawa : ICIS; 2015. Disponible à : https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nhex_trends_narrative_report_2015_fr.pdf
7. Requêtes au système ORIS, RAMQ, avril 2019. Compilation : CISSS-BSL, Direction de la santé publique, Équipe Surveillance, avril 2019.



VOUS VOULEZ **RELANCER** VOTRE CLINIQUE EN MAXIMISANT VOTRE RENTABILITÉ? VOUS ÊTES **ANXIEUX** FACE À L'INCERTITUDE DU MARCHÉ?

-  Obtenez un plan de relance personnalisé afin de minimiser vos pertes
-  Améliorez les chances de financer vos nouveaux projets
-  Service offert à l'ensemble de la province



581 307-0650
info@babinconsultants.com

D^{re} Ariane Babin
D.M.D, M.B.A. Candidate au titre E.E.E
Dentiste-Conseil

06



Les patients adorent les dentistes Solea.



SOLEA



L'enthousiasme des dentistes et des patients pour Solea® ne cesse de croître. Solea® est le laser pour tous tissus le plus populaire sur le marché. Il permet d'exécuter des procédures sans anesthésie, sans saignement, sans suture et sans douleur en toute sécurité. Avec lui disparaissent les trois principales sources d'appréhension des patients lorsqu'ils vont chez le dentiste : le bruit, les aiguilles et l'anesthésie. Les patients adorent leur expérience chez leur dentiste Solea®!

**Pour plus d'informations à ce sujet,
contactez-nous au 418.688.6546 poste 9-58238.**

 **CONVERGENTDENTAL** GOSOLEA@CONVERGENTDENTAL.COM | 844.GOSOLEA

Distributeur
exclusif


PATTERSON
DENTAL/DENTAIRE

Straumann® BLX

Quand innovation rime
avec immédiateté



straumann.ca/blx

ifu.straumann.com

 **straumann®**

RICHE EN EXPERTISES

Services-conseils
Services comptables
Certification
Fiscalité
Planification financière
Services juridiques
Ressources humaines

FACILITER VOTRE SUCCÈS NOUS PASSIONNE.

Vous accompagner dans tous les aspects est notre savoir-faire.

Communiquez avec un de nos experts dès maintenant : 1 877 444-1206

Marie-Claude Bournival
CPA auditrice, CA
marie-claude.bournival@mallette.ca

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

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

MALLETTE

Société de
comptables professionnels agréés

mallette.ca

LE DAY TO DAY DE LA RÉSIDENCE EN CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO-FACIALE

par **D^{re} Émilie Archambault**

RÉSIDENTE DE 4^E ANNÉE DE CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO-FACIALE AU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL.

Ils œuvrent là où se rencontrent la médecine, la chirurgie et la médecine dentaire, tant au privé, qu'en centre hospitalier. Leur expertise rejoint, pour ne nommer que ces domaines, la traumatologie, l'orthognathique, la pathologie buccale, les désordres temporo-mandibulaires, la traumatologie maxillo-faciale et la chirurgie dento-alvéolaire. La pratique des chirurgiens maxillo-faciaux est bien connue du monde dentaire. Mais qu'en est-il du parcours qu'ils doivent emprunter pour en arriver là? Portrait des résidents en chirurgie maxillo-faciale du CHU de Québec, Université Laval.

10

Si, à certains endroits dans le monde, il faut détenir un diplôme de médecine pour devenir chirurgien maxillo-facial, au Québec, il est nécessaire d'être un dentiste ayant gradué d'une faculté de médecine dentaire reconnue par l'Ordre des Dentistes du Québec pour être éligible à ce programme de spécialité. Jusqu'à 2016, pour être considéré par le comité de sélection de l'Université Laval, il fallait aussi avoir complété une année de résidence post-graduée ou avoir derrière soi au moins deux années d'expérience en cabinet dentaire. Après la transformation du programme permettant l'obtention simultanée du diplôme de doctorat en médecine (MD), ce pré requis a été retiré, ouvrant la porte à des candidats frais sortis des facultés dentaires. Les candidats éligibles, lorsqu'ils déposent leur candidature, entament un processus qui s'étale sur plusieurs mois. Après étude de leur dossier, ils sont ensuite convoqués à une première entrevue devant un comité composé du directeur de programme, d'un chirurgien maxillo-facial et d'un résident senior. Quelques candidats passeront ensuite à l'ultime étape des Mini-Entrevues Multiples mises en place par la Faculté de médecine de l'Université Laval pour sélectionner les étudiants du programme de doctorat en médecine. Chaque année, 2 candidats se verront offrir un poste au sein du programme de formation en CBMF. Exceptionnellement, un troisième poste a été créé à quelques reprises au cours des dernières années afin de former un chirurgien destiné à aller pratiquer dans la région de l'Abitibi, où la demande pour les chirurgiens maxillo-faciaux est très élevée.

Le programme de CBMF a beaucoup changé de forme, au cours des dernières années. En effet, un projet appelé la « triple diplomation » était sur les planches à dessin depuis quelques années jusqu'à son implantation en 2015. Cette triple diplomation signifie l'obtention, au terme du programme de résidence, du certificat de spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale (CBMF), du doctorat en médecine (MD) et d'une maîtrise en sciences (M.Sc.). Le programme de maxillo s'est transformé graduellement au cours des dernières

années, intégrant différents changements pour en arriver à son état final actuel, à l'image de la tendance générale au sein des programmes de formation en CBMF en Amérique de Nord.

Désormais, donc, les résidents sont formés sur 6 ans (alors que le programme s'est successivement étalé sur 4 puis 5 ans au cours des dernières décennies). Toute leur première année (appelée R1), les jeunes résidents sont immergés dans la dynamique hospitalière et chirurgicale. Cette année, comme une dose de charge d'exposition chirurgicale et médicale sur le terrain, a pour objectif de développer rapidement chez les résidents juniors des habiletés et connaissances cliniques importantes et une autonomie précieuse. Les quatre années suivantes (R2 à R5) se déroulent dans un premier temps sur les bancs de la Faculté de médecine pour l'apprentissage théorique de la médecine. Dans un second temps, dans les hôpitaux de la région de Québec pour réaliser un grand nombre de stages médicaux, de la pédiatrie, à la médecine interne, en passant par la psychiatrie et la chirurgie générale. En parallèle à la formation médicale, les résidents continuent d'assumer des gardes (le soir et la fin de semaine) en chirurgie maxillo-faciale à l'Hôpital Enfant-Jésus et suivent le programme académique propre à la résidence en CBMF. Quelques semaines de vacances en médecine? Les résidents en profitent pour revêtir leurs habits verts et prendre de l'expérience en chirurgie maxillo-faciale, tout en travaillant à l'avancement de leur projet de maîtrise. Les derniers dix-huit mois du programme sont précieux. Ils permettent aux résidents seniors d'être exposés intensivement à la chirurgie maxillo-faciale et de gagner l'autonomie nécessaire pour voler de leurs propres ailes au terme du programme. Ils y font aussi des passages très formateurs aux soins intensifs et au sein du service d'anesthésie.

Ainsi, le quotidien des résidents en chirurgie maxillo-faciale se place sous le signe de la conciliation, mais il est passionnant! La journée type du résident en maxillo commence tôt, comme celle de tous les chirurgiens, puisqu'il faut, avant que la journée débute, jeter un œil sur les patients hospitalisés sous nos soins. On enfle ensuite nos gants pour de la chirurgie majeure au bloc opératoire (chirurgie orthognathique, pathologies majeures, désordres temporo-mandibulaires, reconstruction, traumatologie) ou alors pour de la chirurgie mineure (extractions, implantologie, biopsies, traumatologie mineure) en milieu hospitalier ou alors entre les murs de la Faculté de Médecine dentaire. Dans ces contextes, l'un des chirurgiens maxillo-faciaux œuvrant dans le CHU de Québec pilote les interventions et nous guide dans l'exécution des gestes chirurgicaux. Certaines journées se déroulent aussi en clinique



externe, où ont lieu les consultations pré-opératoires comme les suivis post-opératoires et les consultations demandées par différents professionnels. Le soir venu, il est bien possible qu'on doive garder le fort et assurer la garde jusqu'au lendemain matin. Alors tout peut se produire : une demande de consultation de l'urgence pour un patient avec un traumatisme facial, un appel de l'étage pour un patient hospitalisé qui a besoin de soins ou alors un patient qui doit être opéré de façon urgente au bloc opératoire. Les gardes, qu'elles se déroulent le soir, la nuit, le jour de Noël ou la fin de semaine, sont une occasion d'apprentissage unique. Une occasion de développer sa débrouillardise, son jugement clinique, ses habiletés chirurgicales. C'est aussi un contexte favorisant l'enseignement et le partage de connaissances entre les résidents puisque plupart du temps, un résident junior est jumelé à un résident senior, un peu plus expérimenté.

Les résidents interagissent donc avec des intervenants et professionnels très divers. Ils sont en contact étroit avec les dentistes en pratique générale ainsi que les orthodontistes, mais ils collaborent aussi de près avec les médecins spécialistes de plusieurs équipes. Sans oublier le fait qu'ils peuvent compter les uns sur les autres ainsi que sur une équipe de patrons disponibles et compétents pour traiter, au meilleur de leurs compétences, les patients sous leurs soins. En effet, l'équipe des treize résidents de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Québec (d'ailleurs la seule au Canada où il y ait la parité hommes-femmes!) est un groupe tissé serré où le travail et l'apprentissage se font, la plupart du temps, sous le signe de la solidarité et de la joie d'apprendre une très belle profession.

En conclusion, le parcours d'un résident en chirurgie maxillo-faciale peut sembler comme un défi, mais il en est un tout à fait passionnant et stimulant qui forme, au prix d'un travail acharné, des professionnels complets, participant de façon positive à plusieurs équipes de professionnels de différents horizons.

par **D^{re} Émilie Archambault**
RÉSIDENTE DE 4^E ANNÉE DE CHIRURGIE BUCCALE ET
MAXILLO-FACIALE AU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ
LAVAL.

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
pcnstsaquement@pcnphysio.com

PCN
Physio

11

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

LA SOCIÉTÉ DENTAIRE
DE QUÉBEC

CALENDRIER SCIENTIFIQUE

2020

CONFÉRENCES REPORTÉES

Compte tenu de la situation actuelle due au Covid-19, les conférences annoncées du mois de mars et avril 2020, ainsi que les conférences à venir ont été reportées au calendrier scientifique 2020-2021. Toutes les informations seront disponibles dans le bulletin du mois d'août prochain.

MERCI!



NOS CONFÉRENCIERS, LES DOCTEURS MICHEL EL-HAKIM ET ADEL KAUZMAN LORS DE LEUR CONFÉRENCE DU 21 FÉVRIER DERNIER.

12

URGENCE PÉRIODE ESTIVALE **info**



Dr Steve Smith sera disponible selon les horaires normaux du **7 juillet au 21 août 2020**.

Bonnes vacances à toutes et à tous!

Tél.: 418 838-9188

Fax: 418 838-2449

**PROCHAINE
GARDE**

ACTION DE GRÂCE



ACTIVITÉ SPÉCIALE DANS LE CADRE ENCHANTEUR DE CHARLEVOIX !

FORMATION CONTINUE AU FAIRMONT
LE MANOIR RICHELIEU

COMPTE TENU DE LA SITUATION ACTUELLE CAUSÉE PAR LE COVID-19,
L'ACTIVITÉ A ÉTÉ REPORTÉE À L'ANNÉE PROCHAINE.

NOUVELLES DATES
DU 4 AU 6 JUIN 2021

PLUS DE DÉTAILS SUR L'INSCRIPTION À VENIR!



ACCOMPAGNEMENT FISCAL

Prioriser les meilleures stratégies financières

*Nos experts vous offrent une approche entièrement adaptée à **votre réalité personnelle et d'affaires.***

En savoir plus

fprofessionnels.com/votre-profession/dentiste



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.

Société dentaire de Québec

