



PRÉSENCE

Le journal de l'Ordre des
denturologistes du Québec



ARTICLE ÉDUCATIF
**LA PROTHÈSE DENTAIRE
D'HIER À AUJOURD'HUI**

ÉTÉ2017 | VOL8NO2



Votre Source Pour Les Dents

L'un des plus grands inventaires de dents au Canada!

Distributeur agréé des marques suivantes:



Livraison rapide!

*Contactez votre représentant(e) ou notre comptoir de dents
pour une consignation ou tout autre service.*

Nous desservons les laboratoires dentaires et les denturologistes depuis plus de 65 ans!

C/D Central Dentaire Ltée
Le spécialiste des fournitures pour laboratoires et denturologistes

8150 Boul. Métropolitain Est, #320, Anjou, (Qc) H1K 1A1 Tél: (514) 352-9303 ou 1-888-910-3368 Téléc: (514) 352-2738

www.centraldentalltd.com



SOMMAIRE

04

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ODQ

UN DERNIER MANDAT POUR FINALISER LE DOSSIER DE LA MODERNISATION

Robert Cabana, d.d.

08

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ADQ

L'ÉTÉ S'ANNONCE TRÈS OCCUPÉ

Benoit Talbot, d.d.

14

ARTICLE ÉDUCATIF

LA PROTHÈSE DENTAIRE D'HIER À AUJOURD'HUI

21 | QUESTIONNAIRE D'ACCREDITATION

06

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

SÉANCE DU 31 MARS 2017

SÉANCE DU 2 JUIN 2017

Monique Bouchard,
Directrice générale et secrétaire

10

MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES

PRÉSENCE ÉTÉ 2017



20

DESCRIPTION DE VOTRE PRATIQUE

22

DOSSIER : LA LANGUE

24

INSPECTION PROFESSIONNELLE

26

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

26

LE PROCESSUS DISCIPLINAIRE

28

NOUVEAU - PRÉSENCE DE L'ORDRE SUR TWITTER

Palmeri Publishing Inc.

35 - 145 Royal Crest Court,
Markham, ON L3R 9Z4
Tél : 905-489-1970 / Fax : 905-489-1971
Courriel : ettore@palmeripublishing.com

Édition :

Ettore Palmeri, MBA, AGDM, B.Ed., BA

Rédaction :

Martin Bouchard

Conception et disposition :

Mark Lee

Siège social :

395, rue du Parc-Industriel
Longueuil (Québec) J4H 3V7
Tél : 450-646-7922 / Fax : 450-646-2509
Courriel : info@odq.com

Mission de l'ODQ :

- Protéger le public de façon exemplaire, le tout en assurant une qualité soutenue des services dispensés ;
- Positionner le denturologiste comme le professionnel de référence en matière de prothèses dentaires ;
- Mobiliser les membres en suscitant chez eux l'obsession d'une compétence toujours plus grande et la volonté d'y arriver par une formation adéquate et un perfectionnement constant.

Les articles publiés expriment les points de vue de (des) auteur(s) mais ne reflètent pas nécessairement les opinions du rédacteur. Tous droits réservés. Le contenu de cette publication ne peut pas être reproduit, que ce soit en partie ou en entier, sans l'autorisation écrite du propriétaire.

Dates de parution :

mars, juin, octobre, décembre

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
Poste publications / Numéro de convention 40009599

*Veillez noter que la forme masculine utilisée dans le *Présence* désigne aussi bien les femmes que les hommes. Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.*



Robert Cabana, d.d.
Président de l'ODQ

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ORDRE DES
DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

UN DERNIER MANDAT POUR FINALISER LE DOSSIER DE LA MODERNISATION

D'emblée, je souhaite remercier tous les membres pour la confiance qu'ils m'ont accordée en me reconduisant à la présidence pour un nouveau mandat. Comme vous le savez, l'objectif principal de ma mise en candidature en 2009 était de représenter notre profession afin de modifier notre loi actuelle, devenue désuète depuis son adoption en 1991.

Le processus de la modernisation des lois professionnelles est enclenché depuis ce temps. Force est d'admettre que plusieurs embûches en ont retardé l'adoption. Que ce soit les changements de gouvernement, de ministres responsables ou encore la production et le dépôt de documents, on se retrouve huit ans plus tard et le projet de loi n'est toujours pas déposé.

À tout le moins, les orientations relatives à la modernisation des champs d'exercice du domaine buccodentaire ont été adoptées par le Conseil d'administration de l'Office des professions du Québec (OPQ) et nous ont été transmises le 3 février 2016. Le mandat de la vice-présidente de l'OPQ, Dre Christiane Gagnon qui s'est occupé de ce dossier depuis les tout débuts, prendra fin à l'automne prochain, tout comme celui du président de l'Office, Me Jean Paul Dutrisac.

Nous misons donc sur nos dernières rencontres pour trouver un terrain d'entente permettant de finaliser les travaux avant leur fin de mandat. L'arrivée de nouveaux intervenants au dossier risquerait certainement d'entraîner de nouveaux délais et on ne voudrait arriver dans la tourmente des élections provinciales de 2018 et

risquer d'avoir à réexpliquer toutes nos démarches à de nouveaux élus.

Au moment d'écrire ces lignes, nous sommes dans l'attente d'une convocation pour possiblement les dernières rencontres avec l'Ordre des dentistes et l'Office des professions en juin.

Nous serons certainement en mesure de vous faire un rapport des derniers développements, voire même la conclusion de ce dossier, lors de notre prochaine assemblée générale qui se tiendra le 30 septembre à l'occasion du 10^e Symposium mondial de la denturologie 2017 présenté par l'Association des denturologistes.

D'ailleurs, je profite du moment pour vous encourager à participer en grand nombre à cet événement qui sera, j'en suis convaincu, un réel succès! Il est toujours agréable d'échanger entre consœurs et confrères, d'autant plus qu'il s'agit d'un symposium mondial de la denturologie, vous aurez la possibilité de rencontrer des denturologistes venus d'un peu partout, ce qui laisse présager des échanges très enrichissants.

À cela s'ajoute la formation diffusée sur place qui permet de nous mettre à jour à l'égard de certains sujets, dont entre autres, l'importance de la prise de notes pertinentes et justes afin d'avoir un dossier patient complet et répondant aux normes en vigueur, qui sera présenté par l'Ordre le jeudi 28 septembre de 17 h à 19 h.

D'ici là, je vous souhaite une merveilleuse période estivale agrémentée de vacances fort bien méritées!!!

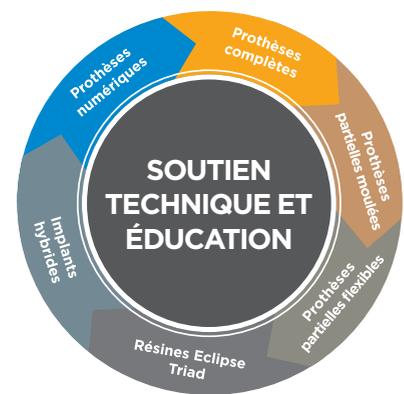


Pour de meilleurs soins dentaires, plus sécuritaires et plus rapides

Dentsply et Sirona ont joint leurs forces afin de devenir le plus important fournisseur de solutions dentaires professionnelles au monde. Nos marques de confiance ont permis à des professionnels des soins dentaires de prodiguer de meilleurs soins, plus sécuritaires et plus rapides dans tous les domaines de la dentisterie depuis plus de 100 ans. Cependant, aussi avancée que soit la dentisterie aujourd'hui, nous nous engageons à la perfectionner davantage. Tout ce que nous faisons, nous le faisons dans le but de vous aider à fournir les meilleurs soins dentaires possible, dans l'intérêt de vos patients et de votre pratique professionnelle.

Pour en apprendre davantage, visitez le site dentsplysirona.com

Solutions prothétiques amovibles Dentsply Sirona





Monique Bouchard

Directrice générale, secrétaire

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

SÉANCE DU 31 MARS 2017

Nomination

Les administrateurs ont nommé Mme Mélina Alain, d.d., Mme Annie Grondin, d.d., et Mme Chantal Thibodeau, d.d., au poste de scrutatrices ainsi que Mme Sarah Lapierre, d.d., au poste de scrutatrice substitut.

L'Ordre a nommé un comité de révision des décisions de reconnaissance dont les membres sont : M. André Clément, d.d., M. René Miller, d.d., et M. Yves Samson, d.d.

Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- le rapport concernant le Tableau des membres;
- les états financiers au 28/02/17;
- les prévisions budgétaires pour l'année 2017-2018.

Autres dossiers

D'autres dossiers importants ont fait l'objet de discussions, notamment :

- la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire;
- l'AEC – Pratique avancée en implantologie;
- la campagne d'information publique;
- la Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer;
- la planification stratégique.

SÉANCE DU 2 JUIN 2017

Élection du comité exécutif

Lors de cette séance, les administrateurs ont procédé à l'élection des membres du comité exécutif pour l'exercice 2017-2018. M. Armand Brochu, d.d., M. Guy Dugré, d.d., M. Raymond Lagacé, d.d., ainsi que Mme Hélène Turgeon, ont été élus par acclamation.

Nominations



De plus, M. David Brochu, d.d., a été nommé en tant que membre du comité de révision.

SÉANCE DU 2 JUIN 2017

M. Armand Brochu, d.d., a été nommé trésorier et M. Guy Dugré, d.d., a été nommé vice-président.



Après le retrait volontaire du Tableau des membres de M. Mario Beaudry, les administrateurs ont nommé M. Gérard Savoie, d.d., en tant que secrétaire du conseil d'arbitrage des comptes.



M. Gad Lasry, d.d., a été nommé comme inspecteur au comité d'inspection professionnelle.

Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- le rapport de la directrice générale et secrétaire, Mme Monique Bouchard, concernant le Tableau des membres;
- les états financiers au 31/05/17;
- les états financiers audités au 31/03/17;
- le renouvellement du mandat des membres du comité de révision;
- l'augmentation des frais d'inscription après le 1er avril de chaque année;
- le rapport annuel des activités du bureau du syndic et celui de tous les comités.

Autres dossiers

Lors de cette rencontre, les membres du Conseil d'administration ont également échangé sur différents sujets dont :

- les orientations stratégiques de l'Office des professions du Québec;
- la campagne d'information publique;
- l'AEC – Pratique avancée en implantologie;
- la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire.

enigmалife⁺

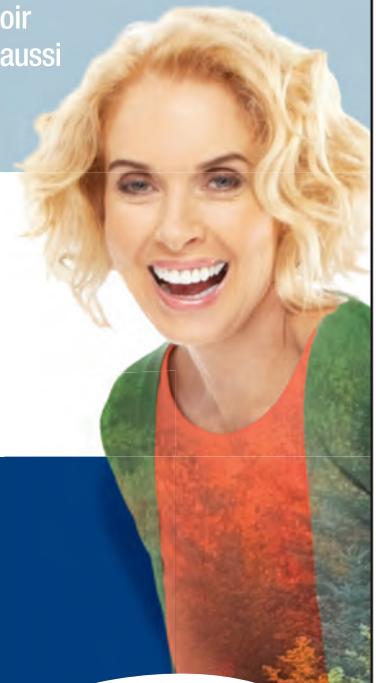


RÉSISTE AUX CHOCS

Appelez-nous pour savoir
comment devenir vous aussi
un Ambassadeur !

Antérieures: **47⁵⁰\$**

Postérieures: **29⁵⁰\$**



T 1 888 344-4424

F 1 877 646-1350

denplus.com





Benoit Talbot, d.d.
Président de l'ADQ

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

L'ÉTÉ S'ANNONCE TRÈS OCCUPÉ!

Le 10^e Symposium mondial de la denturologie 2017 arrive à grands pas et c'est avec plaisir que je vous y convie cordialement. Cet événement d'envergure internationale, qui se tiendra du 27 au 30 septembre 2017 à l'hôtel Mortagne de Boucherville, sous le thème «En mode santé et innovation», promet d'être des plus riches et des plus festifs. En plus de la traditionnelle exposition commerciale et des conférences, l'ADQ sortira le grand jeu avec une soirée de gala, sous le thème inusité Casino Royale, qui vous en mettra plein la vue! Un rendez-vous à mettre dès maintenant à votre agenda!

Pour plus de détails sur cet événement, n'hésitez pas à visiter le site web qui lui est dédié symposium2017.adq-qc.com

De plus, lors de ce Symposium nous aurons le plaisir d'accueillir l'ODQ qui présentera une conférence spéciale portant sur le service professionnel et la déontologie en denturologie : Des notes «cent» fautes. En outre elle y tiendra son Assemblée générale annuelle le samedi 30 septembre de 09h30 à 10h45; on vous invite à y assister en grand nombre afin de faire entendre votre voix. Aussi, l'Ordre tiendra un kiosque pour être au plus près de ses membres et pouvoir répondre à leurs questions.

En dépit du fait que l'ADQ soit très occupée avec la préparation du Symposium, il n'en demeure pas moins qu'elle continue de travailler fort pour ses membres et pour faire avancer ses dossiers. En effet, je vous mentionnais dans le numéro du printemps de ce magazine que les négociations avec la SAAQ quant à la révision annuelle des tarifs étaient terminées, mais que la grille tarifaire n'était pas encore en vigueur. Voilà que les efforts et le travail incessant de l'ADQ en ce sens ont finalement payé. En effet, la SAAQ est sur le point d'annoncer que dorénavant elle utilisera le guide des tarifs de l'ADQ pour établir sa grille et non un tableau de prix différent.

Pour finir, je tiens à féliciter les nouveaux diplômés en Techniques de denturologie du Collège Édouard-Montpetit et je leur souhaite un bel avenir en tant que futurs denturologistes.

Je vous souhaite de passer un bel été!

L'ASSOCIATION DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC PRÉSENTE LE :



10^e Symposium mondial de la denturologie 2017

En mode santé et innovation



CONFÉRENCES
ET RÉUNIONS



COCKTAIL D'ÎNATOIRE
IVOCLAR VIVADENT



TOURNOI DE GOLF
DENTSPLY SIRONA



GALA
DENTSPLY SIRONA

LE RENDEZ-VOUS À NE PAS MANQUER EN 2017!

PROGRAMME ET DÉTAILS SUR LE SITE WEB DE L'ÉVÉNEMENT

symposium2017.adq-qc.com

MERCI AUX COMMANDITAIRES DE L'ÉVÉNEMENT

DENTSPLY SIRONA • IVOCLAR VIVADENT • IMPLANT DIRECT • LUSSIER DALE PARIZEAU INC. • PATTERSON DENTAIRE • PANTHERA DENTAL
HENRY SCHEIN CANADA • ZIMMER BIOMET DENTAL CANADA INC. • RÉSEAU D'IMPLANTOLOGIE DR DAVE RIOUX • VITA NORTH AMERICA
CANDULOR AG • DENPLUS INC. • POSIFLEX DESIGN • NOBEL BIOCARE CANADA INC. • CENTRAL DENTAIRE LTEE • CUSPIDENT

MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES



PRÉSENCE ÉTÉ 2017

DÉCÈS

Thomas-Samson,
Lily-Christine 02-06-2017

NON INSCRITS

Buende Kweyap,
Myriam Claire 01-04-2017
Charbonneau, Jean-Pierre 01-04-2017
Darveau, Robert 01-04-2017
Lapointe, Karine 01-04-2017
Rioux, Lyse 01-04-2017

RÉINSCRIPTIONS

Baron, Émile 01-04-2017
Boucher, Robert 01-04-2017
Goldstyn, Isabelle 01-04-2017
Hoyt, Vicky 01-04-2017
Plasse, Diane 16-06-2017
Rondeau-Moisan,
Véronique 01-04-2017

RETRAITS VOLONTAIRES

Beaudry, Mario 01-04-2017
Beauregard, Jessie 01-04-2017
Carrier, Daniel 01-04-2017
Chabot, Jean 01-04-2017
Charron, Germain 01-04-2017
Chayer, Alain 01-04-2017
Dionne, Jocelyne 01-04-2017
Gariépy, Richard 01-04-2017
Gendron, Nathalie 01-04-2017
Grégoire, Suzanne 01-04-2017
Hamel, Michel 01-04-2017
Hébert, Jacques 01-04-2017
Lareau, Pierre 01-04-2017
Lefebvre, Claude 01-04-2017
Leroux, Rémi 01-04-2017
Marroquin, Yessica Beatriz 01-04-2017
Massé, Réal 01-04-2017
Mercier, Anne-Marie 01-04-2017
Morissette, Raymond 01-04-2017
Phénix, Isabelle 01-04-2017
Rousseau, Michel 01-04-2017

Staychev, Kiril 01-04-2017
St-Pierre, Jean-Noel 01-04-2017
Waktia, Nawal 01-04-2017
Woodruff, Wayne 01-04-2017

NOUVEAUX MEMBRES

Bertrand, Pamela 14-06-2017
Bory, Julien 20-06-2017
Dufault, Pascal 14-06-2017
El Moumni, Charafa 19-06-2017
Grondin, Jacques 19-04-2017
Kéroack, Julien 14-06-2017
Morera Cuevas, Natalia 22-06-2017
Poirier, François 03-04-2017
Poupart, Christine 20-06-2017
Tremblay, Jessica 14-06-2017

NOUVEAU

SR Vivodent® S PE

Des dents adaptées aux exigences les plus raffinées



Comparaison de ligne de dents

SR Vivodent® S PE

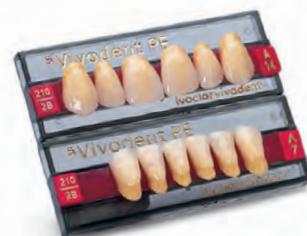
SR Vivodent S PE est une dent antérieure distinctive pour besoins sophistiqués. La couche de PE et l'intensité de l'ombre élevée lui confèrent un aspect très réaliste. Chacune des 15 moules inférieurs supérieurs et 5 est spécifiquement conçu pour adapter les caractéristiques de chaque dent individuel. Les moules remplissent les exigences essentielles des dents de prothèse dentaire moderne. Les nouvelles dents sont fabriqués entièrement hautement réticulé polymère DCL (Double réticulé). Ce matériau affiche une résistance à la compression plus élevée mais une flexibilité similaire à celle de PMMA classique. En conséquence, la longévité prolongée prothèse peut s'attendre. Système exclusif d'ombre PE comprend 20 nuances de teinte vibrante.



- Moule innovant design
- Hautement réticulé DCL
- Matériel complet, implants, partielles, combinaison
- 4 couche
- 15 moules antérieur maxillaire & 5 moules antérieurs mandibulaires
- 22° anatomique semi Occlusion
- 20 teintes exclusives PE

SR Vivodent® PE

Les dents SR Vivodent PE sont faites de couches multiples, ce qui en augmente l'aspect naturel et la résistance. La résine réticulée de haute qualité, qui est utilisée pour la fabrication de ces dents, en garantit la beauté et la fonctionnalité pendant de nombreuses années. La couche finale à effet perlé (PE) exclusif donne un aspect translucide hautement personnalisé qui rappelle l'émail naturel. Le large éventail de formes disponibles et les propriétés hautement esthétiques des dents Vivodent PE en font la référence pour des prothèses de qualité supérieure.



- Prothèses complètes et partielles
- Résine réticulée
- 4 couches PE (effet perlé)
- Caractérisation personnalisée
- 24 formes antérieures supérieures
- 8 formes antérieures inférieures
- Occlusion semi-anatomique 22°
- 20 teintes

Gamme de dents

	PREMIUM	
	Vivodent S PE	Vivodent PE
Matériau	Composées de polymère DCL	Résine réticulée
Formes antérieures supérieures	15	24
Formes Postérieures	22° semi-anatomique	22° semi-anatomique
Teinte	20 - PE Teinte	20 - PE Teinte
Couches	4	4
Features	<ul style="list-style-type: none"> • Accrue des indications • Caractérisation numérisée • Longévité prolongée plus fort • Conception plus large de cou • Basé sue le haute de la Vivodent PE moules 	<ul style="list-style-type: none"> • Introduit des nuances nacré • Hautement qualifié apparence translucide • Version Premium de la ligne de dents Vivodent originale • Large gamme de moule

ivoclarvivadent.com
EXPLORE SHOP LEARN

Pour plus d'informations, appelez-nous au 1-800-533-6825 aux États-Unis, 1-800-263-8182 au Canada.
© 2017 Ivoclar Vivadent, Inc. Ivoclar Vivadent, Vivodent S PE et Vivodent PE sont des marques déposées d'Ivoclar Vivadent, Inc.

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

**Laboratoire de
contrôle Microbiologique du CIRED**

Formulaire d'adhésion



La stérilisation des instruments dentaires est une étape clé dans un programme de contrôle dans la transmission des infections. L'identification des systèmes de stérilisation non fonctionnels est une mesure obligatoire en vue de limiter les risques de contamination croisée.

C'est pourquoi le CIRED s'associe avec le laboratoire de Microbiologie et bactériologie du GEM afin d'offrir aux denturologistes un service de vérification de leurs stérilisateur.

Le laboratoire de Microbiologie possède une solide réputation dans le domaine puisqu'il vérifie l'efficacité de l'asepsie pour les denturologistes du Québec depuis plus de quinze ans.

Nous vous invitons donc à vous joindre à nous et à vous associer à un service professionnel simple, afin de protéger et sécuriser vos patients contre le risque de transmission d'infection.

- Vérification mensuelle de tous les types de stérilisateur.
- Enveloppes pré-adressées.
- Émission d'un certificat pour chaque contrôle.
- Assistance et « re-vérification » gratuite d'un test positif.
- Suivi du processus par courrier électronique.
- Possibilité de recevoir le certificat par courrier électronique.

Inscription et paiement en ligne à l'adresse suivante : <http://cired.cegepmontpetit.ca/>

Faire parvenir le formulaire d'adhésion

CIRED-BIO

945 chemin de Chambly,
Longueuil (QC) J4H 3M6
Casier : 203

ou via le site du Collège au
ww2.college-em.qc.ca/Formulaire/CIRED/index.asp

Pour nous rejoindre

Patrice Deschamps d.d
Tél : (450) 679-2631 # 2893
Fax : (450)463-6550

patrice.deschamps@cegepmontpetit.ca

Nom _____

Adresse _____ Suite _____

Ville _____ Province _____

Code Postal _____ Date _____

Responsable à contacter _____

Téléphone () _____ Fax () _____

Adresse électronique _____

Visa MasterCard

No. carte : _____ exp. : ____/____

Signature du denturologiste : _____

S.V.P. veuillez indiquer pour chaque appareil :

Type et nom du fabricant	No. de série	Date d'achat

Choisir l'option désirée :

Nombre de stérilisateur	Coût annuel	x	Nombre de stérilisateur	À payer
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>				
1. Douze (12) contrôles/an/Stér.	200	x		\$
Prenez note que Les taxes sont incluses dans le montant.				
Libeller le chèque au nom du CIRED.				
TOTAL				\$



→ **Afficher ce registre près de votre stérilisateur** ←

Registre des contrôles microbiologiques / par stérilisateur

→ **Veillez conserver tous vos certificats** ←

Informations - Valide pour un stérilisateur

<i>Nom du denturologue:</i>	<i>Nom du responsable de la stérilisation :</i>	
	Nombre de contrôle <input type="checkbox"/> 12	
<i>Date de début du ou des contrôles microbiologiques:</i>	<i>Type de stérilisateur:</i>	<i>No. de série:</i>
	<i>Chaleur humide</i> <input type="checkbox"/>	
	<i>Vapeur chimique</i> <input type="checkbox"/>	

Test	No de la bandelette	Date de l'envoi	Résultat du test
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
➤ 12			

➤ **Veillez renouveler votre abonnement au CIRED-BIO**

Pour toute information supplémentaire

Patrice Deschamps, d.d. (450) 679-2631, poste : # 2893
patrice.deschamps@cegepmontpetit.ca

Site du formulaire d'inscription : <http://cired.cegepmontpetit.ca/>

CIRED-BIO
945 chemin de Chambly,
Longueuil (Qué)
J4H 3M6 Casier : 203

08

09

10

11

12

13

LA PROTHÈSE DENTAIRE D'HIER À AUJOURD'HUI

Par Louis Pelletier, d.d.

[Le présent article éducatif a pour but de vous présenter l'histoire de la prothèse dentaire et des concepts qui y sont reliés.](#)

La découverte de la première prothèse dentaire remonte au III^e et IV^e siècle avant Jésus Christ ; c'est-à-dire, il y a au moins 6000 ans. C'est dans des tombeaux de l'ancienne Tanagra, ville de la Grèce antique (Béotie) célèbre pour la légende d'Œdipe ainsi que pour ses figurines en terre cuite que cette découverte a eu lieu. Cela consistait en des dents perforées reliées par du fil d'or, et par la suite, attachées aux dents restantes par des lamelles d'or. À noter qu'il ne s'agissait pas de prothèse amovible.

C'est en 2400 avant Jésus-Christ qu'Hippocrate décrivait par écrit la technique concernant l'art de fixer au moyen de fils d'or les dents vacillantes ou manquantes. Les Phéniciens (Israël, Palestine, Liban, Syrie) transmirent vers 600-700 ans avant Jésus-Christ cet art aux Étrusques (de l'Étrurie ou actuelle Toscane) qui le raffinèrent en fabriquant l'appareil en or pur. Ce

dernier était relié aux dents restantes, soit par du fil d'or, des bandelettes en or ou encore les deux. Il s'agissait de prothèses partiellement fixées. Le prothésiste moulait, comme on le fait aujourd'hui, la partie buccale à restaurer.

Une nouvelle ère

Les idées religieuses et les coutumes des Étrusques ne leur permettaient pas d'utiliser des dents humaines pour remplacer les dents manquantes. Ils utilisaient donc des dents de bovin qu'ils sculptaient. Chez les Romains, sous le règne de Domitien (51-96AD), Cascellius fut célèbre pour avoir eu recours à l'or en guise de matériel d'obturation.

En Europe, du XIV^e siècle jusqu'au XVII^e siècle, les prothèses dentaires étaient tellement pénibles à porter qu'on s'en servait surtout pour la phonétique et l'esthétique. On les enlevait pour manger.

Pendant la renaissance, vers 1560, on fabriqua les premiers dentiers complets, dont la base était sculptée dans un fémur de bœuf et en utilisant des dents prélevées sur des soldats morts au combat.

Au XVIII^e siècle, le dentiste Ladouette imagina des ressorts en or installés au niveau des articulations afin de maintenir les prothèses complètes en bouche. En 1750, l'apothicaire français Alexis Duchâteau inventa la dent de porcelaine. Il découvre alors que ce matériau reste blanc plus longtemps que l'ivoire.

Arrivent ensuite la Révolution et les guerres napoléoniennes. La Bataille de Waterloo (1815) offre une manne de dents pour la fabrication de prothèses. Plus de 10000 soldats tombent, parmi lesquels de nombreux jeunes hommes aux dents saines. Le trafic de ces dents servant à faire des prothèses prend alors une telle ampleur qu'on les nomme



14

15

16

17

«les dents de Waterloo». La guerre de Sécession aux États-Unis a également permis la création d'un bassin de dents humaines (1861-1865).

Les dents humaines ont été utilisées jusqu'en 1865 et remplacées graduellement par des dents de porcelaine. L'odeur putride qui se dégageait des dents humaines n'avait rien de très séduisant. Quand George Washington devient en 1789 le premier président des États-Unis, il a 57 ans et plus une seule dent. Il se sert alors d'une prothèse en ivoire d'hippopotame et de dents humaines.

En 1789, le français Nicolas Dubois de Chénant présente au bureau des brevets des dents de porcelaine. Il s'agit en fait de la reprise et de l'amélioration de l'invention d'Alexis Duchâteau. C'est Claudius Ash de Londres (1792-1854), fabricant dentaire descendant d'une famille impliquée dans l'orfèvrerie dentaire, qui fabriqua à large échelle des dents de porcelaine à partir de 1820. Puis, en 1834, L. A. Billard fit de même à Paris. Finalement, c'est à Philadelphie que Samuel Stockton White développa une des plus grandes entreprises de fabrication de dents de porcelaine.

Vers 1839, la maison Françoise Coutenau et Godart fils de Paris conçoit une prothèse dentaire à base de caoutchouc qui se maintient dans la bouche par effet de succion. Pour améliorer les performances du caoutchouc, on y ajouta du soufre

par vulcanisation, d'où le nom du dentier en Vulcanite. Le premier brevet est déposé aux États-Unis en 1851 par la Charles Goodyear Vulcanite Company. C'est la naissance du Vulcanite, matériau à base d'hévéa (caoutchouc sulfurisé) et vulcanisé à la chaleur sous haute pression.

Vers 1840, 500 000 dents de porcelaine sont exportées de Paris vers les États-Unis. La profession de technicien dentaire se développe alors au même rythme que celle de dentiste. En 1940, environ 70 % des prothèses sont faites en Vulcanite. Peu avant, vers 1928, en Allemagne, en Grande-Bretagne et en Espagne, on met au point le polyméthacrylate de méthyle (PMMA) ou acrylique. Vers 1950, l'acrylique remplace graduellement le caoutchouc.

Pour concurrencer l'importation de dents européennes aux États-Unis, la compagnie Trubyte (maintenant Dentsply) met au point des dents de porcelaine fabriquées industriellement. Elles sont conçues par le Dr J. Léon Williams et le Dr Alfred Gysi, professeur émérite de l'Université de Zurich.

Ensemble, ils mettent au point une classification des formes des dents selon les formes des visages. C'est ainsi que pour la première fois, les dents sont conçues de telle sorte qu'on peut les articuler de façon convenable en suivant les paramètres des visages de chaque individu.

Quelques définitions offertes par le dictionnaire Larousse et le Petit Robert

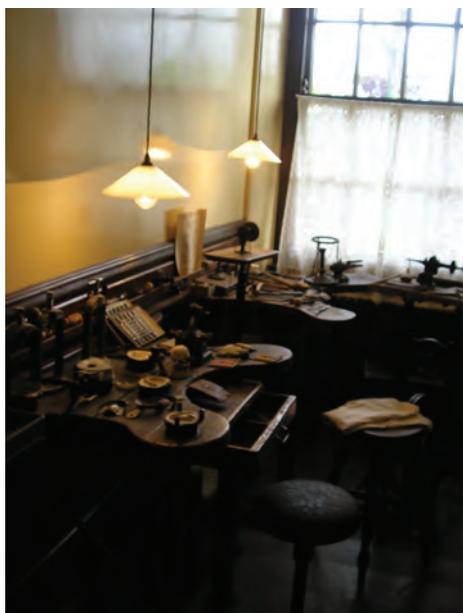
HEAUME : Du latin, «helmus» XIIIe siècle; «helme», 1080, grand casque enveloppant toute la tête et le visage, que portaient les hommes d'armes au moyen âge.

DENTIER : «partie du heaume» 1611, de dent. Appelé mâchoire à la fin du XVIe siècle. Appareil formé d'une série de dents artificielles que l'on porte dans la bouche. 1839.

PROTHÈSE : du grec, «prothésis» : partie de la chirurgie relative au remplacement d'organes, de membres par des appareils artificiels, 1695; prothèse dentaire, 1704.

RÂTELIER; 1303, sorte d'échelle inclinée contre le mur dans le sens de la longueur qui sert à recevoir le fourrage du bétail. «Mettre du foin dans le râtelier». Sens figuré : «manger au râtelier de quelqu'un (vivre à ses dépens)»; «manger à plusieurs râteliers» (tirer profit de plusieurs situations); «quand il n'y a plus de foin dans le râtelier» (quand l'argent vient à manquer). Vers 1611, le mot va se modifier pour qualifier la denture et en 1718 va devenir «un râtelier de fausses dents».

DENTUROLOGISTE : «spécialiste de la fabrication, de la réparation et du nettoyage de la prothèse dentaire».



Laboratoire dentaire d'époque où des dents de porcelaine sont utilisées.

Ce fut le déclenchement d'une nouvelle ère en matière de dents artificielles. Les élites mondiales de la prothèse commencent alors à introduire sur le marché des dents selon toutes sortes de théories de mouvements articulaires des mâchoires.

Articulateur

Pour bien montrer les dents, il fallait l'aide de ce qu'on appelle un articulateur. Le premier articulateur haut de gamme fut mis au point en 1864 par William A.G. Bonwill. Avant cette date, on utilisait des pentures de portes de grange modifiées. On commence alors à parler de montages « bilatéraux » et « balancés ».

C'est en 1920 que Rudolph L. Hannau mit au point un articulateur ajustable. Alfred Gysi invente la technique du montage lingualisé en 1927 et brevète un articulateur en 1928. Albert Gerber brevète le sien en 1948. Ce dernier sera considéré comme l'articulateur le plus sophistiqué, car il tenait compte des ajustements de l'articulation tempo-

mandibulaire (ATM) en harmonie avec l'occlusion.

Dans les années 20, et à cause de la grande taxation européenne pour l'importation, Trubyte, alors acquise par Dentsply, installe une usine de fabrication de dents de porcelaine à Paris. C'est Auguste DeTrey, d'origine suisse, qui distribuera les produits américains en Europe. DeTrey entra en concurrence avec le fabricant britannique Ash basé à Londres. Lorsque l'économie tourna au ralenti vers 1923, les deux compagnies fusionnèrent pour devenir la Amalgamated dental company Ltd.

Dentsply était maintenant devenu premier producteur mondial de dents artificielles. Vers 1925, Ash et DeTrey, en partenariat avec Dentsply, acquièrent une compagnie allemande au sein de laquelle ils installèrent un centre de recherche dirigé par le Dr Konrad Gatzka. Ce dernier mit au point la meilleure dent jamais vendue en Europe, la Biodent. Dentsply fit l'acquisition de Natudryl manufacturing company d'Australie,

spécialisée dans la fabrication de dents de plastique. Ils mirent au point la dent Néolux et Néolux Pearl en 1962 et 1969 respectivement. Ce fut la mise en marché de « l'opalescence » de la dent, et c'est aussi à cette époque que Dentsply Australia développa la base de prothèse acrylique rose, imitant les gencives naturelles.

Dans les années 20, le concurrent allemand Vita lance la dent Hélios, un système de couches superposées imitant la dentine et l'émail. Le développement de cette technique se poursuit jusqu'à aujourd'hui. Vita introduit cette technique aux dents d'acrylique en 1950 et elles sont entièrement fabriquées à la main.

Guide de teintes

Vita mit au point le premier guide de teintes vers 1924. C'est le même guide de couleurs universelles que nous connaissons aujourd'hui, regroupant les teintes A1 à D4. La compagnie a fait beaucoup de recherche sur la reproduction naturelle de la clarté de la teinte et de la



Prothèses dentaires avec dents de céramique confectionnées à la main pour imiter les dents naturelles.

luminescence de dents naturelles. Le guide de teinte Vita est divisé en groupes de tonalités puis par saturation et degré de clarté. C'est sur cette méthode que la plupart des fabricants d'aujourd'hui se tournent, car ce guide est universellement reconnu.

En 1982, Vita introduit la Vitapan. En 1986, les dents postérieures Physiодens firent leur apparition et les antérieures en 1996. Ces dents furent mises au point après une longue recherche du Dr Eugen End qui préconisait le côté physiologique de la dent, tant concernant l'apparence que la technique de montage. Son objectif était la reproduction de la nature, un peu comme Gaudi et l'architecture catalane. Or, le Dr End n'était pas d'accord avec les techniques de montage balancés et lingualisés. Médecin et dentiste, il est l'auteur de nombreuses publications sur l'anatomie et la physiologie dentaire humaine. Il s'appliqua à développer une technique de montage physiologique en prothèses dentaires apparentée au montage centrique.

Le matériau polyacrylique mis au point par Vita confère à ses dents une résistance à l'usure comparable à une dent naturelle, contrairement à plusieurs dents en acrylique sur le marché.

Pour satisfaire toutes les théories et philosophies de montage, Vita offre 4 types de dents postérieures

1. Physiодens : très anatomique, se monte en



LABORATOIRE
DENTAIRE B.R.

SERVICE PERSONNALISÉ PROMOTION

BARRE DOLDER ET WRAP-AROUND
DE NOBEL BIOCAIRE À

1049,00\$

*cavalier en or en sus.



116 Boul. Sir-Wilfrid-Laurier #202, Beloeil, Qc, J3G 4G5
info@laboratoiredentairebr.com | www.laboratoiredentairebr.com

T. 450.446.1331



Prothèses de George Washington.



Clinique dentaire du 19^e siècle.

centrique seulement avec un léger mouvement elliptique de haut en bas comme la mastication naturelle (selon Dr End).

2. Linguoform : conçue essentiellement pour les montages lingualisés selon la technique du Dr Gysi
3. Cuspiform : dent semi-anatomique conçue pour les montages balancés (guidage mécanique) préconisé par le Dr Gerber.
4. Synoform : dent à 0 degré, utilisée surtout en gériatrie.

Pour la bonne utilisation de ces dents, il est primordial de prédéterminer quel sera le mode de montage idéal pour chaque patient. Plusieurs compagnies ont mis sur le marché une gamme variée de dents plus ou moins équivalentes en termes de qualité.

Au cours du dernier siècle, la recherche et le développement ont grandement contribué à la mise au point de résines de tous les genres, de l'acrylique au composite. L'évolution a placé ces matériaux au goût du jour.

Dent Enigmallife

Un nouveau concept prend naissance avec les innovations du Dr Rudolph Slavicek, expert mondialement reconnu en gnathologie, notamment la nouvelle dent postérieure «S»

Enigmallife de Schottlander. La morphologie de cette dent, présentant des angles de 35 degrés, permet une plus grande flexibilité dans le choix des différents concepts de montage. La dent postérieure est responsable de la stabilité des prothèses et du bon positionnement du condyle lors des mouvements masticatoires. La polyvalence de cette dent permet de modifier le montage de balancé lingualisé ou physiologique et même en croisé, selon la situation. Cette dent est également conçue pour être utilisée avec des antagonistes naturels comme en prothèse partielle. La qualité de l'intercuspidation est critique pour la physiologie de la mastication, ce qui en fait également une dent idéale en implantologie.

Le concept de base est celui d'un pilon dans un bol. Le montage est facile et rapide grâce à des points de référence en positionnement centrique. Selon les paramètres de chaque patient, quelques ajustements permettent, à partir de la base de contact, de compléter en lingualisé, en balancé ou en croisé. Le point de contact de base est la cuspide mésio-linguale de la 6 du haut s'assoyant dans la fosse de la 6 du bas.

Au cours des dernières décennies, pour contrer l'usure prématurée des dents d'acrylique, les

fabricants ont développé toutes sortes de dents en matériaux composites dont la dureté ralentit le processus d'usure. Cela dit, à la suite de nombreux problèmes de bris et d'éclatement de dents contenant des pourcentages de composés nanohybrides trop élevés, Schottlander développe la dent Enigmallife, une formule nouvelle génération permettant d'offrir une dent qui ne s'éclisse pas.

La compagnie Schottlander a su allier les meilleures combinaisons d'acryliques et de composites afin d'offrir un produit haut de gamme raffiné, peu coûteux et simple à utiliser. La dent Enigmallife est le résultat de tout ce qui s'est fait jusqu'à maintenant, c'est-à-dire une mise en commun des expériences de plusieurs années de recherche, d'essais et d'erreurs à travers au fil du temps.

On n'a qu'à examiner les antérieures Enigmallife. Elles sont d'une beauté exceptionnelle, tant par leur opalescence que par leur fluorescence. C'est ce qu'on retrouve souvent dans la céramique, où la lumière est mieux répartie à travers la structure, donnant un effet de profondeur, et une apparence naturelle.

Le principe moderne est d'allier composite et acrylique. Les dents postérieures en composite résistent



mieux à l'abrasion et aux forces masticatoires. Les dents antérieures en multicouches acryliques résistent mieux aux forces antéro-postérieures et aux bris, car elles sont plus résilientes. Leur usure est donc proportionnelle à celle des dents postérieures. Grâce à ce concept, l'adhérence à la base acrylique est améliorée, et ce, sans être obligé de meuler la partie où la dent entre en contact avec la résine. Cette caractéristique fait d'Enigmalife une dent idéale à utiliser en implantologie, où les prothèses plus stables doivent résister davantage aux forces multidirectionnelles de la mastication.

Conclusion

D'hier à aujourd'hui, les dents manquantes sont une préoccupation pour les êtres humains. L'estime de soi, la confiance, ainsi qu'une mastication optimale sont autant de raisons pour lesquelles le recours aux prothèses dentaires demeurera important pour plusieurs années à venir. Pour le moment, le nombre de personnes âgées (baby-boomers) demeure élevé par rapport à la population mondiale, et l'espérance de vie a également augmenté. Les experts estiment que vers l'année 2038, seulement 6% de la population sera édentée, alors que le nombre d'habitants sur terre aura doublé. Ironiquement, ceci signifie que nous ferons probablement face à une pénurie de denturologistes.

Tenez-vous à jour pour assurer la pérennité de notre profession. Conservez cette passion qui vous anime, car nous sommes l'élite d'un art qui ne cesse d'évoluer et de se raffiner.

BIBLIOGRAPHIE ET RÉFÉRENCES

1. La prothèse dentaire dans l'antiquité, par le Dr Deneffe, Anvers, 1889.
2. Woodforde J., The strange story of false teeth, Routledge & Kegan Paul (ed.), Londres, 1968
3. International Directory of Company Histories, Vol. 10. StJames Press 1995
4. Pia Bennike et Lise Fredebo, "Dental treatment in the Stone Age", bulletin of the History of Dentistry, vol. 34/35, 1986, p. 81-87
5. Dilwyn Jones, An Index of ancient Egyptian titles, epithets and phrases of the Old Kingdom, t. 1, 2000, p.381, no 1412.
6. Stephanie Pain, "The great tooth robbery" New Scientist, no 2295, 16 juin 2001 (ISSN 0262-4079)
7. Peter E. Dawson, "Functional Occlusion: From TMJ to smile design, 2007 Mosby (ISBN-13 : 978-0-323-03371-8)
8. Dr. Eugen End, "Physiological occlusion of human dentition, 2006, Verlag Neuer Merkur GmbH, Postfach 60 06 62, D-81206 München
9. Carl E. Misch, «'Contemporary Implant Dentistry» 2008, Mosby (ISBN : 978-0-323-04373-1)
10. Dictionnaire Le Robert, 1975, 107 av. Parmentier, Paris (Ile), Société du Nouveau Littre
11. Dictionnaire Larousse, 1993, Paris (ISBN : 2-03-401-631-9)

ACRYLIQUES



Fabriqués par
DenPlus
ISO 13485

IMPACT-20

› Cuisson rapide en 20 minutes dans l'eau bouillante

IMPACT-PLUS

› Cuisson régulière
› Résine « High-Impact »

HIGH-WAVE

La résine avec la cuisson la plus rapide!

› Cuisson 3 minutes dans un four micro-ondes

POUR-PLUS

› Acrylique fluide
› Excellent stabilité de la couleur

T 1 888 344-4424

F 1 877 646-1350

denplus.com



LA PROTHÈSE DENTAIRE D'HIER À AUJOURD'HUI

AVERTISSEMENT : La lecture de l'article « La prothèse dentaire d'hier à aujourd'hui », publié dans ce numéro est une activité créditable dans le cadre de la formation continue des denturologistes. Pour obtenir vos 3 U.F.C., il suffit de remplir et de retourner le questionnaire dûment complété, accompagné d'un chèque de 20,00 \$ fait à l'Ordre des denturologistes du Québec pour les frais de gestion.

**ORDRE DES DENTUROLOGISTES
DU QUÉBEC**

395, rue du Parc-Industriel
Longueuil (Québec) J4H 3V7

1. Identification du participant

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Signature : _____

Numéro de membre: _____

2. Description de l'activité

Titre de la lecture : LA PROTHÈSE DENTAIRE D'HIER À AUJOURD'HUI

Revue : PRÉSENCE

Parution : ÉTÉ 2017

Date	U.F.C.	Section																						
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>j</td><td>j</td><td>m</td><td>m</td><td>a</td><td>a</td><td>a</td><td>a</td></tr></table>									j	j	m	m	a	a	a	a	<table border="1"><tr><td>0</td><td>3</td></tr></table>	0	3	<table border="1"><tr><td>I</td><td>II</td></tr><tr><td>X</td><td></td></tr></table>	I	II	X	
j	j	m	m	a	a	a	a																	
0	3																							
I	II																							
X																								



1. La première description écrite de la fabrication d'une prothèse fut réalisée par :
 - A) Alfred Gysi
 - B) Alexis Duchâteau
 - C) Hypocrate
 - D) Albert Gerber
 - E) B et C
2. La dent de porcelaine fut inventée par :
 - A) Alexis Duchâteau
 - B) Nicolas Dubois de Chénant
 - C) Françoise Coutenau
 - D) Charles GoodYear
 - E) aucune de ces réponses
3. Les dents de Waterloo sont :
 - A) composées de plomb et d'acier
 - B) fabriquées en or
 - C) de l'os d'hippopotame
 - D) des dents humaines
 - E) B et D
4. Au 19e siècle, par quel procédé ajoutait-on du soufre pour améliorer les performances du caoutchouc ?
 - A) par extrapolation
 - B) par injection
 - C) par vulcanisation
 - D) par succion
 - E) aucune de ces réponses
5. La classification des formes de dents selon les formes des visages a été mise au point par :
 - A) Dr J. Léon Williams
 - B) Dr Alfred Gysi
 - C) Dr Albert Gerber
 - D) A et B
 - E) B et C
6. Le montage de dents linguales fut inventé :
 - A) en 1789 par George Washington
 - B) en 1864 par William A.G. Bownwill
 - C) en 1920 par Rudolph L. Hannau
 - D) en 1927 par Alfred Gysi
 - E) en 1948 par Albert Gerber
7. Le guide de teintes universellement utilisé a été mis au point en 1924 par :
 - A) Trubyte
 - B) De Trey
 - C) Vita
 - D) Gatzka
 - E) aucune de ces réponses
8. Le Dr Eugen End a inventé la dent :
 - A) Physiodens
 - B) Linguoform
 - C) Cuspiform
 - D) Synoform
 - E) aucune de ces réponses
9. La nouvelle dent « S » de concept gnathologique a été mise au point par :
 - A) Dr Albert Gerber
 - B) Dr Alfred Gysi
 - C) Dr Rudolph Slavicek
 - D) Dr. Eugen End
 - E) toutes ces réponses
10. La dent Enigmalife est idéale en implantologie, car :
 - A) elle est résiliente (résiste aux forces multidirectionnelles)
 - B) elle ne s'éclisse pas
 - C) elle adhère de façon parfaite à la base acrylique
 - D) elle a une haute résistance à l'usure
 - E) toutes ces réponses



GLOSSITE DE LA LANGUE

Par Massimo Defilippo, physiothérapeute

Source : Reproduction autorisée. Defilippo, M. « Glossite de la langue »
<http://www.physiotherapiepour tous.com/douleur-la-bouche/glossite-de-la-langue/>

La glossite est une inflammation qui provoque une langue gonflée, à la teinte rouge plus foncée et à la surface lisse. La langue est un petit organe musculaire qui aide à mâcher, à avaler et à parler.

La glossite peut entraîner la perte des papilles gustatives, petites protubérances situées sur la surface de la langue. Les papilles sont importantes quand on mange. Ces structures contiennent des milliers de capteurs sensoriels minuscules appelés papilles gustatives. Une grave inflammation provoque gonflement, rougeurs et douleurs, et peut changer la façon de manger ou de parler.

Il existe plusieurs types de glossite :

Glossite aiguë

Une inflammation de la langue soudaine qui provoque des symptômes graves est appelée glossite aiguë. Ce type de glossite se manifeste lors d'une réaction allergique.

Glossite chronique

La glossite chronique est une maladie inflammatoire de la langue assez fréquente. Cette maladie peut commencer comme symptôme d'autres maladies. Parmi celles-ci, nous pouvons citer la glossite gommeuse, qui est caractérisée par la formation d'infiltrats interstitiels et qui est une conséquence de la syphilis tertiaire.

Glossite idiopathique

La cause de glossite idiopathique est

inconnue. Ce trouble affecte les muscles de la langue. La glossite idiopathique peut entraîner la perte des papilles gustatives, et ce jusqu'à 50 %.

Glossite atrophique

La glossite atrophique se manifeste suite à la perte de nombreuses papilles. Il en résulte une altération de la couleur et de la structure de la langue. Ce type de glossite provoque une langue rouge plus foncée.

Glossite exfoliatrice marginée

La glossite exfoliatrice marginée est aussi appelée érythème migrant, glossite migratoire bénigne ou stomatite géographique. Ce trouble est caractérisé par des zones de desquamation des papilles filiformes sur la partie dorsale de la langue. Des taches de couleur rouge ou rose marquées par de fines lignes jaunâtres sont visibles au centre de la langue. Le type de taches et leur localisation changent après quelques jours.

La glossite migratoire bénigne affecte principalement les femmes. Toutefois, elle peut aussi affecter les hommes et les enfants.

Glossite de Hunter

La glossite de Hunter est caractérisée par une douleur et une sensation de langue brûlante. Les symptômes peuvent s'étendre à d'autres parties de la muqueuse buccale. Enfin, soit la langue s'atrophie, soit elle devient lisse et brillante, de couleur rouge

foncée. Des petits ulcères répartis sur la surface de la langue sont parfois visibles.

Glossite losangique médiane

La glossite losangique médiane est une maladie congénitale caractérisée par la formation d'une tache rougeâtre, lisse et brillante au centre de la langue. La tache a une forme semblable à celle d'un losange, d'où son nom.

Glossite herpétique géométrique

La glossite herpétique géométrique est une fissure douloureuse, longitudinale, croisée ou ramifiée sur le dos de la langue.

Glossite interstitielle

La glossite interstitielle est une formation nodulaire et dure sur la langue. Elle est causée par la syphilis.

Causes de la glossite

- Substances irritantes comme l'alcool, les aliments chauds, le tabac et les épices;
- Infection bactérienne, virale ou fongique (par exemple à candida);
- Irritation mécanique, par exemple dents pointues, brûlures, prothèses dentaires;
- Réaction allergique aux dentifrices, aux colorants de bonbons qui rafraîchissent l'haleine, aux solutions pour bains de bouche, aux prothèses en plastique, à certains médicaments pour la pression sanguine;
- Troubles comme l'anémie pernicieuse;

- Maladies comme le lichen plan buccal, les ulcères aphteux, la maladie coéliqua, la syphilis et l'érythème polymorphe;
- La consommation d'alcool pendant la grossesse peut causer de nombreux problèmes à l'enfant, comme le syndrome d'alcoolisation fœtale;
- Syndrome de Plummer-Vinson, qui provoque des anomalies aux ongles, une dysphagie (difficulté à avaler) et une anémie ferriprive;
- Le psoriasis est une maladie chronique de la peau qui provoque une inflammation et des taches épaisses, rouges ou blanchâtres;
- Le pemphigus vulgaire est une maladie auto-immune rare qui provoque la formation de cloques sur les muqueuses, par exemple dans la bouche.

Carence en fer

Un faible taux de fer dans le sang est l'une des causes principales de glossite.

Carence en vitamines

La glossite peut être causée par une carence en vitamines telles que la vitamine B ou B12.

Facteur héréditaire

La glossite peut affecter différentes personnes d'une même famille. Dans de tels cas, on pense que la glossite est héréditaire et qu'elle n'est pas provoquée par d'autres troubles.

Symptômes de la glossite

Ce trouble peut être indolore (asymptomatique) ou peut causer de la gêne au niveau de la langue et de la bouche. Dans certains cas, la glossite peut provoquer un gonflement important de la langue qui peut obstruer les voies respiratoires.

Parmi les symptômes et les signes de la glossite, nous pouvons citer :

- Douleur dans la bouche ou brûlure;
- Ulcère dans la bouche;
- Douleur de la langue ou sensation de picotement;
- Langue rouge;

- Gonflement de la langue;
- Langue villeuse – provoquée par le gonflement des papilles gustatives;
- Plaies et taches blanches sur la langue;
- Altération du goût;
- Sensation de bouche sèche;
- Maux de gorge;
- Soif accrue;
- Perte du goût.

Les symptômes de la glossite varient selon les individus. La douleur peut être ressentie tous les jours ou une seule fois par semaine. Dans certains cas, la douleur peut réveiller l'individu dans son sommeil. Quels que soient les symptômes, cette maladie dure de nombreuses années avant de pouvoir établir un diagnostic correct.

Complications possibles

- Obstruction des voies respiratoires;
- Difficulté à mâcher ou à avaler.

Comment établir le diagnostic de la glossite?

On peut consulter un dentiste ou un autre médecin pour une évaluation de la maladie. Le médecin procédera à un examen de la bouche. Il ou elle peut chercher des protubérances anormales et des cloques sur la langue, les gencives et les tissus mous de la bouche. Il est possible de prélever des échantillons de salive et de sang pour les faire analyser en laboratoire.

Quel est le traitement pour la glossite?

Le traitement de la glossite dépend de sa cause sous-jacente. Le but du traitement est de contrôler l'inflammation de la langue indépendamment de la cause de la glossite. En plus d'éviter les liquides très chauds, les traitements les plus prescrits sont :

- Solution pour bains de bouche anesthésique comme la lidocaïne visqueuse;
- Solution pour bains de bouche antihistaminique comme la diphenhydramine (Benadryl);
- Médicaments antimicrobiens et solution pour bains de bouche pour traiter les infections que provoque la glossite;
- Solution pour bains de bouche à base de cortisone comme la dexaméthasone (Decadron);

- Changements dans l'alimentation et compléments alimentaires pour traiter l'anémie et les carences nutritionnelles;
- Solution pour bains de bouche combinée qui contient différents ingrédients, tels que des antiacides, des anesthésiques, des antihistaminiques, des antimicrobiens et des corticoïdes. La composition spécifique est déterminée par le médecin ;
- Médicaments anti-inflammatoires (AINS) comme l'ibuprofène (Brufen), l'indométacine (Indocid) et le naproxène (Naprosyne).

Remèdes naturels pour traiter la glossite

Les remèdes naturels pour les patients atteints de glossite comprennent les actions suivantes :

Maintenir une bonne hygiène buccale

Si la maladie provient d'une mauvaise hygiène buccale, il est nécessaire de se brosser les dents régulièrement, au moins deux fois par jour. Le fil dentaire doit être utilisé tous les jours.

Modifier son alimentation

Le changement d'alimentation peut aider si la cause de la maladie est une anémie ou une carence en vitamines et en minéraux essentiels comme le fer. Les substances irritantes comme les aliments chauds, épicés et l'alcool doivent être évitées afin de guérir de la glossite et de réduire au maximum la douleur.

Éviter de fumer

Chez certains individus, la glossite est une conséquence de la fumée de cigarette. Les patients souffrant de glossite doivent renoncer à fumer pour une guérison plus rapide.

Utiliser du bicarbonate de soude

Les bains de bouche à base d'eau et de bicarbonate de soude font partie des remèdes naturels les plus utiles.

Temps de récupération (pronostic)

La glossite répond habituellement bien au traitement si la cause de l'inflammation est éliminée ou traitée.



DESCRIPTION DE VOTRE PRATIQUE

Par Pierre-Luc Duchesneau, d.d.

L'inspection professionnelle a pour but de vérifier plusieurs aspects de votre pratique, allant de l'asepsie aux équipements dentaires, en passant par la tenue de dossier. Cependant, l'inspection est également un moment d'échange par lequel vous devez être en mesure de décrire votre travail en tant que professionnel. En effet, au moment de votre inspection, l'inspecteur vous demandera de lui décrire votre façon de travailler. L'objectif est de vérifier que votre démarche professionnelle réponde aux normes établies comme l'indique l'article 4 du code de déontologie de l'ordre des denturologistes du Québec.

« 4. Le denturologiste doit exercer sa profession conformément aux principes éprouvés et reconnus de la denturologie, notamment en observant les règles généralement reconnues d'hygiène et d'asepsie. »

Au moment de la description de votre pratique, l'inspecteur discutera avec vous de l'ouverture de vos dossiers. De plus, il vous questionnera à propos de votre technique lors de la réalisation d'un examen buccal complet incluant miroir et palpation. Il sera également intéressé de comprendre vos motivations quant à

l'élaboration du plan de traitement. Rappelons que le plan de traitement se divise en deux parties : le ou les plans de traitement suggérés ainsi que le plan de traitement agréé. Les deux doivent être inscrits au dossier patient.

Par la suite viendra le temps de décrire votre démarche pour la prise d'empreintes. Il existe différentes méthodes et produits pour réaliser cette étape importante. Peu importe la technique choisie, l'inspecteur veut vous entendre à propos de votre démarche afin de réaliser l'empreinte primaire ainsi que l'empreinte finale. La prise d'articulation sera décrite de façon différente en fonction du type de traitement réalisé. Vous devrez savoir vous expliquer en ce qui a trait à l'ajustement des boudins de cire ou de la prothèse servant de guide, la correction de la dimension verticale, l'enregistrement de la relation centrée ainsi que le choix des dents et de la coloration. Dans certains types de prothèses comme la prothèse équilibrée avec ou sans implants dentaires, il est important d'élaborer sur la prise de protrusion ou de latéralité ainsi que le transfert d'arc facial. Seront décrits par la suite le ou les essais et la mise en bouche avec les conseils d'usages.

L'inspecteur cherchera à savoir à quel moment dans votre processus de fabrication vous effectuez un meulage sélectif. Il discutera avec vous de votre protocole et de la fréquence des contrôles après une mise en bouche. Il vous demandera également votre permis de directeur de laboratoire si vous réalisez des travaux pour d'autres professionnels.

La description de votre pratique est l'un des aspects qui sera vérifié dans notre programme d'inspection. À titre informatif, le programme de surveillance générale du comité d'inspection professionnelle pour l'année 2017-2018 comprendra l'inspection des dossiers et des cabinets de consultation de 144 membres représentant 112 cabinets n'ayant jamais fait l'objet d'une inspection (cabinets secondaires ou nouveaux cabinets) et de 290 membres représentant 203 cabinets qui ont été inspectés entre 2003 et 2010. Au terme de ce programme, 434 membres représentant 315 cabinets auront été visités.


LOCATOR RTx™


SWISS NF METALS, INC.
La compagnie de solutions dentaires

Pour tous vos Implants
Locator, besoins en
matière d'attachements
& service de soutien!



Pour obtenir plus d'information, veuillez appeler au **1-800-387-5031** / www.swissnf.com

Sales - 119 Rev 02

NOUVEAU

**Denta
Net**

Une boîte à prothèses prestigieuse
à l'image de votre pratique!

- ✓ personnalisé avec vos coordonnées
- ✓ belle visibilité pour votre bureau
- ✓ prix compétitif



1,20 \$
l'unité*

73 St-Louis, Lemoine (Québec) J4R 2L3
T 450-923-3368 | 1-877-781-8854 | F 450-923-8466
dentanet2000@hotmail.com | www.dentanet2000.com

* minimum
250 unités

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

L'Ordre tient à remercier chaleureusement trois administrateurs nommés sortant pour leur incomparable contribution au sein du Conseil d'administration de l'Ordre, il s'agit de : M. Jean-Louis Laberge qui faisait aussi parti du comité exécutif; M. Normand Boucher ainsi que M. Gilles Corriveau. Nous leur souhaitons la meilleure des chances dans leurs nouveaux défis.

Bien entendu, d'autres font leur entrée à l'Ordre et nous profitons de l'occasion pour leur souhaiter la bienvenue, à

savoir : M. François Cyr, Mme Claudette Girard ainsi que M. Pascal Roberge.

Nous ne pouvons passer sous silence l'apport indéniable de Mme Hélène Turgeon qui siégera à titre de d'administratrice nommée au sein du comité exécutif à partir du mois d'août prochain en remplacement de M. Jean-Louis Laberge.

Toutes nos félicitations et tous nos remerciements vous accompagnent!

LE PROCESSUS DISCIPLINAIRE

Une formation sur le processus disciplinaire intitulée « Membre du conseil de discipline, un rôle important » était offerte par le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) le 21 avril dernier.

Deux formateurs d'expérience animaient cette rencontre, soit Me Gilles Ouimet ainsi que nul autre que le procureur de l'Ordre, Me Jean-Claude Dubé.

Mentionnons que deux membres y ont assisté, il s'agit de M. Daniel Desforges, d.d., ainsi que de Mme Marielle Giasson, d.d.

Comme vous le voyez une simulation d'audience a été faite sur place.



L'ORDRE EN VACANCES!

Veuillez noter que les bureaux de l'Ordre des denturologistes du Québec seront fermés du 24 juillet au 4 août inclusivement.

Le président et les membres de l'Ordre en profitent pour vous souhaiter de bonnes vacances estivales en compagnie de vos parents et amis.





**Technologie de
réapprovisionnement
de dents au bout
des doigts!**



Aruba® eZMC vous donne une option de recherche facile à utiliser pour trouver la marque, la teinte et le moule exacts; il est compatible aux codes à barres pour passer une commande sans erreur, et confirme que chaque commande électronique a été reçue par votre comptoir de dents.

Rapide! Facile! Précis!

**Demandez à votre conseiller en vente
Zahn de vous faire une démonstration.**

Exclusivement chez

ZAHN CANADA®
UNE DIVISION DE HENRY SCHEIN®

1 800 496-9500 | www.zahncanada.ca

- NOUVEAU -
**PRÉSENCE DE
L'ORDRE SUR TWITTER**



Chers membres,

Comme nous vous l'avons mentionné dans un courriel envoyé le 2 mai dernier, nous sommes heureux de vous annoncer que notre ordre est désormais présent sur Twitter. Nous vous invitons à nous suivre en grands nombres. Notre nom d'utilisateur est : @ordrenturosqc.

À partir de maintenant, nous bénéficions donc d'une plateforme qui nous permettra d'interagir directement avec nos membres, nos collaborateurs, les médias ainsi que le gouvernement du Québec. Nous nous en

servons également pour faire la promotion de la profession et de ses membres, devenir une source d'information crédible dans notre secteur d'activités et rectifier les faits lorsque nécessaire suite à de faux propos à notre égard.

Nous sommes très heureux de pouvoir interagir avec vous et fiers de voir notre organisation déployer ses ailes sur cette nouvelle plateforme, incontournable dans le monde d'aujourd'hui.

Sincèrement,

Robert Cabana, d.d.
Président

ÉLECTION 2017

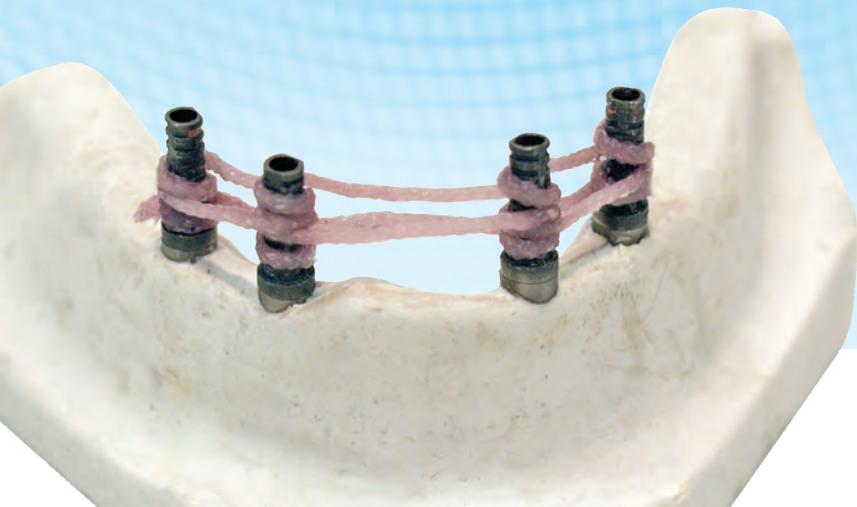
C'est avec un immense plaisir que nous vous annonçons l'élection par acclamation du président sortant M. Robert Cabana, d.d.

Dans la même foulée, les six administrateurs en élection ont eu aussi été élus par acclamation, il s'agit de :

- **Mme Suzan Dubois, d.d.** (région I)
- **M. Guy Dugré, d.d.** (région III)
- **M. Robert Rousseau, d.d.** (région IV)
- **Mme Brigitte Garand, d.d.** (région V)
- **M. Mario Harvey, d.d.** (région VII)
- **M. David Auprix, d.d.** (région VIII)

Toutes nos félicitations!

Renforcez toutes vos prothèses de transition avec **CST® TEMP**



- **RAPIDE** – fabriquez l'armature fibrée CST® TEMP en seulement 5 à 10 min.
- **FIABILITÉ ACCRUE** – finis les problèmes associés aux bris de prothèses
- **PEU COÛTEUX** – seulement 99\$



1-800-667-9622
fiberfordental.com

ORDRE DE



PROTÉGER



Ordres professionnels :

Une seule mission,
vous protéger!

Le Conseil interprofessionnel du Québec
et les 45 ordres professionnels vous informent.

www.ordredeproteger.com



Questions? communications@professions-quebec.org



Conseil
interprofessionnel
du Québec

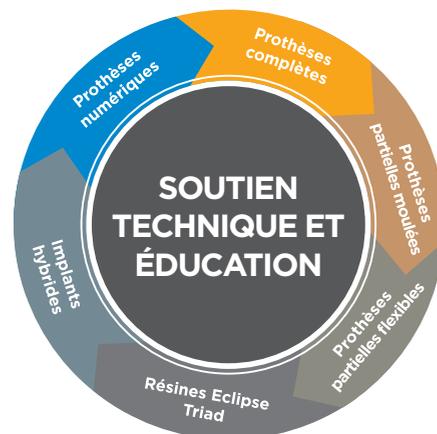
Pour de meilleurs soins dentaires, plus sécuritaires et plus rapides



Dentsply et Sirona ont joint leurs forces afin de devenir le plus important fournisseur de solutions dentaires professionnelles au monde. Nos marques de confiance ont permis à des professionnels des soins dentaires de prodiguer de meilleurs soins, plus sécuritaires et plus rapides dans tous les domaines de la dentisterie depuis plus de 100 ans. Cependant, aussi avancée que soit la dentisterie aujourd'hui, nous nous engageons à la perfectionner davantage. Tout ce que nous faisons, nous le faisons dans le but de vous aider à fournir les meilleurs soins dentaires possible, dans l'intérêt de vos patients et de votre pratique professionnelle.

Pour en apprendre davantage, visitez le site
dentsplysirona.com

Solutions prothétiques amovibles Dentsply Sirona



PALMERI MEDIA GROUP PRÉSENTE

– 13 OCTOBRE 2017 –



Spectrum Day MONTREAL



CONFÉRENCES ET L'EXPOSITION POUR DES
TECHNICIENS DENTAIRES & DENTUROLOGISTES

À

La Plaza

420 RUE SHERBROOKE OUEST, MONTREAL, QC H3A 1B4

159\$ +taxes

Compris le petit d jeuner,
d jeuner & cocktail

S'enregistrer / To Register:

Veuillez communiquer avec le: 905-489-1970 ext. 207/206

1-866-581-8949 ext. 207/206

Courriel: seminars@palmeripublishing.com

events@palmeripublishing.com

www.spectrum-day.com

Palmeri Media Group
Joindre notre liste d'envoi



VITAPAN EXCELL®

Vitalité brillante dans la forme, la couleur et le jeu de lumière!



#PRÉCISIONDEL'OMBRE

#FORMEPARFAITE

#DYNAMIQUEDELALUMIÈRE

800-263-4778

vitanorthamerica.com/vitapanexcell

VITA – perfect match.

VITA