



Présence

Le journal de l'Ordre des denturologistes du Québec

Printemps 2017 • Vol. 8, No. 1

*De la formation
en ligne pour
tous les goûts!*



FORMATION
CONTINUE

Le rebasage de
prothèses amovibles

Dossier | La langue



**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

- 04** Mot du président de l'ODQ
Le temps de jouer franc jeu!
Robert Cabana, d.d.
- 06** Nouvelles du Conseil d'administration
Séance du 27 janvier 2017
Monique Bouchard, directrice générale et secrétaire
- 06** Mise à jour tableau des membres
- 06** Histoire de la denturologie
- 08** Mot du syndic de l'ODQ
On ne le répètera jamais assez... Le dossier patient : d'une importance capitale!
Serge Tessier, d.d.
- 12** Mot du président de l'ADQ
L'écho du printemps
Benoit Talbot, d.d.
- 18** Article éducatif
Le rebasage de prothèses amovibles
Marcello Tiberi et Alberto Olivieri
- 26** Questionnaire d'accréditation
- 28** Dossier | La langue
- 28** Langue blanche
- 32** Langue noire
- 36** De la formation en ligne pour tous les goûts!

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 présent 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.



Mot du président de l'ODQ

LE TEMPS DE JOUER FRANC JEU!

Les premiers mois de l'année ont été fort intéressants, et ce, sur plusieurs plans. D'abord, le comité de formation continue sera désormais en mesure d'offrir à ses membres des cours à distance leur permettant d'actualiser leurs connaissances à un prix très raisonnable. Vous pourrez en apprendre un peu plus à ce sujet en consultant l'article de la page 36.

Par ailleurs, dans le dossier de longue haleine de la modernisation de notre loi professionnelle, le ministère de la Justice, de concert avec l'Office des professions du Québec (OPQ), a nommé un facilitateur. L'Office a fait part de ses orientations en ce sens et il souhaite trouver un terrain d'entente entre les ordres concernés avant l'écriture finale de nos lois.

À ce titre, la personne nommée est Me Jean-François Roberge. Le principal intéressé est professeur et directeur des programmes de prévention et de règlement des différends (PRD) à la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke. Me Roberge a pu démontrer l'étendue de ses talents de facilitateur lors de nos rencontres avec les autres ordres en question. Bien que nous ne puissions révéler ici la nature des échanges tenus lors de celles-ci, nous sommes tout de même en mesure de partager le point de vue du facilitateur, lui qui faisait état d'optimisme au sortir de ces rencontres. Au moment d'écrire ces lignes, ce dernier se disait satisfait du déroulement des pourparlers et

envisageait un dénouement entériné par tous.

Des faussetés sur les ondes

Dans le même dossier, quel ne fut pas notre mécontentement d'entendre, sur les ondes d'une radio de Québec, de fausses allégations de la part d'un dentiste qui a su convaincre l'animatrice que la sécurité du public se trouvait en danger si notre champ d'exercices était élargi. L'entrevue se déroulait fin février. Soyez assurés que l'Ordre des denturologistes a pris les mesures nécessaires pour se faire entendre. Non seulement le dentiste en question a tenu des propos mensongers à l'égard des denturologistes, mais il a également dépensé des deniers pour la parution d'une publicité dans le Journal de Québec et celle-ci nuit implicitement à notre profession. Nous jugeons que ses propos méritent une réponse, car malheureusement, l'animatrice n'a pas pris la peine de vérifier les dires mensongers de son interlocuteur.

Pour tenter de rectifier le tir, Mme Suzane Fiset, ancienne présidente de l'Ordre, a par la suite pu partager son point de vue au cours d'un « droit de réplique ». Or, cette entrevue a plutôt été dirigée par l'animatrice en fonction des affirmations du dentiste. Certains faits ont quand même pu être corrigés, notamment lorsque le dentiste mentionne qu'il a appris de l'Ordre des dentistes que son Ordre comptait 5 000 plaintes depuis 2014.

Après vérification, on remarque qu'il n'y a eu que 12 plaintes en 2014-2015. De plus, il appert que rien n'indique que ces plaintes visaient des plans de traitement réalisés avec des denturologistes. À noter qu'une autre station de radio a reçu le même dentiste en entrevue, mais cette fois-ci, Mme Fiset a pu rectifier les faits, entre autres, en expliquant la qualité de notre formation.

Nous tenons à remercier Mme Suzane Fiset pour son excellent travail. Celle-ci a su bien démontrer l'importance de notre formation, le bon travail de l'Office et du gouvernement dans ce dossier et la collaboration déjà existante avec les dentistes. Nous considérons que ses interventions ont permis de bien défendre les intérêts de notre pratique, qui elle est en profonde mutation.

Ce n'est certes pas en dénigrant le travail des uns et des autres que ce dossier d'importance aboutira de façon harmonieuse. De notre côté, nous avons choisi de respecter les règles d'éthique professionnelle dans nos réactions, tout comme lors de nos négociations. Notre position a toujours été appuyée de faits vérifiables. Nous pouvons démontrer notre compétence. Elle est d'ailleurs reconnue par l'OPQ et les ministères auxquels nous avons soumis nos documents afin qu'ils appuient et donnent suite à nos revendications.

Quand vous lirez ces lignes, de nouvelles rencontres auront eu lieu. Soyez assurés que nous vous tiendrons au courant de tous les futurs développements.

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





Nouvelles du Conseil d'administration

Séance du 27 janvier 2017

Nominations

Les administrateurs ont procédé à la nomination de M. Sylvain Rocheleau, d.d., au poste de syndic correspondant.



De plus, Mme Audrey Turcotte, d.d., a été nommée au poste d'inspectrice.

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 31/12/16;
- la non reconnaissance d'une équivalence de formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre des denturologistes du Québec.

Autres dossiers

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

- la Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer;
- le congrès Exponent 2016;
- l'AEC – Pratique avancée en implantologie;
- la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire.

MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES

Présence - Printemps 2017

NOUVEAU MEMBRE

Lapointe, Karine 05-12-2016

RÉINSCRIPTION

Lecours, Yves 14-12-2016

RADIATIONS

Breault, Yves 15-11-2016

Munger, Marcel 15-11-2016

Therrien, Gaston 15-11-2016

RETRAITS VOLONTAIRES

Brouillet, Robert 31-12-2016

Brouwer, John 01-09-2016

Massé, André 01-09-2016

Normand, Louis 07-03-2017

Histoire de la denturologie



N'oubliez pas que le livre « Histoire de la denturologie », écrit par M. Denis M. Provencher, est présentement en vente. Pour vous en procurer un exemplaire, vous n'avez qu'à communiquer avec Mme Linda Ducharme à l'Ordre au 450 646-7922 ou au 1 800 567-2251, poste 228. Son coût est de 48,98 \$ (taxes incluses). N'attendez pas! Ce livre est un incontournable pour tous les denturologistes souhaitant en savoir plus sur les origines de la denturologie jusqu'en 1974, année où est née la profession.

Bonne lecture!

Tirage de la Tesla – Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer

Le 15 décembre dernier, la FQSA célébrait ses 30 ans en inaugurant ses nouveaux locaux. Pour l'occasion, les membres du comité exécutif de l'Ordre ainsi que M. Mario Harvey, d.d., très engagé dans la cause, étaient invités à un cocktail d'înatoire. Sur la photo on peut apercevoir de gauche à droite : M. Mario Harvey, d.d., M. Armand Brochu, d.d., Mme Monique Bouchard, M. Jean-Louis Laberge et M. Robert Cabana, d.d.



C'est lors de cette soirée que l'on a procédé au tirage de la Tesla sous la surveillance de la firme GOSSELIN & ASSOCIÉS INC. Le grand gagnant du tirage est un denturologiste de la région de Québec, M. Mario Bédard, d.d., que l'on voit ici poser fièrement en compagnie de Mme Lisette Joly, présidente de la FQSA.

Félicitations et merci à tous pour votre participation!



Mot du syndic de l'ODQ

On ne le répètera jamais assez...

LE DOSSIER PATIENT : D'UNE IMPORTANCE CAPITALE!

Dans le cadre d'une enquête syndic, le dossier patient est la pièce majeure qui permet d'apprécier la nature du travail que vous avez effectué pour le compte de votre patient.

Ainsi, lorsque le bureau du syndic reçoit un formulaire de plainte et demande d'enquête concernant les services professionnels que vous avez rendus, nous vous transmettrons généralement une lettre vous demandant de nous fournir :

- une copie du dossier patient ainsi qu'une copie de toutes annotations, la correspondance et les autres documents relatifs aux services professionnels rendus
- votre version écrite des faits
- une déclaration signée attestant que la copie du dossier patient remise est complète et conforme à l'original que vous avez constitué pour le patient

Par ailleurs, si vous utilisez l'informatique pour la tenue de vos dossiers, vous devez le faire conformément au « Guide pratique d'utilisation d'un support informatique pour la tenue des dossiers patients ».

Votre dossier patient

Concernant notre demande d'obtenir copie de votre dossier patient, nous tenons à vous rappeler que la rédaction du dossier est réglementée par le Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation

des denturologistes, et par les Normes généralement reconnues en denturologie. Ce que doit contenir votre dossier est inscrit à l'article 2.02 de ce règlement, soit :

- a) la date d'ouverture du dossier;
 - » Il s'agit de la date où vous avez vu votre patient pour la première fois.
- b) le nom du client, son adresse, son numéro de téléphone, sa date de naissance et son sexe;
 - » Assurez-vous que cette information soit bien lisible.
- c) une description sommaire des motifs de la consultation;
 - » Le comité d'inspection professionnelle trouve acceptables, entre autres, les motifs de consultation suivants :
 - Nouvelle prothèse
 - Prothèse immédiate
 - Prothèse de plus de 5 ans
 - Prothèse trop grande
 - Prothèse non fonctionnelle
 - Prothèse non esthétique
 - Bris de prothèse
 - Extraction de dents
 - Consultation
 - Examen de prothèse
 - Ajustement de prothèse
 - Rappel

d) une description des services professionnels rendus et leur date;

- » La date doit comporter un jour, un mois et une année. Soyez clair en indiquant la description de l'acte posé. Par exemple :
 - Empreinte primaire
 - Empreinte secondaire
 - Articulé avec arc facial
 - Mise en bouche

e) une description de la prothèse dentaire amovible fournie ou vendue, s'il y a lieu;

- » Vous devez déterminer le type de prothèses. Par exemple :
 - Complète supérieure C/
 - Partielle inférieure avec base de métal /PM
- » De plus, vous devez préciser les particularités de cette prothèse, soit :
 - Prothèse centrée
 - Prothèse semi-précision
 - Prothèse de précision

f) les recommandations faites au client;

- » Le comité d'inspection professionnelle trouve acceptables, entre autres, les recommandations suivantes :
 - Recommandations usuelles
 - Recommandations d'usage
 - Cas spécifiques : détailler les recommandations

g) Les annotations, la correspondance et les autres documents relatifs aux services professionnels rendus;

- » Par exemple :
 - Copie des formulaires de réclamation pour soins dentaires (préautorisation et demande de règlement)
 - Demande d'autorisation émise par la Sécurité du revenu
 - Facturation faite à la RAMQ
 - Tous les documents que vous

envoient les autres professionnels (dentiste, chirurgien maxillo-facial, etc.) ou que vous envoyez à ceux-ci

- Prescription de laboratoire
- Tout autre document

- » De plus, en vertu de l'article 2.06 du règlement, lorsqu'un client retire un document du dossier qui le concerne, le denturologiste doit insérer dans ce dossier une note signée par ce client indiquant la nature du document et la date du retrait.

h) la signature du denturologiste qui a rendu les services professionnels;

- » En outre, l'article 2.07 du règlement apporte la précision suivante :

« Lorsqu'un denturologiste est membre ou à l'emploi d'une société, ou lorsqu'il est à l'emploi d'un autre denturologiste ou d'une personne morale, il peut utiliser les dossiers tenus par cette société ou cet employeur et y inscrire les éléments ou renseignements mentionnés à l'article 2.02 relativement aux personnes concernées par les services qu'il rend.

S'il ne peut le faire, il doit, aux fins du présent règlement, tenir un dossier pour chacune de ces personnes.

Le denturologiste doit signer ou parapher toute inscription ou tout rapport qu'il introduit dans un dossier conformément au premier alinéa. »

i) le plan de traitement suggéré par le denturologiste et agréé par ce dernier et par le client;

- » Lorsque vous consignez au dossier les éléments et renseignements concernant le plan de traitement suggéré, vous devez indiquer les différentes alternatives que vous avez proposées à votre client et insérer des notes explicatives en ce qui a trait au choix du patient.

j) l'information exigée par l'article 7 de la Loi sur la denturologie (L.R.Q., c. D-4) consignée sur une formule analogue à celle apparaissant à l'annexe I.

» Il s'agit de la formule suivante :

AVIS

- J'ai subi un examen par un dentiste en vue de recevoir un service relatif à une prothèse partielle amovible.

OU

- Je n'ai pas subi un examen par un dentiste en vue de recevoir un service relatif à une prothèse partielle amovible, mais j'ai été informé de l'importance d'un tel examen.

Paraphe ou signature du patient

Date

» De plus, l'article 7 de la Loi sur la denturologie ajoute comme exigence ce qui suit :

« Avant de poser un acte décrit à l'article 6 relativement à une prothèse dentaire partielle amovible, le denturologiste doit s'enquérir auprès du patient si ce dernier a subi, à cette fin, un examen par un dentiste, consigner cette information au dossier relatif au patient et la faire parapher par celui-ci.

Si le patient n'a pas subi un tel examen, le denturologiste doit l'informer de l'importance de le subir; il doit consigner et faire parapher cette information conformément au premier alinéa.

L'obligation imposée au denturologiste en vertu du présent article s'applique aussi dans le cas de la réparation d'une prothèse dentaire partielle amovible

posée ou remplacée avant le 6 juin 1991 sans qu'il n'y ait eu ordonnance d'un dentiste ni présentation d'un certificat de santé buccale délivré par un dentiste au cours des 12 derniers mois. »

Votre version des faits

Avec la demande d'obtenir une copie de votre dossier patient, nous vous demanderons de nous fournir votre version des faits. Nous ne vous fournirons pas de détail ni autre précision concernant l'enquête puisque ce que nous voulons obtenir de vous c'est l'ensemble de ce que vous vous souvenez des rencontres avec votre client. S'il y a eu des situations particulières, il est important de nous en faire part dans votre version des faits.

Votre déclaration selon laquelle le dossier patient est complet et conforme

Nous vous transmettons également un formulaire de déclaration que vous devrez signer et nous retourner attestant que la copie du dossier patient que vous nous remettez est complète et conforme à l'original que vous avez constitué pour votre patient.

Avant de nous faire parvenir une copie de votre dossier et de signer ce formulaire de déclaration, assurez-vous que tous les documents y sont présents.

Attestez que la copie du dossier patient que vous nous remettez est complète et conforme à l'original alors que vous omettez d'y joindre la correspondance et les autres documents, ou que vous en modifiez son contenu, constitue une fausse déclaration qui pourrait faire l'objet d'une infraction disciplinaire.

» **SOYEZ VIGILANT!**

En terminant, nous vous rappelons que vous pouvez consulter sur le site Internet de l'Ordre le Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des denturologistes à « www.ODQ.com », à la section « À propos de l'ODQ », à l'onglet « Loi et règlements » sous la rubrique « Règlements », choisissez le règlement « D-4,r.15 ».



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!

 **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



Mot du président de l'ADQ

L'ÉCHO DU PRINTEMPS

L'automne prochain, l'Association des denturologistes du Québec vibrera au rythme du 10e Symposium mondial de la denturologie. Sous le thème de la Santé et de l'Innovation, elle tiendra cet événement d'envergure du 27 au 30 septembre 2017 à l'Hôtel Mortagne de Boucherville. En partenariat avec la Fédération internationale des denturologistes et en collaboration avec l'Association des denturologistes du Canada et le Centre québécois de formation en denturologie, l'ADQ s'est bien entourée pour mener à bien cette mission.

Le programme pré officiel de l'événement vous sera dévoilé en primeur dans Le Denturo du printemps.

Dernièrement, vous avez probablement lu que la RAMQ s'apprêtait à offrir aux denturologistes la possibilité de facturer leurs services en ligne. Donc, n'hésitez pas à vous inscrire à ce service dès que possible, car à partir du 31 décembre 2017 il ne sera plus possible d'envoyer vos réclamations par la poste. Comme plusieurs d'entre vous utilisent déjà un logiciel pour leurs dossiers

patients, l'ordinateur vous servira aussi pour envoyer vos réclamations à la RAMQ via leur site web. Un mode d'emploi vous sera transmis ultérieurement.

Restez à l'affût de nos prochaines publications afin de vous tenir informés sur le sujet.

Les négociations avec la SAAQ relatives à la révision annuelle des tarifs sont maintenant terminées. Néanmoins, la nouvelle grille tarifaire n'est pas encore en vigueur. En effet, les juristes de l'état qui étaient en grève viennent tout juste de reprendre leur travail.

Le printemps est à nos portes et une nouvelle cohorte de denturologistes fraîchement sortie du CEGEP va bientôt arriver sur le marché du travail. Nous leur souhaitons la meilleure des chances pour trouver leur chemin vers le succès.

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

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

Expodent 2016

Quelques photos prises sur le vif... la suite!

Une conférence qui a su capter l'intérêt des participants est sans aucun doute celle de Nobel Biocare intitulée « Solutions sans greffe au maxillaire; c'est possible! », mais qui a malencontreusement passé outre les pages de notre édition Hiver 2016. N'ayant pas de photos de groupe des quatre conférenciers, nous vous les présentons individuellement avec en prime une photo prise sur le vif d'une partie de cette conférence du Dr Luc Chaussé.



Dr. Thierry Dhuyser



Dr. Luc Chaussé



Dr. Jean-François
Bélanger



Dr. Jason Battah

Des mercis bien mérités... la suite!

Lors de notre édition Hiver 2016, certains commanditaires ont malheureusement été omis involontairement de la liste et nous nous en excusons. Cela dit, nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur apport important et leur contribution à l'ambiance exceptionnelle du congrès :

- **Implant Direct International**
- **Nobel Biocare Canada**
- **Vita**
- **Zimmer Biomet**
- **Central Dentaire Québec**
- **ID Communications**

Merci à vous tous.

La direction

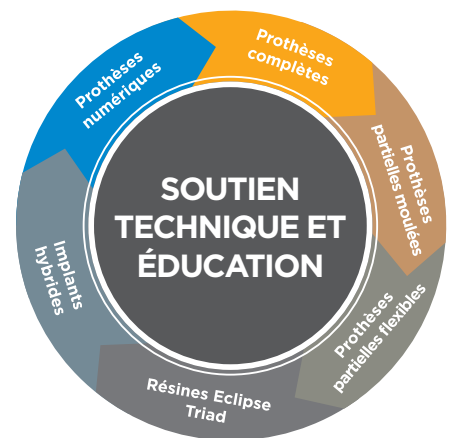
Pour de meilleurs soins dentaires, plus sécuritaires et plus rapides



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



Laboratoire de contrôle Microbiologique du CIRED

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 CEM afin d'offrir aux denturologistes un service de vérification de leurs stérilisateurs.

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 stérilisateurs.
- 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

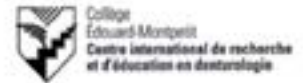
ou via le site du Collège au
ww2.college-em.qc.ca/Formulaire/CIRED/index.asp

Pour nous rejoindre

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

patrice_deschamps@cegepmontpetit.ca

Formulaire d'adhésion



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 stérilisateurs	À payer
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>				
1. Douze (12) contrôles/ani/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 denturologiste:</i>	<i>Nom du responsable de la stérilisation :</i>	
	<i>Nombre de contrôle</i> <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

Le rebasage de prothèses amovibles

Marcello Tiberi et Alberto Olivieri

Introduction

Le terme « regarnissage » définit la procédure utilisée pour améliorer la connexion étroite entre la base de la prothèse et les surfaces d'appui, totalement ou partiellement, des crêtes édentées : améliorant la stabilité et le confort du produit prothétique.

Quand, pourquoi, comment

Quand le regarnissage devrait-il être fait?

- Quand la dimension verticale est encore satisfaisante,
- Quand l'aspect esthétique est agréable,
- Quand le plan d'occlusion est positionné dans une zone qui répond aux exigences fonctionnelles et esthétiques,
- Quand l'extension de la base de la prothèse nécessite des ajustements individuels minimes,
- Quand les tissus buccaux sont en bonne santé,
- Quand l'occlusion centrée est correcte ou doit être que très peu modifiée;

C'est seulement si toutes ces conditions sont remplies qu'il est possible d'effectuer un regarnissage approprié. Dans le cas contraire, il est nécessaire de procéder à la conception et la production d'une nouvelle prothèse.

Pourquoi un regarnissage est-il fait?

Au fil des années, le tissu osseux des arcades dentaires subit des changements à cause de la résorption naturelle de la crête osseuse. Ces changements sont dus :

- à l'évolution sénile du tissu osseux;
- à une rétraction post-extraction; aux maladies causées par la mauvaise répartition de la force masticatoire;
- à une variété d'autres facteurs cliniques reliés au patient ou au spécialiste.

Les changements générés par ces causes affectent le lien étroit entre la prothèse et les surfaces d'appui. C'est cette connexion qui est ensuite restaurée en raison de la procédure de regarnissage.



Figure 1 — Maxillaire avec une crête en bonne santé et bien conservée



Figure 2 — Mâchoire avec une crête en bonne santé et bien conservée



Figure 3 — Prothèse complète supérieure avec des bords correctement enregistrés



Figure 4 — Prothèse inférieure complète avec des bords correctement enregistrés



Figure 5 — Prothèse inadéquate avec une ventouse palatine



Figure 6 — Blessures causées par ce type de dispositif de rétention

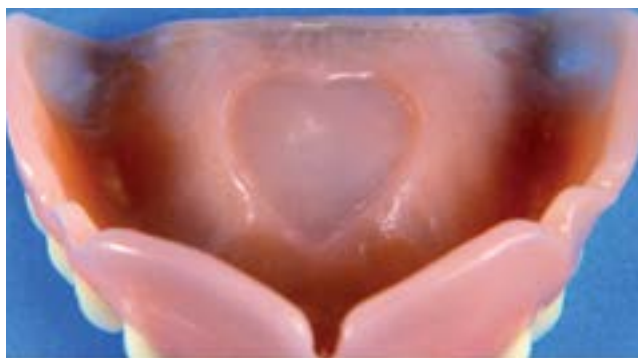


Figure 7 — Pseudo-rétention avec chambre d'air

Comment un regarnissage adéquat est-il effectué?

Tout d'abord, une distinction doit être faite entre le regarnissage direct et indirect. Le regarnissage direct est fait dans le cabinet dentaire par le clinicien, directement dans la bouche du patient et après avoir fait un examen préliminaire

approfondi de l'état des tissus buccaux et de l'état de l'ancienne prothèse. En utilisant des résines d'auto-polymérisation « douces » ou « dures », ou encore d'autres matériaux qui sont compatibles avec la base de la prothèse, cette procédure ne nécessite pas d'étapes techniques particulières. Elle est utilisée, notamment, pour la stabilisation de la prothèse après extraction. Le regarnissage direct est temporaire.

De son côté, le regarnissage indirect est réalisé par le prothésiste dans le laboratoire, basé sur une impression fournie par le spécialiste, en utilisant l'ancienne prothèse comme un porte-empreinte individuel. Le regarnissage indirect peut être considéré comme permanent.

La stabilité et la rétention représentent les exigences les plus importantes d'une prothèse complète fonctionnelle. Un regarnissage adéquat



Figure 8 — Prothèse partielle amovible imprécise, car elle est sous-dimensionnée au niveau des selles édentées



Figure 9 — Coffrage avec une résine photo-polymérisante



Figure 10 — Vue du coffrage



Figure 11 — Impression finale — coffrage



Figure 12 — Le modèle après le moulage



Figure 13 — Préparation pour l'insertion; une fine couche de silicone évitera que les dents entrent en contact avec la pierre dentaire

doit respecter et répondre à ces exigences essentielles. La réalisation de ces objectifs doit impliquer la construction d'une base de prothèses correctement étendue, et surtout, parfaitement adaptée dans sa relation avec les tissus durs et mous qui la reçoivent.

La muqueuse buccale est composée d'une muqueuse fixe et d'une muqueuse mobile. La

muqueuse fixe est adhérente à l'os alvéolaire, tandis que la muqueuse mobile est mobilisée à partir de la musculature sous-jacente, lors de la phonation, de la déglutition et de mastication (fig. 1 à 4). Les rebords qui ne sont pas suffisamment étendus peuvent mener à une réduction de la stabilité et affecter la capacité rétentric de la prothèse. Les bords qui sont trop prolongés causent inévitablement des blessures à la muqueuse



Figure 14 — Rebasage complété



Figure 15 — Séparateur pour le gypse et enlèvement de l'ancienne résine



Figure 16 — Moulage et polymérisation de la résine auto-polymérisante «Lucifone, Fas-For (Dentsply)» dans l'eau à 45 ° et 2 atm



Figure 17 — Prothèse partielle amovible après finition et polissage



Figure 18 — Aperçu de la prothèse inférieure



Figure 19 — L'évaluation du patient par le professionnel: vue latérale ...



Figure 20 — ... vue frontale

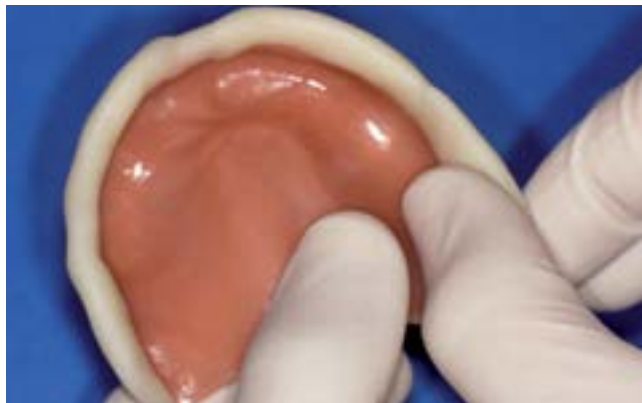


Figure 21 — Mise en place de la résine photo-polymérisante au niveau du bord supérieur



Figure 22 — Le coffrage fonctionnel terminé

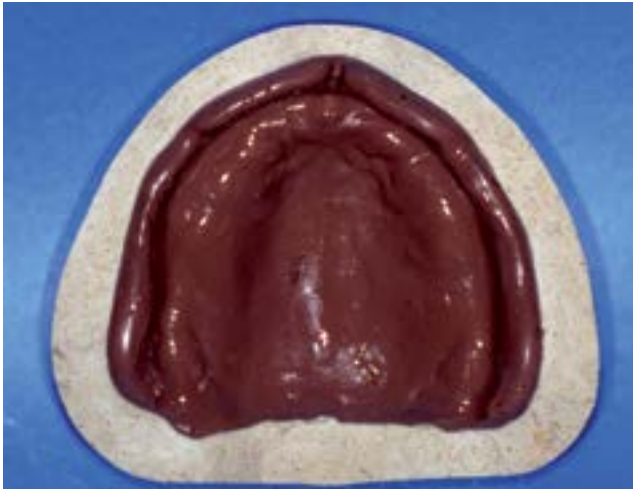


Figure 23 — Coffrage après l'impression avec une résine photo-polymérisante et du « Permlastic regular Kerr » (polysulfite)



Figure 24 — La prothèse terminée et polie (étape déjà illustrée)



Figure 25 — Prothèse soumise à une charge axiale unilatérale aboutissant au renversement en raison de bords pas assez étendus



Figure 26 — Moulage effectué dans les zones latérales « sous-étendues »'...



Figure 27 — ... qui provoquent l'instabilité de la prothèse,



Figure 28 — Évaluation et test du déplacement postérieur ...



Figure 29 — ... avec la correction subséquente



Figure 30 — Après avoir percé l'arche palatine en plusieurs endroits, une impression est effectuée avec du « Permlastic » régulier ou léger de « Kerr »



Figure 31 — Présence d'une dent restante (18)



Figure 32 — Rebasage temporaire avec «Hydrocast Sultan»

sous la forme d'ulcérations traumatiques (dans les premiers stades de la prothèse), ou sous la forme de lésions hyperplasiques chroniques. Ces derniers sont particulièrement typiques dans le cas des systèmes de rétention obsolètes accessoires, tels que les dispositifs d'aspiration palatine ou d'autres approches similaires (fig. 5 à 7).

Technique de rebasage indirect avec des résines d'auto-polymérisation

Les résines auto-polymérisantes ou résines de durcissement « à froid » (polymérisation chimique) sont sensiblement identiques aux résines thermo-polymérisantes ou résines « à chaud » (polymérisation thermique). La différence entre elles est la présence, dans les résines durcissant à froid, de l'amine aromatique (accélérateur) qui réagit avec le catalyseur de peroxyde de benzoyle (initiateur), ce qui déclenche le procédé de polymérisation à la température ambiante avec l'activation d'un nombre suffisant de radicaux libres.

Rebasage d'une prothèse partielle amovible

Lorsque le prolongement du bord de prothèse est insuffisant, un coffrage (boxing) fonctionnel est fait. Ensuite, le regarnissage de la prothèse avec un matériau approprié (polysulfures, les polyéthers, le polysiloxane, oxyde de zinc-eugénol) est effectué (fig. 8 à 11).

Après avoir fabriqué un moule adéquat du modèle, le tout est inséré dans un «reliner»,

lequel permettra d'éviter de perdre la position centrée correcte lorsque le processus de résine est effectué.

Il est suivi par l'enlèvement d'une couche, d'épaisseur adéquate, de l'ancienne résine, afin de créer un espace apte à recevoir la nouvelle résine nécessaire pour effectuer le regarnissage (fig. 12 à 15).

Le moulage est réalisé avec de la résine auto-polymérisante et la polymérisation est effectuée dans une cocotte-minute à 2 atmosphères et à une température de 45 ° C, en respectant les temps de travail spécifiés dans les instructions du matériau utilisé. Une fois que la polymérisation est terminée, le cas est alors fini comme nous le faisons d'habitude (fig. 16 à 18).

Des exemples de regarnissage de prothèses complètes sont présentés aux figures 19 à 30. Ce sont des situations dans lesquelles il est recommandé de ne pas procéder à un regarnissage classique, qu'il soit direct ou indirect.

Chez les patients présentant des altérations tissulaires de nature inflammatoire ou traumatique qui sont causées, par exemple, par des prothèses dentaires instables, mal montées ou trop étendues, il est nécessaire, de d'abord faire la remise en état des tissus en utilisant des produits comme Hydrocast, Sultan, Viscogel Dentsply.

Nous constatons qu'en rétablissant une



Figure 33 – Aperçu d'une vue sagittale du patient avec une prothèse inconvenable



Figure 34 – Ancienne prothèse inconvenable dans la cavité buccale



Figure 35— Vue sagittale du patient avec la nouvelle prothèse terminée après le reconditionnement de la position mandibulaire



Figure 36 — Nouvelle prothèse — Vue frontale

bonne connexion entre la base de la prothèse et le support ostéomuqueux, la régression est parvenue à son terme et la disparition des phénomènes inflammatoires est en cours. Cela permet de restaurer une base muqueuse plus convenable et appropriée pour recevoir correctement le regarnissage final ultérieur (fig. 31 et 32). Or, vouloir une chose ne la rend pas toujours possible! Dans certains cas, la tentative de restauration « à tout prix » de la vieille prothèse du patient en utilisant le regarnissage est vraiment trop difficile!

Dans le cas des prothèses ayant subi un usage excessif et occasionné la perte de la dimension verticale, des connexions occlusales compromises et des bases incongrues, la construction de nouvelles prothèses pour rétablir la bonne mastication et les fonctions phonétiques

est une nécessité (fig. 33 à 36). Évidemment, pour réhabiliter le patient dont le cas a été indiqué ci-dessus, le conditionnement avec une phase clinique consistant en une prothèse thérapeutique est nécessaire.

Conclusion

Le résultat d'un rebasage est influencé par les caractéristiques des matériaux utilisés, par la capacité du spécialiste à reconnaître les lacunes et les insuffisances de l'ancienne prothèse et par sa capacité à les corriger de manière ciblée et efficace.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier M. Piero Mosciatti et le Dr Diego Olivieri pour leur collaboration.


LOCATOR R-Tx™


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



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

* minimum
 250 unités

1. Les rebords qui ne sont pas suffisamment étendus causent inévitablement des blessures à la muqueuse sous la forme d'ulcérations traumatiques.
 - a) Vrai
 - b) Faux
2. Au fil des années, le tissu osseux des arcades dentaires subit des changements dus à une maladie dégénérative de la crête osseuse.
 - a) Vrai
 - b) Faux
3. Le regarnissage direct est temporaire et il est utilisé, notamment, pour la stabilisation de la prothèse après extraction.
 - a) Vrai
 - b) Faux
4. Il est possible d'effectuer un regarnissage approprié si et seulement si :
 - A. la dimension verticale est encore satisfaisante et l'aspect esthétique est agréable;
 - B. le plan d'occlusion est positionné dans une zone qui répond aux exigences fonctionnelles et esthétiques et que les tissus buccaux sont en bonne santé;
 - C. l'extension de la base de la prothèse nécessite des ajustements individuels minimes, et que l'occlusion centrée est correcte ou ne doit être que très peu modifiée;
 - D. toutes ces réponses.
5. Les exigences concernant la stabilité et la rétention doivent impliquer la construction d'une base de prothèses correctement étendue, et surtout, parfaitement adaptée dans sa relation avec les tissus durs et mous qui la reçoivent.
 - a) Vrai
 - b) Faux
6. Que faire lorsque le prolongement du bord de prothèse est insuffisant?
 - a) Une nouvelle prothèse dentaire
 - b) Rallonger avec de l'acrylique à réparation
 - c) Un coffrage (boxing) fonctionnel
 - d) Un meulage sélectif pour augmenter la stabilité
7. La stabilité et la rétention représentent les exigences les plus importantes d'une prothèse complète fonctionnelle?
 - a) Vrai
 - b) Faux
8. À quoi sert le « reliner » ?
 - A. À recuire la prothèse en cas d'allergie
 - B. À prendre une impression fonctionnelle
 - C. À augmenter la capacité rétentrice de la prothèse
 - D. À éviter de perdre la position centrée correcte lorsque le processus de résine est effectué;
9. Les résines auto-polymérisantes ou résines de durcissement « à froid » sont sensiblement identiques aux résines thermo-polymérisantes ou résines « à chaud » ?
 - a) Vrai
 - b) Faux
10. La muqueuse buccale n'est composée que d'une muqueuse fixe ?
 - a) Vrai
 - b) Faux

Langue blanche

Par Massimo Defilippo, physiothérapeute

Source : Reproduction autorisée. Defilippo, M. « Langue blanche »
<http://www.physiotherapiepourtous.com/symptomes/langue-blanche/>

La langue blanche est une pâte formée par du mucus contenant des débris et des bactéries ou bien par des cellules mortes sur la langue qui lui donnent une couleur blanchâtre. Bien que la couleur de la langue puisse être alarmante, la maladie est généralement temporaire et non dangereuse. Cependant, la langue blanche peut être une indication de certaines maladies graves allant de l'infection à une maladie précancéreuse.

Parmi les maladies qui peuvent causer langue blanche, il y a également :

- Les maladies du foie telles que la cirrhose ;
- Les problèmes d'estomac tels que la gastrite et le reflux gastro-œsophagien.

Quand faut-il s'inquiéter?

Il faudrait consulter un médecin si :

- Les taches blanches ne disparaissent pas avec des remèdes naturels ;
- Si elle est associée à des douleurs, un gonflement ou un inconfort de la langue ;
- Si la langue blanche dure plus de deux semaines.

Causes de langue blanche

Surcharge intestinale

- Une pâte blanche au centre de la langue ou dans la partie arrière indique une surcharge du système digestif ;
- La couleur du film sur la langue peut être blanche ou jaune, en fonction de la constitution de la personne ;
- Lorsque l'on surcharge le système digestif en mangeant trop, on ralentit la motilité intestinale ;
- Si on souffre d'une pâte blanche à la base de la langue d'origine intestinale, on peut essayer les ferments lactiques ;



© RG. - Fotolia.com

- Les aliments fermentés et les boissons probiotiques sont quelques-unes des méthodes les plus efficaces pour restaurer l'équilibre de la flore intestinale ;
- Une langue saine devrait avoir un aspect frais et un film blanc très mince ;
- Un remède efficace pour lutter contre le champignon candida est l'introduction d'enzymes vivantes et de probiotiques pour faciliter la digestion des aliments et de repeupler le système digestif par des bactéries bénéfiques.

Piercing à la langue

- Le piercing est une lésion qui entraîne une réponse inflammatoire de l'organisme provoquant un gonflement, de la chaleur, des rougeurs et des douleurs ;
- En outre, il peut survenir une infection de la langue, il est donc préférable d'utiliser une solution pour bain de bouche antibactérienne (collutoire) ;
- Le film blanc qui se forme est généralement dû au collutoire ou bien c'est un liquide visqueux qui contient des globules blancs, des débris et des cellules mortes ;

- Ceci est normal après avoir fait un piercing et devrait disparaître par lui-même en 3-4 semaines ;
- Si on remarque également d'autres symptômes, il est préférable de consulter le médecin.

» Les médecins suggèrent également une méthode pour la gestion du stress et de diminuer la consommation d'aliments épicés pour le contrôle des symptômes.

Candida et candidose

- La cause la plus fréquente de langue blanche est le muguet buccal, c'est une infection fongique causée par un champignon appelé candida ;
- La présence de candida n'est pas grave, mais elle peut indiquer un système immunitaire affaibli ;
- Une infection de la langue à Candida (candidose) peut survenir après la prise d'antibiotiques ou de stéroïdes. Ces médicaments provoquent la candidose en permettant au champignon de proliférer sur la langue ;
- Parmi les causes possibles, il y a aussi le SIDA qui réduit les défenses immunitaires ;
- Les nourrissons peuvent souffrir de cette infection parce qu'ils ont un système immunitaire faible ;
- Pour distinguer une infection par muguet buccal de l'accumulation de cellules mortes sur la langue, utiliser une spatule pour gratter doucement le blanc de la langue ;
- Si le revêtement blanc s'enlève et laisse une zone rouge, cela pourrait être le muguet.

Lichen Plan buccal

- Le Lichen Plan est une maladie qui survient principalement chez les personnes d'âge moyen et se caractérise par des taches blanches qui peuvent se propager aux structures adjacentes de la cavité buccale comme les dents et les gencives ;
- Le lichen plan peut répondre de façon significative à la modification du régime alimentaire et les changements de mode de vie ;
- C'est une maladie chronique ;
- Selon certains professionnels de la santé, cette maladie peut être liée au stress et aux aliments épicés.

Traitement pour le lichen plan :

- » La plupart des cas se résolvent spontanément sans intervention médicale. Il suffit d'avoir une bonne hygiène buccale et de maintenir de s'abstenir de consommer de l'alcool et de fumer ;

La syphilis

La syphilis est une maladie sexuellement transmissible qui se produit souvent chez les personnes qui pratiquent les rapports sexuels non protégés avec quelqu'un qui a les symptômes de la syphilis génitale. La lésion primaire peut commencer de 10 à 90 jours après l'exposition et peut commencer avec le développement d'un petit ulcère indolore dans la cavité buccale et sur la langue.

Traitement pour la syphilis : Il est conseillé de parler à un médecin pour la gestion des symptômes avec de la pénicilline orale. Éviter les rapports sexuels pendant l'infection active pour prévenir la transmission au partenaire sexuel.

Cancer de la gorge

Les maladies cancéreuses de la bouche peuvent également présenter des marques orales qui peuvent être associées à une excroissance, une perte de poids, des douleurs, des saignements fréquents et des difficultés à effectuer les activités qui nécessitent l'utilisation de la gorge (comme mâcher, avaler ou parler). La majorité des cas sont associés à la consommation de tabac ou à la fumée de cigarette.

D'autres facteurs qui peuvent jouer un rôle dans la genèse de la maladie sont des antécédents familiaux de cancer, la consommation excessive d'alcool et un système immunitaire affaibli, comme dans le cas du VIH.

Traitement pour le cancer de la gorge : Si on développe des symptômes tels que la perte de poids, des saignements fréquents de la bouche sans maladie des gencives et un enrouement progressif de la voix, il est conseillé de consulter le médecin à la première occasion pour chercher d'éventuels signes de tumeur.

Leucoplasie

La leucoplasie est une maladie que l'on trouve principalement chez les patients qui fument et qui provoquent la prolifération des cellules à une vitesse plus élevée. La multiplication des cellules

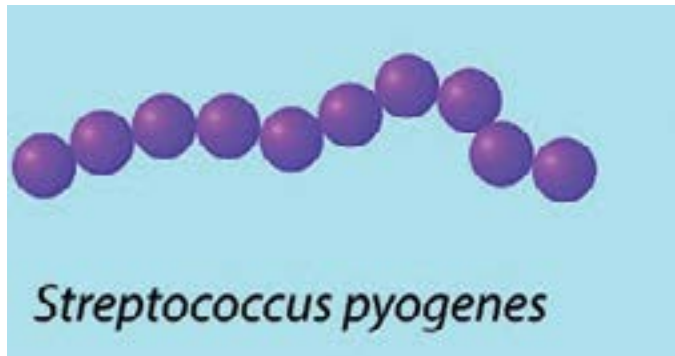
produit des taches blanches sur la langue. Elle peut également être provoquée par d'autres maladies inflammatoires ou liées au système immunitaire de la langue et peut rester même avec le brossage normal. Bien que dans les premiers stades, elle ne soit pas dangereuse si elle n'est pas gérée de façon appropriée, elle peut évoluer en un état précancéreux dans le temps. Cela se produit en raison de la multiplication des cellules anormales qui peuvent accumuler des mutations génétiques avec le temps.

Traitement : Il est recommandé de parler au médecin de cette formation en plus de maintenir l'hygiène buccale. Il faut s'assurer d'éviter toutes les substances irritantes qui peuvent causer la leucoplasie, tels que le tabac à chiquer et la cigarette.

Déshydratation et langue blanche

La cause la plus facile à contrôler est la déshydratation. Si on ne boit pas assez d'eau, on peut avoir la langue blanche. Une autre chose à garder à l'esprit avec la déshydratation est que tous les liquides ne sont pas hydratants. Par exemple, pour le café et le thé, il faudrait en boire une quantité double par rapport à l'eau pour compenser. Je recommande toujours de boire un demi-litre d'eau au réveil. Le corps a besoin d'eau comme première chose le matin.

Autres causes de la langue blanche



D'autres causes possibles de taches blanches sur la langue sont les infections par streptocoque, une infection bactérienne qui peut se développer dans la gorge, elle peut provoquer des taches blanches sur une langue rouge ou des taches rouges sur une langue blanche.

Dans le cas d'infections, la langue blanche est associée à la mauvaise haleine ou halitose.

La majorité des cas sont identifiés par l'analyse du sang et de la culture bactérienne. D'autres causes fréquentes sont de gros antécédents de consommation d'alcool et de certains antibiotiques. La plupart des personnes qui inhalent des stéroïdes sont à risque de développer des taches blanches sur la langue à cause d'infections fongiques (assez fréquent chez les patients immunodéprimés ou souffrant d'asthme chronique).

Quelles sont les causes d'une langue rouge ou de couleur rouge fraise?

Il y a plusieurs facteurs qui peuvent causer une langue rouge. Dans certains cas, la langue peut aussi prendre l'aspect d'une fraise avec des papilles gustatives élargies et rouges qui parsèment la surface.

Parmi les causes possibles, il y a :

- Carences en vitamines ;
- Carences en acide folique et en vitamine B-12 qui peuvent donner à la langue un aspect rougeâtre.

Langue géographique



Cette maladie, également appelée glossite exfoliatrice marginée, est ainsi nommée à cause de la ressemblance des marques rougeâtres à une carte du monde qui se développent sur la surface de la langue.

Parfois, ces taches ont une bordure blanche autour d'elles et leur position peut changer avec le temps. Bien qu'elles soient généralement inoffensives, il faudrait en parler avec le dentiste si les taches rouges durent depuis plus de deux semaines. Si le dentiste dit que la rougeur est le résultat d'une glossite exfoliatrice marginée, un traitement supplémentaire n'est pas nécessaire. Si la maladie rend la langue douloureuse ou elle cause une gêne, des médicaments topiques peuvent être prescrits pour soulager la douleur.

Scarlatine

Les personnes qui attrapent cette infection peuvent

développer une langue fraise ou framboisée. Il faut contacter le médecin immédiatement en cas de forte fièvre et de langue rouge. Le traitement antibiotique est nécessaire pour la scarlatine.

Syndrome de Kawasaki

Cette maladie survient généralement chez les enfants de moins de cinq ans, elle affecte les vaisseaux sanguins dans le corps et peut causer une langue fraise ou framboisée.

Pendant les phases graves de la maladie, les enfants ont souvent une très forte fièvre et peuvent également avoir une rougeur et un gonflement des mains et des pieds.

Traitement pour la langue blanche

Le meilleur régime alimentaire pour la langue blanche

- Boire suffisamment – au moins 6 à 8 verres d'eau par jour ;
- Essayer des jus de légumes comme le céleri, les betteraves, les carottes, la menthe ou du gingembre ;
- Siroter un verre d'eau tiède avec du jus de citron le matin. Cela aide à nettoyer le système digestif et le foie ;
- Le lait de soja peut laisser un résidu blanc sur la langue ;
- Les aliments qui favorisent la formation de langue blanche sont les graisses et les produits laitiers

parce qu'ils causent des problèmes digestifs.

Facteurs du style de vie pour langue blanche

- Veiller à une bonne hygiène buccale en se brossant les dents régulièrement, en passant le fil dentaire et en grattant la langue. Les gratte-langues ayurvédiques sont disponibles dans de nombreux magasins de santé ;
- Éviter l'alcool et le tabagisme ;
- Envisager la détoxification du foie ;
- Considérer l'infection à Candida s'il y a d'autres symptômes du système digestif comme le météorisme, les flatulences et la constipation.

Remèdes naturels pour langue blanche

- Prendre des probiotiques, car ils peuvent aider à lutter contre l'hyperprolifération du Candida albicans ;
- Utiliser une solution pour bain de bouche à base d'alcool pour tuer les bactéries ;
- Étaler de la poudre de charbon ou du sel sur la langue ;
- Se brosser les dents avec de la glycérine végétale tous les soirs ;
- Un autre remède naturel qui peut être étalé dans la bouche avec de l'eau tiède est 1/8 cuillère à café de poivre de Cayenne, mais c'est très épicé et selon l'hygiénisme de Shelton, cela est nocif pour les terminaisons nerveuses de la langue et de la cavité buccale.

Triplez votre succès avec FIBER FORCE® et CST®



SYNCA 

1-800-667-9622
www.fiberforcedental.com

Langue noire

Par Massimo Defilippo, physiothérapeute

Source : Reproduction autorisation. Defilippo, M. « La langue noire ». <http://www.physiotherapiepourtous.com/douleur-la-bouche/langue-noire-ou-rouge/>

La langue noire est un trouble qui peut être causé par diverses maladies, des médicaments ou de la nourriture, tandis que la langue rouge signifie une inflammation ou une carence en vitamines. De nombreuses personnes pensent que la couleur noire est due à un problème de foie, mais cet organe ne peut provoquer qu'une langue jaune.

Causes de langue noire

Hygiène bucco-dentaire

Une mauvaise hygiène buccale peut causer une langue noire. Les bactéries peuvent proliférer dans les papilles gustatives et provoquer un aspect noir. Pour une bonne hygiène bucco-dentaire, il est recommandé de :

- Se brosser la langue deux fois par jour avec du dentifrice;
- Nettoyer tous les jours l'espace interdentaire avec du fil dentaire;
- Limiter les grignotages entre les repas;
- Consulter régulièrement son dentiste;
- Il est également recommandé de remplacer sa brosse à dents tous les 3-4 mois.

Hyperpigmentation

L'une des principales causes de taches noires sur la langue est l'hyperpigmentation (pigmentation accentuée par la peau ou par les muqueuses). Elle peut se manifester d'elle-même, mais, dans la plupart des cas, elle est provoquée par une caractéristique génétique qui maintient la couleur sur la surface de la langue. Il peut s'agir seulement d'un problème esthétique, mais, dans certains cas, elle est causée par une maladie plus grave et complexe.

Dans la plupart des cas, ces taches sont assez

petites et apparaissent sur la partie inférieure de la langue.

Traitement : appliquer de l'huile de rose musquée, du jus de purée de pommes de terre, de l'aloë vera, du jus de citron ou du jus de concombre.

Les médicaments en vente libre qui contiennent les ingrédients suivants peuvent ralentir la production de mélanine et éliminer la mélanine présente sur la peau :

- Lait de soja;
- Hydroquinone;
- Concombre;
- Calcium;
- Acide kojique;
- Acide azélaïque;

Pour des raisons esthétiques, un dermatologue peut facilement éliminer ces taches.

Cancer de la bouche

Description : un patient atteint de cancer de la bouche présente généralement de petites protubérances qui se développent dans la bouche et y persistent. Dans certains cas, la masse peut apparaître comme une pigmentation altérée et des taches sombres sont visibles sur le côté inférieur de la langue ou en surface. Il existe d'autres signes et symptômes de cancer de la bouche, par exemple :

- Une hémorragie inexplicable dans la bouche,
- Gonflement,
- Engourdissement,
- Maux de gorge,
- Douleur aux oreilles,
- Perte de poids importante,
- Difficulté à avaler, à mâcher et à parler.

Il existe plusieurs facteurs de risque de cancer de la cavité buccale, comme un antécédent familial, une consommation excessive d'alcool et le tabagisme.

Traitement pour le cancer de la bouche : le traitement le plus approprié pour le cancer de la bouche est l'intervention chirurgicale pour retirer la masse cancéreuse. Ensuite, l'on peut effectuer une radiothérapie et une chimiothérapie pour détruire d'éventuelles cellules tumorales qui n'auraient pas été retirées.

Piercing à la langue

Dans certains cas, après un piercing, il reste une marque noire sur la surface de la langue. Cela se produit parce que le pigment qui donne la couleur à la langue est détruit. Lorsque la pigmentation de la langue revient, le noir disparaît, mais si cela ne se produit pas par lui-même, un traitement ultérieur peut être nécessaire. Les symptômes qui surviennent après un piercing de la langue sont simplement de type esthétique.

Traitement : si la tache noire ne disparaît pas, il faut consulter un dermatologue pour une visite. Le traitement prévoit certains médicaments et une intervention chirurgicale.

Réaction à certains médicaments

La langue peut être colorée en noir à cause de certains médicaments comme des antibiotiques ou des médicaments contenant du salicylate de bismuth. Les antibiotiques sont parmi les causes les plus fréquentes de langue noire chez les enfants.

Traitement : le brossage normal de la langue à l'aide d'une brosse à dents devrait supprimer ces taches.

Solutions pour bains de bouche, bismuth et tabac

L'utilisation régulière de solutions pour bains de bouche contenant du peroxyde ou d'autres agents oxydants peut provoquer une langue noire.

Les solutions pour bains de bouche contenant de l'hamamélis, du menthol ou d'autres astringents peuvent également causer ce symptôme. Les comprimés contenant du bismuth peuvent causer une langue noire, de même si l'on fume beaucoup.

enigmamalife+



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



La raison pour laquelle la langue change de couleur est que ces substances altèrent la composition chimique de la langue.

Nourriture

Certains aliments comme la réglisse ou le café peuvent colorer la partie centrale de la langue en marron-noir.

Pourquoi une langue noire villeuse ou chevelue se manifeste-t-elle?

Une langue villeuse et noire est causée par une infection bactérienne ou fongique (par un champignon). Les bactéries s'accumulent sur les petites formations arrondies appelées papilles. Elles sont situées sur la surface de la langue, au centre et sur les côtés.

Si les papilles grandissent de manière excessive et s'allongent, elles peuvent devenir jusqu'à 15 fois plus longues. Ces structures deviennent longues comme des poils et peuvent piéger les champignons et les bactéries qui colorent alors la langue de marron ou de noire (parfois verdâtre). La langue noire villeuse peut également affecter les nourrissons qui peuvent souffrir de candidose. Certaines maladies et habitudes peuvent augmenter la probabilité de développer une langue villeuse noire.

Parmi elles, nous pouvons citer :

- Mauvaise hygiène buccale;
- Tabac;
- Boire beaucoup de thé ou de café;
- Prise d'antibiotiques qui peuvent altérer l'équilibre normal des bactéries dans la bouche, par exemple l'Augmentin ou le Zimox;
- Déshydratation;
- Prendre des médicaments qui contiennent du bismuth chimique (utilisé dans certains médicaments pour la digestion);
- Ne pas produire suffisamment de salive;
- Utiliser régulièrement une solution pour bains de bouche contenant du peroxyde, de l'hamamélis ou du menthol;
- Effectuer une radiothérapie à la tête et au cou;
- La langue villeuse noire est plus fréquente chez les hommes, chez les personnes qui utilisent des drogues par voie intraveineuse et chez les personnes atteintes du sida.



Quels sont les symptômes de la langue villeuse?

Outre l'aspect de la langue, la majorité des personnes à la langue villeuse noire ne présentent pas de symptômes et ne ressentent pas d'inconfort. Le seul cas symptomatique est provoqué par la croissance de la levure *Candida albicans*, ce qui peut provoquer une sensation de brûlure sur la langue. Certaines personnes se plaignent d'une sensation de chatouillement dans la partie arrière du palais, d'un mauvais goût métallique dans la bouche ou de nausées.

Dans les cas graves, la langue villeuse noire peut être accompagnée d'une sensation de suffocation. Parfois, des restes de nourriture peuvent être découverts au sein des longues papilles et peuvent être à l'origine d'une mauvaise haleine.

Comment puis-je traiter une langue villeuse noire?

Dans certains cas, la maladie se résout de façon autonome, mais la pratique d'une bonne hygiène

bucco-dentaire est la meilleure façon de traiter le trouble. Il faut se brosser les dents en douceur deux fois par jour à l'aide d'une brosse à dents souple et brosser la langue. Il est possible d'utiliser un gratte-langue pour nettoyer soigneusement la zone. Boire beaucoup d'eau pendant la journée permet d'aider à garder une bouche propre.

D'autres conseils incluent :

- Cesser de fumer
- Ajouter plus de son (céréale) à son alimentation.

Traitement pour la langue noire

En cas de langue noire et villosité (ou chevelue), en général, aucun traitement n'est nécessaire. Même si cette maladie n'est pas très attrayante, elle est temporaire et sans danger. Pour résoudre le problème, il faut adopter une bonne hygiène bucco-dentaire et éliminer les facteurs qui provoquent la maladie, tels que la fumée de cigarette ou les médicaments contenant du bismuth.

Remèdes naturels pour les taches noires sur la langue

1. Bonne hygiène buccale

Une bonne hygiène buccale est essentielle à la santé générale de la bouche et peut aider à prévenir et à éliminer les bosses noires ou les taches sur la langue. Le nettoyage de la langue à l'aide d'un grattoir et l'utilisation d'une solution pour bains de bouche deux fois par jour sont essentiels pour la prévention et le traitement de la langue noire.

2. Un régime alimentaire et un mode de vie sains

Il faut suivre un régime alimentaire sain et manger notamment du son, des fruits et des légumes en quantité suffisante.

3. Ananas

Sucer quelques petits morceaux d'ananas et les garder près de la base de la langue pendant environ 40 secondes. Mâcher ensuite l'ananas pendant huit minutes. Si l'on répète ce remède naturel deux fois par jour pendant sept à dix jours, les taches noires devraient disparaître. Les patients atteints du syndrome du côlon irritable ne doivent pas effectuer ce traitement.

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
- › Excellente stabilité de la couleur

T 1 888 344-4424

F 1 877 646-1350

denplus.com





De la formation en ligne pour tous les goûts!

Au printemps, une nouveauté de taille attend les membres de l'Ordre : huit formations en ligne sur des techniques de pointe et des ressources générales concernant le monde de la denturologie. « Celles-ci s'adressent à tous les membres qui n'ont pas pu se présenter au Congrès Expodent 2014, pour commencer, puis d'ici l'automne, les formations d'Expodent 2016 seront ajoutées », détaille Benoit David, producteur des e-formations.

Selon lui, les avantages de la formation en ligne sont nombreux. « D'abord, les gens n'ont pas à se déplacer pour obtenir le même contenu », assure-t-il. De plus, ceux et celles qui suivront ces formations seront mis à l'épreuve par des questions à choix de réponses, ce qui demande une écoute active et permet une meilleure assimilation de l'information. « Les membres peuvent aussi progresser à leur rythme, arrêter en cours de route, et ils ne sont pas obligés de suivre les huit conférences en un cours laps de temps », ajoute Benoit David.

Le coût de ces formations en ligne est de 45 \$ plus taxes et le nombre d'U.F.C. est égal à celui d'une conférence, il n'y a donc aucune raison de ne pas s'instruire dans le confort de son foyer!

Pour plus d'information, surveillez le site Web de l'Ordre.

Formation à distance de l'ODQ



Dr. Patrice Dagenais
et Dr. Eric Chatelain

**L'IMPLANTOLOGIE
ET SES QUELQUES
COMPLICATIONS**



Willem de Ceuster

**PROTHÉTIQUE IMPLANTAIRE
DE LA NOUVELLE GÉNÉRATION
FONCTIONNELLE ET
ESTHÉTIQUE EN H.P.R.**



Dre. Mireille Faucher

**LES GREFFES
OSSEUSES**



Dre. Gentiana Lluka

**DÉSINFECTANT POUR
TOUS LES APPAREILS
DENTAIRES AMOVIBLES**



M. Craig Nelson TDC

**L'AVENIR DES
PROTHÈSES**



Dr. Patrice Phaneuf, dmd

**RESTAURATIONS
IMMÉDIATES FIXES
POUR PATIENTS
COMPLÈTEMENT ÉDENTÉS**



Dr. Bernard Robichaud

**LA RÉVOLUTION
DES BARRES SUR
IMPLANT**



Dr. Gerhard Schmidt

**DENTS ARTIFICIELLES
GENIOS HAUT DE
GAMME**

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 déjeuner,
déjeuner & cocktail

S'enregistrer / To Register:

Veillez 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



Palmeri Media Group

PMG



IVOCLAR VIVADENT SYSTÈME AMOVIBLE

Plus qu'une prothèse



Précision et
performance...

IvoBase[®]

Technique de pressée de précision

Le système de pressée de précision entièrement automatisé IvoBase compense le retrait de l'acrylique durant la polymérisation. Vous obtenez ainsi une base de prothèse d'une précision, d'une densité et d'une résistance remarquables. IvoBase fait partie intégrante du système amovible Ivoclar Vivadent, conçu pour vous aider à obtenir des résultats de précision.

Pour obtenir plus de renseignements, consultez le site
[Ivoclarvivadent.com/IvoBase!](http://Ivoclarvivadent.com/IvoBase)

ivoclarvivadent.com
EXPLORE SHOP LEARN

Pour obtenir plus de renseignements, composez le 1-800-533-6825 depuis les États-Unis ou le 1-800-263-8182 depuis le Canada.

©2017 Ivoclar Vivadent, Inc. Ivoclar Vivadent et IvoBase sont des marques déposées d'Ivoclar Vivadent, Inc.

ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation

HORS PAIR
À TOUS ÉGARDS



Dents artificielles VITA Premium



Allez-y. Coupez une dent artificielle VITA Premium en deux. Vous verrez que sa teinte est uniforme; et ce de l'émail translucide, à la dentine, à l'encolure – tout comme s'il s'agissait d'une vraie dent. Notre procédé de fabrication unique combine les trois couches en une structure

homogène. Ce qui veut dire que la teinte de la dent ne sera pas altérée par les ajustements ou l'usure, et qu'elle ne se décollera pas ni ne se cassera. Peu importe le contexte, vous obtiendrez une esthétique et une robustesse sans pareil où vous vous démarquerez par votre art.

vitanorthamerica.com/dentureshade • 800-263-4778

VITA