# PRÉSENCE

Le journal de l'Ordre des denturologistes du Québec

ARTICLE ÉDUCATIF

**Évaluation de l'efficacité du four à micro-ondes pour la désinfection d'outils de polissage en denturologie**

PRINTEMPS 2018 | VOL9NO1

# Votre entrée vers l'univers de la denturologie numérique

deluXe

open technologies
Optical 3D Scanner

*À partir de 365$ par mois*

- Solutions de flux de production «Evolve» pour les prothèses complètes
- Gains d'efficacité pour la fabrication de prothèses
- Tenue de dossiers améliorée grâce à la numérisation de votre production de prothèses
- Accès aux solutions de prothèses numériques

*Ouvrez la porte à une multitude de possibilités*
***avec le scanneur Deluxe d'Open Technologies***

1-800-268-4442

Central Dental
The laboratory and denturist supply specialist.

PRÉSENCE

PRINTEMPS 2018 | VOL9NO1

Le journal de l'Ordre des denturologistes du Québec

## DANS CETTE ÉDITION

**4** MOT DU PRÉSIDENT DE L'ODQ
**UN 20E EXPODENT!**
Robert Cabana, d.d.

**6** **NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**
Monique Bouchard
Directrice générale et secrétaire

**7** MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES
**PRÉSENCE PRINTEMPS 2018**

**8** **CHANGEMENT AU SYSTÈME PROFESSIONNEL AVEC L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI 11**
Monique Bouchard
Directrice générale et secrétaire

**10** MOT DU PRÉSIDENT DE L'ADQ
**LA DENTUROLOGIE À CŒUR**
Benoit Talbot, d.d.

**14** MOT DU SYNDIC
**ASSEZ C'EST ASSEZ!**
Serge Tessier, d.d.

**18** ARTICLE ÉDUCATIF
**ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU FOUR À MICRO-ONDES POUR LA DÉSINFECTION D'OUTILS DE POLISSAGE EN DENTUROLOGIE**
Patrick Létourneau, MSc, Patrice Deschamps, d.d.

**24** QUESTIONNAIRE D'ACCRÉDITATION

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 :
Palmeri Media Group/Graphics

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 plubliés 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

*Veuillez noter que la forme masculine utilisée dans le Présence désigne aussi bien les femme 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 20E EXPODENT!

Une nouvelle saison se pointe à l'horizon et il est déjà temps de planifier nos vacances et activités estivales.

J'en profite donc pour vous suggérer de réserver à vos agendas les dates du 13 au 15 septembre prochain pour la tenue d'Expodent 2018 à l'hôtel Fairmont de Mont-Tremblant. C'est le rendez-vous de la fin de l'été!

Vous ne voudrez pas manquer cet événement et soyez certains que nous mettons tout en œuvre pour faire de ce **20e Expodent** un franc succès, en plus de rendre votre séjour mémorable!

Le programme préliminaire sera bientôt disponible, on y retrouvera plus en détails le contenu des différentes conférences et activités qui serviront à parfaire vos connaissances. Je vous invite à participer en grand nombre à cette édition spéciale.

Dans un autre ordre d'idées, j'assistais, le 15 février dernier, à une soirée spéciale soulignant le départ de Me Jean Paul Dutrisac et Mme Christiane Gagnon, de l'Office des professions du Québec (OPQ). Rappelons que ceux-ci ont joué un rôle important dans l'élaboration des orientations de l'Office dans le domaine buccodentaire.

Nos discussions futures se feront auprès de Mme Diane Legault, nouvelle présidente de l'Office des professions ainsi que du nouveau vice-président, M. Claude Leblond, qui ont été nommés par le gouvernement pour un mandat de cinq ans.

J'aimerais terminer en mentionnant qu'encore une fois cette année notre campagne d'information publique a été un succès! Effectivement, le message télévisuel qui a été en ondes jusqu'au début du mois de mars a bénéficié d'une belle visibilité tout en permettant de faire connaître le rôle de denturologiste. Il en va de même de l'article paru dans la Presse + et The Gazette qui ont suscité beaucoup d'intérêt.

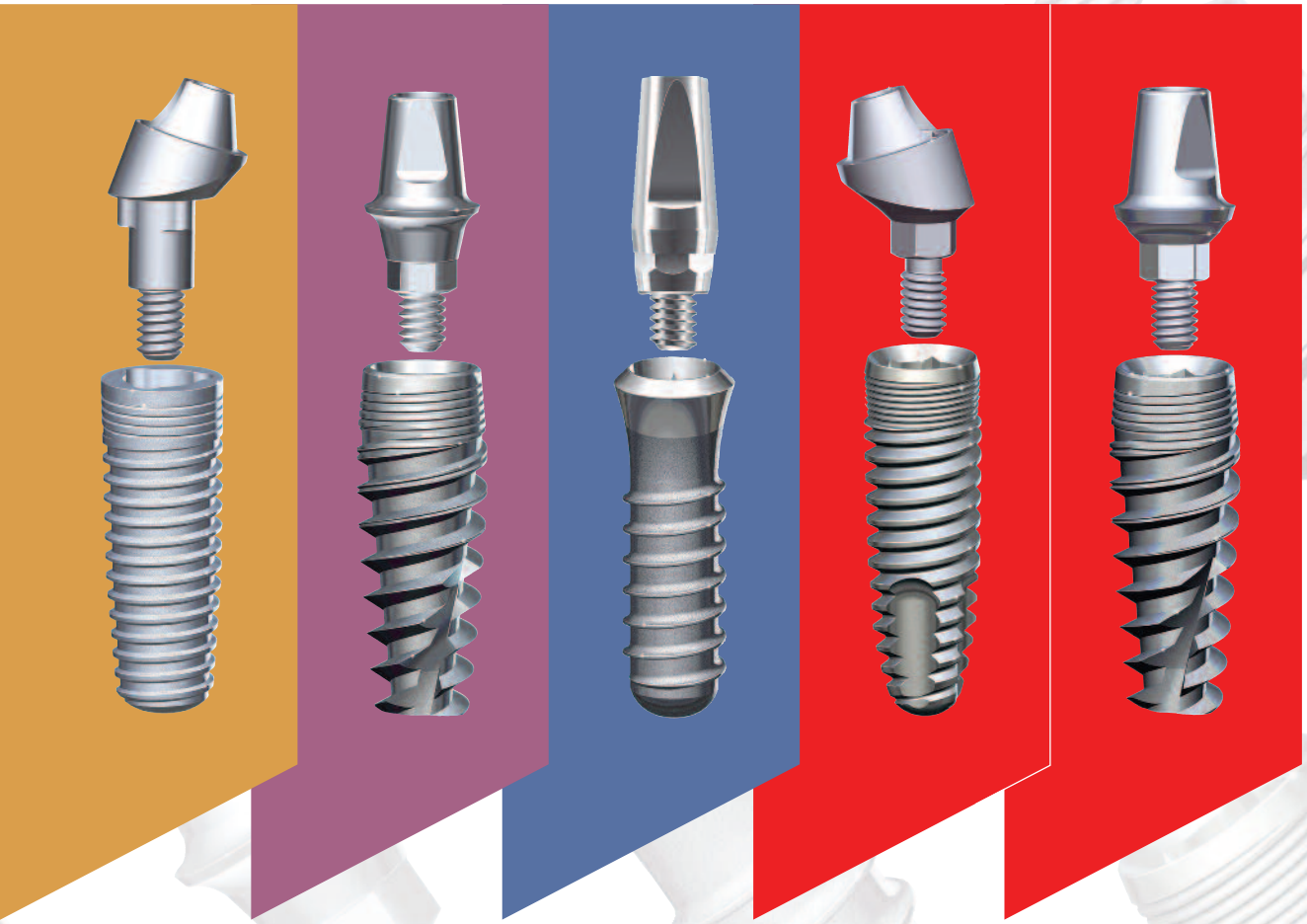
N'oubliez pas d'aller visiter le nouveau site web de l'Ordre. Celui-ci a vraiment fière allure et est maintenant disponible en anglais. C'est une très belle réussite de la firme CAMDEN!

Bonne continuation à toutes et à tous!

Me Jean Paul Dutrisac et Mme Christiane Gagnon

# HI-TEC IMPLANTS

- Qualité exceptionnelle
- Bas prix générique
- Plusieurs systèmes populaires



*Demandez notre catalogue complet aujourd'hui*

## SEULEMENT **126$** PAR IMPLANT

*Commencez à épargner dès aujourd'hui avec les implants et les composantes prothétiques Hi-Tec. Hi-Tec a plus de 25 ans d'expertise en fabrication précise d'implants et possède des certifications mondiales de qualité. Offert 100% compatibles avec plusieurs systèmes populaires ou encore avec le système «internal hex».*

SOLUTIONS INNOVATRICES POUR VOTRE SUCCÈS

SYNCA

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

**Monique Bouchard**
Directrice générale et secrétaire

# NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

## SÉANCE DU 26 JANVIER 2018

### NOMINATIONS

Les administrateurs ont procédé à la nomination de Mme Marie-Hélène Lanthier, d.d., à titre de présidente du comité de révision.

De plus, M. Alphonse Pettigrew, d.d., a été nommé membre du comité de révision.

### 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 31/12/17;
- la déclaration de service et les valeurs 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 loi 11 modifiant le Code des professions;
- le congrès Expodent 2018;
- l'AEC – Pratique avancée en implantologie;
- la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire.

## MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES

**PRÉSENCE PRINTEMPS 2018**

### RADIATIONS

| | |
|---|---|
| Bédard, Mario | 15-11-2017 |
| Bouchard, Jocelyn | 15-11-2017 |
| Boucher, Robert | 15-11-2017 |
| Clark, Yvan | 15-11-2017 |
| Goriounov, Shirley | 15-11-2017 |

### RETRAITS VOLONTAIRES

| | |
|---|---|
| Casimir, Tracey-Ann | 05-09-2017 |
| Fukasawa, Robert | 01-12-2017 |
| Godin, Mona | 22-12-2017 |
| Pagé, Benoit | 15-12-2017 |
| Pelletier, Jacques | 15-02-2018 |

### RÉINSCRIPTION

| | |
|---|---|
| Guay, Michel G. | 25-01-2018 |


**Laboratoire dentaire kobalt.enr**

Fabrication de pièces coulées en chrome-cobalt.
24 années d'expérience, situé à Boucherville
Contactez Frédérick au 514 573-4847



# 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

DenPlus

# CHANGEMENT AU SYSTÈME PROFESSIONNEL AVEC L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI 11

## « LOI MODIFIANT DIVERSES LOIS CONCERNANT PRINCIPALEMENT L'ADMISSION AUX PROFESSIONS ET LA GOUVERNANCE DU SYSTÈME PROFESSIONNEL »

*Monique Bouchard*

*Directrice générale et secrétaire*

### INTRODUCTION

Depuis le 8 juin 2017, la Loi 11 est entrée en vigueur et a pour effet de modifier plusieurs règles de gouvernance qui concernent autant les obligations de l'administration de l'Ordre que les obligations des membres.

Le président, M. Robert Cabana, a eu l'occasion, l'automne dernier dans la revue *Présence* (automne 2017, vol. 8, no 3), de vous présenter sommairement quelques-uns des changements que l'Ordre doit effectuer.

Le syndic, M. Serge Tessier, vous a aussi informé de quelques changements touchant les mesures disciplinaires, dont particulièrement le montant des nouvelles amendes imposées par le Conseil de discipline.

Depuis le 1er janvier 2018, toutes les modifications prévues à la Loi 11 sont en vigueur. Afin de vous informer sur ces nouvelles obligations en voici donc un aperçu.

### OBLIGATIONS POUR L'ORDRE

#### Assemblée générale annuelle (AGA)

- L'Ordre doit consulter les membres précédemment à l'assemblée générale annuelle (30 jours) pour le changement de la cotisation annuelle. Il doit tenir compte de cette consultation ainsi que des commentaires des membres lors de l'AGA afin d'établir la nouvelle cotisation.
- Ce changement ne concerne toutefois pas la cotisation spéciale.
- Les membres ont aussi à approuver la rémunération des administrateurs élus.
- Le rapport annuel de l'Ordre doit être présenté aux membres au moins 30 jours avant l'AGA.

#### Code d'éthique et déontologie

- Les administrateurs doivent adopter un code d'éthique et de déontologie basé sur un règlement-cadre relevant de l'Office des professions du Québec.
- Il est à remarquer qu'un code d'éthique et de déontologie est déjà en vigueur à l'Ordre, et ce depuis 2011.

#### Nombre d'administrateurs

- L'Ordre doit retirer un poste d'administrateur élu afin de se conformer aux nouvelles exigences du *Code des professions*.
- Le Conseil d'administration (CA) doit être composé d'au moins un (1) administrateur élu âgé de 35 ans ou moins. S'il n'y en a pas, le CA devra en nommer un pour un mandat de quatre (4) ans.
- Le CA doit tenir compte de la parité femmes/hommes et de la représentation culturelle lors d'un remplacement de poste vacant.

#### Mode électif du Président et la durée du mandat

- Dorénavant, c'est au CA de déterminer le mode électif du président (suffrage universel ou nomination). Toutefois, un président ne pourra pas accomplir plus de 3 mandats. À l'Ordre, le mode électif du président est le suffrage universel et la durée d'un mandat est de quatre (4) ans.

### Fonctions du Conseil d'administration, du président et du directeur général

- Le CA a comme fonction d'assurer la surveillance générale de l'Ordre, ainsi que l'encadrement et la supervision de ses affaires.
- Le président assume une surveillance générale du CA, l'application de ses politiques et a un mandat de représentation et de porte-parole.
- Le directeur général voit ses pouvoirs accrus en assumant l'administration générale et courante des affaires de l'Ordre.

## FORMATIONS OBLIGATOIRES

### Pour les membres du CA

- Gouvernance et éthique.
- Égalité femmes/hommes.
- Gestion de la diversité ethnoculturelle.

### Pour le syndic, les membres du conseil de discipline et du comité de révision

- L'inconduite sexuelle.

### Pour les personnes chargées d'élaborer ou d'appliquer des conditions

de délivrance de permis

- Évaluation des compétences.
- Égalité femmes/hommes.
- Gestion de la diversité ethnoculturelle.

## DÉCLARATION DE SERVICES AU CITOYEN

- L'Ordre a récemment adopté cette déclaration devenue obligatoire par les modifications au *Code des professions*. Consultez le site Web de l'Ordre pour en connaitre son contenu.

## OBLIGATIONS POUR LES MEMBRES

Les membres sont aussi concernés par les modifications de la Loi 11. Voici donc quelques-unes des nouvelles obligations :

- Fournir à l'Ordre une adresse courriel professionnelle identifiée à son nom et aviser l'Ordre dans les 30 jours de toute modification à cette dernière.
- Aviser l'Ordre de toute poursuite (avant condamnation), décision judiciaire ou disciplinaire pour une infraction punissable pour 5 ans d'emprisonnement ou plus, et ce, dans les 10 jours après en avoir été informé personnellement.
- Dénoncer tout comportement d'inconduite sexuelle dans le cadre d'une relation professionnelle.
- Ne pas exercer de représailles contre une personne qui a fourni de l'information dans le cadre d'une enquête syndic ou ayant collaboré avec ce dernier.
- Dénoncer toute situation de collusion, corruption ou manquement à l'intégrité.

## NOUVELLES MESURES DISCIPLINAIRES

- Outre l'augmentation des amendes imposées par le Conseil de discipline, tel qu'il avait été communiqué par le syndic via la revue *Présence*, de nouvelles mesures disciplinaires trouvent application. Particulièrement en ce qui a trait à l'infraction d'inconduite sexuelle, la sanction minimale est de 5 ans de radiation ainsi qu'une amende minimale.
- D'autres procédures sont aussi prévues pour la réintégration du membre après sa sanction pour une infraction d'inconduite sexuelle (art.59.1, C.p.).
- Tout récemment, le projet de Loi 107, sanctionnée le 14 février dernier sous le chapitre Loi, 2018, C-1, permet au DPCP (Directeur des poursuites criminelles et pénales) d'intervenir en ce qui concerne les plaintes disciplinaires devant le Conseil de discipline en certaines circonstances.

## CONCLUSION

Les ordres professionnels font donc face maintenant à une série de modifications du *Code des professions* qui amèneront, au fil du temps, des changements significatifs dans les affaires de l'Ordre.

Il nous fera plaisir de vous tenir informé de ces changements et de leurs applications tout au cours de l'année.

Consultez la revue *Présence* ainsi que le nouveau site Web de l'Ordre.

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

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ADQ

# LA DENTUROLOGIE À CŒUR

Pour commencer, j'ai le plaisir de vous annoncer la tenue d'un Symposium au mois de septembre 2019. Cet événement en denturologie promet d'être unique en son genre et vous réservera de belles surprises. Je compte sur vous pour le mettre en haut de votre agenda et je vous invite à vous joindre massivement à nous pour le célébrer.

L'avenir de la denturologie est au cœur de nos préoccupations. Nous savons pertinemment que le salut de cette profession réside en partie dans la formation continue offerte aux denturologistes. En effet, celle-ci pourrait non seulement les aider à parfaire leur acquis et rester au fait des dernières avancées technologiques, mais aussi bénéficier d'une meilleure reconnaissance officielle de leurs champs de compétences. Grâce à son Centre québécois de formation en denturologie (CQFD) et à des partenariats de qualité, l'Association demeure un incontournable pour qui souhaiterait se maintenir à jour dans son domaine. D'ailleurs, l'ADQ travaille très fort de sorte que cette année soit plus dynamique que jamais sur le plan de la formation continue. Tous les événements organisés par le CQFD et ses partenaires sont affichés sur le site Internet de l'ADQ, sur sa page Facebook, de même que dans son magazine *Le Denturo*.

L'avenir de la profession passe aussi par la relève et le transfert de pratique. Ce dossier, l'ADQ en a fait son cheval de bataille. Depuis deux ans déjà nous utilisons différent moyen à notre portée pour véhiculer de l'information pertinente et des réponses pratiques liées à ce processus. D'ailleurs, le magazine *Le Denturo* renferme une rubrique spéciale «Transfert de pratique» avec différents professionnels qui collaborent avec leur expertise. Cette rubrique a pris une pause lors du 10e Symposium mondial de la denturologie, mais elle est revenue en force dans le dernier numéro paru à la mi-mars.

Le printemps est aussi le signe annonciateur d'une nouvelle cohorte qui sera diplômée en Techniques de denturologie du cégep Édouard-Montpetit. J'ai eu la chance de rencontrer cette belle relève lors de notre soirée dédiée aux finissants ; je leur souhaite à tous bonne chance dans leur future carrière.

Bonne lecture!

# SR Vivodent® S PE

## Des dents adaptées aux exigences les plus raffinées

# *Brillant, tout simplement!*

- Des plus personnalisés : 24 moules antérieurs
- Effet naturel : stratification PE exclusive
- Pour toutes les indications: matériau DCL hautement réticulé

**OFFERT AU 1ER TRIMESTRE 2018**
**SR Vivodent® S DCL : en teintes A-D et de blanchiment**

## IvoBase®

Traitement de précision à la pression.

Le système entièrement automatisé et précis IvoBase compense le retrait de l'acrylique lorsqu'il sèche. La restauration obtenue sur la prothèse dentaire est remarquablement précise, dense et solide.

**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.**

© 2018 Ivoclar Vivadent Inc., Ivoclar Vivadent, SR Vivodent S PE, SR Vivodent S DCL and IvoBase sont des marques déposées de Ivoclar Vivadent Inc.
Rév 1 12/17

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

# EXPODENT 2018

Du 13 au 15 septembre 2018

Fairmont TREMBLANT

## NE MANQUEZ PAS EXPODENT 2018 !

**Réservez les dates à votre agenda dès maintenant.**


RENSEIGNEMENTS
Mirna Sabrah
Othentika Voyages Inc.

msabrah@othentika.com
T. 514.524.0000 poste 221

Dents

# 4natur

Création d'un magnifique sourire, naturellement

Nouveau

En exclusivité chez

DenPlus

1 888 344-4424
denplus.com

**Serge Tessier, d.d.**
Syndic de l'Ordre des denturologistes du Québec

# ASSEZ C'EST ASSEZ!

Comportement professionnel à modifier

Tous les contrevenants seront poursuivis devant le Conseil de discipline

**Assurance : date des services = date de mise en bouche**

**RAMQ : date des services = date de mise en bouche**

## CAS DE PROTHÈSES SUR IMPLANTS

Les mêmes règles s'appliquent aux **nouveaux patients** et aux **anciens patients**.

*Loi sur la denturologie, article 8*

8. Dans l'exercice de sa profession, **il est interdit à un denturologiste** de procéder au surfaçage radiculaire, au détartrage ou au polissage des dents ou de poser un acte qui a pour objet de diagnostiquer ou de traiter une déficience des dents, de la bouche ou des maxillaires, notamment:

   1° la prescription et la prise de radiographies;

   2° l'anesthésie locale par voie d'infiltration;

   3° l'essai, la pose, l'adaptation ou le remplacement de ponts papillon et de couronnes et ponts;

   4° l'essai, la pose, l'adaptation ou le remplacement de:
   a) prothèses hybrides;
   b) prothèses qui s'ajustent directement aux implants ostéointégrés;
   **c) prothèses qui s'ajustent indirectement aux implants ostéointégrés;**

   5° l'altération des structures bucco-dentaires, telles la taille des dents et la préparation de cavités d'appuis et de plans guides;

   6° les actes reliés à l'orthodontie.

**Le sous-paragraphe c du paragraphe 4° n'a pas pour effet d'empêcher un denturologiste de poser les actes qui y sont décrits sous la direction d'un dentiste.**

1973, c. 50, a. 8; 1991, c. 10, a. 2.

**Selon les règles de l'art, les prothèses dentaires sur implants doivent être des prothèses de précision.**

## COMPÉTENCE OU INCOMPÉTENCE

*Code de déontologie des denturologistes, article 6*

> Avant d'accepter de rendre ses services professionnels à un patient, le denturologiste doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. **Il ne doit pas**, notamment, entreprendre des travaux pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé sans obtenir l'assistance nécessaire.

D. 1011-85, a. 6.

## AVOIR L'ŒIL OUVERT OU LES DEUX YEUX BOUCHÉS « BEN DURS »

*Code de déontologie des denturologistes, article 61-12°*

61. En plus de ceux mentionnés aux articles 57, 58, 59.1 et 59.2 du Code des professions (Chapitre C-26), les actes suivants sont dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession :

**12° ne pas signaler à l'Ordre qu'il a des raisons de croire qu'un denturologiste est incompétent ou déroge à la déontologie professionnelle;**

## JOUER À LA CACHETTE AVEC L'ORDRE DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

*Code des professions du Québec, article 60*

60. Tout professionnel doit élire domicile en faisant connaître au secrétaire de l'ordre dont il est membre le lieu où il exerce principalement sa profession, dans les 30 jours où il commence à exercer celle-ci ou, s'il ne l'exerce pas, le lieu de sa résidence ou de son travail principal; le domicile ainsi élu constitue le domicile professionnel. Il doit aussi lui faire connaître tous les autres lieux où il exerce sa profession. **Il doit également lui faire connaître une adresse de courrier électronique établie à son nom.**

Il doit également aviser le secrétaire de tout changement à ce sujet, dans les 30 jours du changement.

À moins d'un autre mode de notification prescrit, la transmission d'un document à l'adresse de courrier électronique du professionnel peut remplacer celle à son domicile élu.

Tout membre d'un ordre dont la loi constitutive mentionne, à des fins d'élection ou pour toute consultation des membres, le lieu de résidence ou de domicile plutôt que le lieu du domicile professionnel, doit aviser le secrétaire de l'ordre de tout changement de son lieu de résidence ou de domicile, selon le cas, dans les 30 jours de ce changement.

1973, c. 43, a. 59; 1974, c. 65, a. 8; 1994, c. 40, a. 50; 2008, c. 11, a. 31; 2017, c. 11, a. 30.

## MODIFIER OU PAYER POUR APPRENDRE

Amende disciplinaire depuis juin 2017

***Extraits** du Code des professions du Québec, article 156*

156. Le conseil de discipline **impose au professionnel déclaré coupable** d'une infraction visée à l'article 116, une ou plusieurs des sanctions suivantes **sur chacun des chefs** contenus dans la plainte:

a) la réprimande;

b) la radiation temporaire ou permanente du tableau, même si depuis la date de l'infraction il a cessé d'y être inscrit;

c) une amende d'au moins **2 500 $** et d'au plus **62 500 $** pour chaque infraction;

1973, c. 43, a. 153; 1977, c. 66, a. 10; 1983, c. 54, a. 24; 1988, c. 29, a. 40; 1988, c. 21, a. 66; 1990, c. 4, a. 225; 1994, c. 40, a. 134; 2007, c. 25, a. 1; 2008, c. 11, a. 1, a. 113; 2017, c. 11, a. 74.

## Laboratoire de contrôle Microbiologique du CIRED

# Formulaire d'adhésion

Collège Édouard-Montpetit
Centre international de recherche et d'éducation en denturologie

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


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 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ | Coût annuel | x | Nombre de stérilisateurs | À payer |
|---|---|---|---|---|
| 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 | $ |

Collège
Édouard-Montpetit
**Centre international de recherche et d'éducation en denturologie**

# Programme des contrôles microbiologiques pour stérilisateurs

## Afficher ce registre près de votre stérilisateur

***Registre des contrôles microbiologiques / par stérilisateur***

## Veuillez conserver tous vos certificats

| **Informations - Valide pour un stérilisateur** | | |
|---|---|---|
| ***Nom du denturologiste:*** | ***Nom du responsable de la stérilisation :*** | |
| | *Nombre de contrôle* ☐ *12* | |
| *Date de début du ou des contrôles microbiologiques:* | ***Type de stérilisateur:*** ***Chaleur humide*** ☐ ***Vapeur chimique*** ☐ | ***No. de série:*** |

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

CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE ET D'ÉTUDE EN DENTUROLOGIE
CÉGEP ÉDOUARD-MONTPETIT

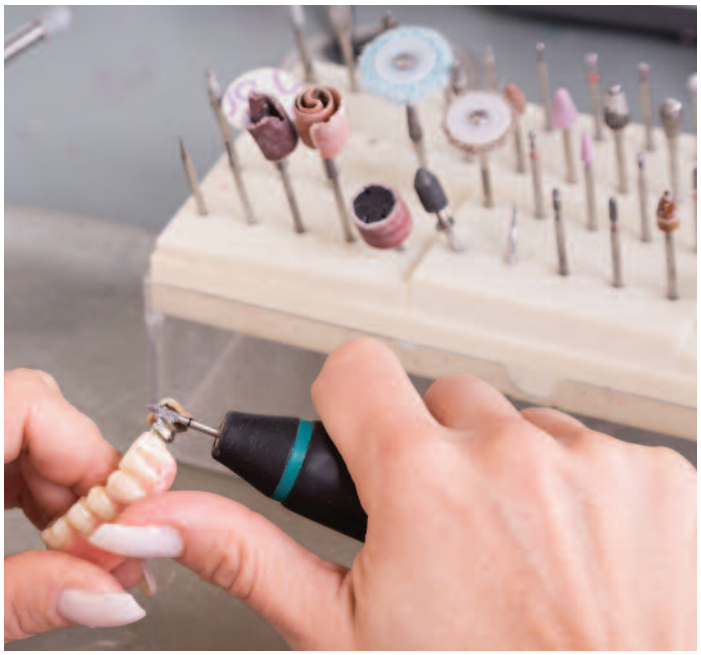
# ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU FOUR À MICRO-ONDES POUR LA DÉSINFECTION D'OUTILS DE POLISSAGE EN DENTUROLOGIE

*Patrick Létourneau, MSc, Patrice Deschamps, d.d.*

## INTRODUCTION

Comme le savent les denturologistes, la réalisation d'une prothèse dentaire en milieu clinique occasionne des situations qui sont atypiques dans le domaine de la santé. En effet, les multiples étapes associées à la fabrication d'une prothèse dentaire impliquent inévitablement le va-et-vient entre la salle opératoire et le laboratoire (Verran, et al., 2004). La contamination croisée est un problème sérieux dans le domaine de la dentisterie (incluant la denturologie) (Firoozeh et al., 2013) et elle peut se produire dans notre propre laboratoire ou salle opératoire. Étant donné cette contrainte particulière, les risques de contamination croisée, si minimes soient-ils, sont une réalité difficile à nier. Selon McCarthy (2000), les preuves de transmission de microorganismes « sont fondées sur les résultats d'études sur la séroprévalence, ainsi que sur les enquêtes épidémiologiques et sur les études de cas » (p. 554). Nous serions donc bien naïfs de prétendre qu'il puisse en être autrement dans notre pratique denturologique.

Même constat chez Gliouez et Mrabet (2008) qui n'ont aucun doute sur le fait que la pratique de la dentisterie présente des particularités qui augmentent le risque infectieux par rapport à d'autres spécialités médicales. Selon Kahn et al., (1982) et Powell et al., (1990), des études ont rapporté des risques de contamination croisée et de transmission de microorganismes entre le laboratoire et la clinique (salle opératoire). Plus inquiétant encore, au-delà de 60 % des prothèses dentaires qui sont transférées du laboratoire à la salle opératoire (clinique) sont contaminées par des microorganismes pathogènes (Powell et al., 1990; Kahn et al., 1982 et Vergani et al., 2011). Somme toute, des résultats préoccupants si l'on considère l'exposition constante du denturologiste, de son personnel et des instruments dentaires à la salive, voire quelques fois au sang, et ce dans presque toutes les procédures de fabrication. De plus, il faut



reconnaître que les patients sont mieux informés sur les risques de maladies infectieuses transmissibles et, par conséquent, portent un regard beaucoup plus critique sur les méthodes d'asepsie que nous appliquons dans notre pratique professionnelle (Georgescu et al., 2002).

## PROBLÈME DE RECHERCHE

Sans vouloir effectuer une étude exhaustive sur l'ensemble des mesures d'asepsie liées à la pratique de la denturologie, nous avons plutôt porté notre regard sur un des maillons faibles de la chaîne d'asepsie propre au domaine: *le polissage des prothèses dentaires*. Nous avons retenu cette étape de laboratoire parce qu'elle se situe, comme le soulignent Firoozeh et al. (2013), à la toute fin du cycle de confection de la dite prothèse et qu'elle précède la mise en

bouche. Ainsi, nous avons choisi de nous pencher sur le moyen de réduire ou d'éliminer la quantité de microorganismes sur les roues de coton et les cônes feutrés utilisés lors du polissage de la prothèse.

Notre revue de littérature[1] nous a permis de constater que plusieurs études soulèvent les risques de contamination croisée par la pierre ponce lors du polissage des prothèses dentaires. Plusieurs auteurs ont démontré que la pierre ponce utilisée lors du polissage se révélait être la plus grande source de contamination et de transmission potentielle d'infections microbiennes (Vojdani et Zibaei, 2006; Powell et al., 1990; Firoozeh et al., 2013). Ainsi, tous les instruments de polissage (moteur, roues de coton, cônes feutrés, boue de pierre ponce) servant à polir des prothèses contaminées deviennent des sources non négligeables de contamination (Verran et al., 2004).

En parallèle, certaines recherches ont pu démontrer que l'irradiation aux micro-ondes pouvait s'avérer être une méthode efficace, peu couteuse et simple à utiliser par le personnel dentaire (Vergani et al., 2011). Ces études se sont intéressées à l'utilisation des fours à micro-ondes dans le but de désinfecter, voire même stériliser certains instruments dentaires (carbures/fraises), modèles de pierre ou de plâtre, empreintes dentaires, plaques-bases ainsi que des prothèses dentaires avec ou sans base molle (Dixon et al., 1999; Vergani et al., 2011; Rohrer et Bulard 1985; Baysan et al., 1998; Sartori et al., 2006; Goel, et al., 2014; Silva et al., 2012; Kalahasti et al., 2014; Al-Saadi 2014; Brondani et al., 2012).

Loin de nous l'idée de vouloir remettre en question les méthodes éprouvées de stérilisation/désinfection reconnues par le milieu dentaire, mais force est de constater que les recherches portant sur l'utilisation des micro-ondes à des fins de désinfection peuvent soulever un certain intérêt. C'est donc à la lumière des études scientifiques citées précédemment ainsi qu'en considérant les risques de contamination croisée pour le denturologiste lors du polissage des prothèses dentaires que nous avons choisi de libeller notre question de recherche ainsi : *L'irradiation par micro-ondes permet-elle de réduire la quantité de microorganismes sur les roues de coton et sur les cônes feutrés utilisés lors du polissage des prothèses dentaires en laboratoire par le denturologiste?*

## MÉTHODE

Les tests furent effectués sur 8 roues de coton (4" X 30") et 4 cônes (de type Felt cones 1" X ½") ayant déjà servi à polir des prothèses par les étudiants de la clinique-école du cégep Édouard-Montpetit. Les roues de coton ainsi que les cônes furent coupés en deux : la première moitié servant à obtenir le décompte microbien sans traitement de désinfection, et la seconde servant à vérifier l'efficacité du traitement de désinfection aux micro-ondes.

### L'irradiation aux micro-ondes

La moitié de chaque outil de polissage devant être traitée au four à micro-ondes fut d'abord imbibée de quelques millilitres de solution saline physiologique stérile, afin de s'assurer que l'outil soit humide avant le traitement et ainsi éviter qu'il s'assèche et brûle. Chacun de ces échantillons fut irradié à l'aide d'un four à micro-ondes ordinaire d'une puissance de 1 100 W et muni d'un plateau rotatif. Les 4 cônes ainsi que 4 des 8 roues de coton furent irradiés pendant une minute alors que les 4 autres roues de coton furent irradiées 2 minutes afin d'évaluer l'impact de la durée d'irradiation sur le niveau de désinfection.

### Études bactériologiques

Le décompte bactérien fut établi en utilisant la méthode du dénombrement bactériologique sur milieu solide. Les deux moitiés de chaque outil de polissage, soit celle traitée aux micro-ondes et celle non traitée, furent placées dans des béchers contenant 500 ml de solution saline physiologique stérile dans le cas des roues de coton et 150 ml dans le cas des cônes. Les béchers furent placés sous agitation pendant 5 minutes. Une suspension de 100 µl de chaque bécher fut ensuite prélevée et étalée sur la surface d'une gélose BHI en Pétri. Les géloses, ainsi ensemencées, furent incubées à 37°C pendant 48 heures. Les colonies bactériennes sur chaque gélose furent finalement comptées et les résultats ont été présentés en UFC (unité formant des colonies)/outil de polissage, représentant ainsi le nombre de bactéries présentes sur l'outil et s'étant développées sur la gélose.

## RÉSULTATS

### Roues de coton

Le nombre de bactéries par roue de coton variait entre 12 millions ($1{,}2 \times 10^7$) et 270 millions ($2{,}7 \times 10^8$) sur les moitiés non traitées au four à micro-ondes. Une diminution moyenne de 99,58 % du nombre de bactéries par roue de coton fut atteinte après une minute d'irradiation au four à micro-ondes (Tableau 1), alors que cette diminution était de 99,97 % après deux minutes d'exposition (Tableau 2). Il est à noter que la moitié des échantillons traités pendant 2 minutes présentaient une diminution de 100 %.

### Cônes de polissage

Le nombre de bactéries par cônes de polissage variait entre 4 500 ($4{,}50 \times 10^3$) et 3,45 millions ($3{,}45 \times 10^6$) sur les moitiés non traitées au four à micro-ondes. Une diminution de 100 % du nombre de bactéries fut observée pour l'ensemble des 4 cônes après une minute d'irradiation au four à micro-ondes (Tableau 3).

1 Non exhaustive

**Tableau 1 : Pourcentage de réduction du décompte bactérien viable sur chaque roue de coton après 1 minute au four à micro-ondes.**

| Décompte viable (UFC/outil) | | | |
|---|---|---|---|
| Échantillon # | Non traité | Traité | Pourcentage de réduction |
| 1 | $5{,}70 \times 10^7$ | $2{,}50 \times 10^4$ | 99,96 % |
| 2 | $1{,}20 \times 10^7$ | $1{,}37 \times 10^5$ | 98,86 % |
| 3 | $4{,}00 \times 10^7$ | $5{,}75 \times 10^4$ | 99,86 % |
| 4 | $2{,}45 \times 10^7$ | $9{,}00 \times 10^4$ | 99,63 % |

**Tableau 2 : Pourcentage de réduction du décompte bactérien viable sur chaque roue de coton après 2 minutes au four à micro-ondes.**

| Décompte viable (UFC/outil) | | | |
|---|---|---|---|
| Échantillon # | Non traité | Traité | Pourcentage de réduction |
| 1 | $5{,}20 \times 10^7$ | $2{,}20 \times 10^4$ | 99,96 % |
| 2 | $2{,}70 \times 10^8$ | 0 | 100 % |
| 3 | $7{,}63 \times 10^7$ | $5{,}75 \times 10^4$ | 99,92 % |
| 4 | $1{,}45 \times 10^8$ | 0 | 100 % |

### Interprétation des résultats

Les résultats précédents démontrent qu'une importante réduction du nombre de bactéries contaminant les roues de coton et les cônes feutrés peut être obtenue par une exposition d'une à deux minutes dans un four à micro-ondes ordinaire (1 100 W). Ainsi, une désinfection rapide, efficace et répétée peut être effectuée sur ce type d'outil de polissage sans utilisation de produits désinfectants chimiques. À noter cependant qu'il est important que l'outil soit humide avant le traitement, car l'action létale est due à la chaleur de l'eau excitée par les micro-ondes. De plus, de nombreux facteurs influencent l'efficacité d'un traitement aux micro-ondes : le niveau de contamination initiale et la taille de l'objet, le temps d'exposition aux radiations ainsi que la puissance des micro-ondes.

La réduction exceptionnelle du nombre de bactéries (100 %) sur les cônes après une seule minute d'exposition s'explique par le fait que ces outils sont plus petits et atteignent donc plus rapidement une température létale pour les bactéries. De plus, ces outils étaient, au départ, moins contaminés que ne l'étaient les roues de coton.

En ce qui concerne les résultats sur les roues de coton, ces objets étant plus gros et plus contaminés au départ, il est normal d'observer une diminution légèrement moins impressionnante en 1 à 2 minutes d'exposition que pour les cônes. Il s'agit tout de même d'une réduction nettement significative de la contamination bactérienne (99,58 % à 99,97 %).

Notons que la présente expérimentation ne s'est pas attardée à quantifier l'effet létal sur les roues de coton au-delà de 2 minutes d'irradiation. De plus, précisons que l'expérimentation n'avait pas pour objectif l'identification des différents groupes de microorganismes sur les objets, cela ayant été largement couvert par les recherches antérieures. L'objectif était plutôt de quantifier la réduction de la contamination bactérienne sur les outils de polissage selon le temps d'exposition aux micro-ondes.

## CONCLUSION

Bien que la transmission directe d'infections au sein de notre laboratoire soit limitée (Henderson et al., 1987), il est de notre responsabilité éthique et déontologique de reconnaître que le risque zéro n'existe pas et par conséquent, ne peut être ignoré ou banalisé. À quoi bon prétendre que les contraintes entourant la pratique de la denturologie ou de la prosthodontie peuvent donner souvent cette impression que les mesures d'asepsie ne peuvent pas être appliquées de façon

**Tableau 3 : Pourcentage de réduction du décompte bactérien viable sur chaque cône de polissage après 1 minute au four à micro-ondes.**

| Décompte viable (UFC/outil) | | | |
|---|---|---|---|
| Échantillon # | Non traité | Traité | Pourcentage de réduction |
| 1 | $4{,}50 \times 10^3$ | 0 | 100 % |
| 2 | $3{,}24 \times 10^6$ | 0 | 100 % |
| 3 | $3{,}24 \times 10^6$ | 0 | 100 % |
| 4 | $1{,}06 \times 10^6$ | 0 | 100 % |

rigoureuse (Bezerianos, 2009). Il nous apparaît plus responsable en tant que denturologiste de chercher à tendre vers le « principe de précaution » (Barbeau, 2011, 2007; Wilson et al., 2003). Le principe de précaution est un principe philosophique qui cherche à mettre en place des mesures pour prévenir des risques, lorsque la science et les connaissances techniques ne peuvent fournir des certitudes, principalement dans le domaine de l'environnement et de la santé (Gouvernement du Québec; Wilson et al., 2003). En d'autres mots, il n'est pas nécessaire de quantifier de façon précise le risque pour justifier la mise en œuvre de mesures de protection des individus et de la société contre le risque (Barbeau, 2011; Wilson et al., 2003). Plutôt que de banaliser, voire ignorer les risques, théoriques ou négligeables, de transmettre une maladie infectieuse, adoptons une attitude proactive qui cherche à maximiser les moyens qui permettent de réduire ces risques. Voyons le principe de précaution comme une opportunité d'améliorer notre pratique professionnelle.

En conclusion, la présente étude démontre clairement qu'il est possible d'obtenir une désinfection

rapide des cônes feutrés et des roues de polissage par une méthode simple, efficace et peu coûteuse. L'utilisation du four à micro-ondes peut permettre la désinfection des outils de polissage (roue de coton et cône feutré) rapidement en cours de journée, en tenant compte de la réalité des horaires parfois chargés des denturologistes. D'ailleurs, Bezerianos (2009) reconnaît de son côté que l'utilisation du four à micro-ondes peut être une alternative valable pour des groupes spécifiques d'articles dentaires (roues de coton/cônes feutrés). Il s'agit donc d'une méthode de prévention, un moyen raisonnable, de la contamination croisée, risque théorique ou négligeable, pouvant parfaitement s'intégrer à la réalité de la profession. De plus, cette méthode s'ajoute facilement aux autres déjà mises en place par le denturologiste comme par exemple : l'usage d'un produit désinfectant dans la pierre ponce, l'utilisation de doses unitaires de pierre ponce pour le polissage des prothèses et la désinfection des prothèses avant leur mise en bouche.

L'application de moyens raisonnables et la valorisation de mesures d'asepsie rigoureuses témoigneront invariablement du respect du principe de précaution à l'égard de la réduction du risque de transmission des infections en cabinet de denturologie.

## RÉFÉRENCES


Al-Saadi M. (2014). Effectiveness of Chimical and Microwave Disinfection on denture Biofilm Fungi and the Influence of Disinfection on Denture Base Adaptation. Journal Indian Prosthodontic Society. 14(1), 24-30

Barbeau, J. (2007). Poursuite judiciaire contre un dentiste concernant une infection oculaire grave possiblement liée à l'eau de la turbine. Journal de l'Association dentaire canadienne. 73(7), 618-622. Document téléaccessible à l'adresse <www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-7/618.html>.

Barbeau, J. (2011). Le principe de précaution et le contrôle des infections : Une bête sauvage à dompter? L'explorateur. 22(1), 52-56.

Baysan, A., Whiley, R., et Wright, PA. (1998). Use of microwave energy to desinfect a long-term soft lining material contaminated with Candida Albicans or Staphyloccocus aureus. The Journal of Prosthetic Dentistry. 79(4), 454-458.

Bezerianos, J. (2009). Étude transversale sur l'asepsie des articles transférés entre la clinique et le laboratoire dentaire et de l'instrumentation de laboratoire. Mémoire de maîtrise en médecine dentaire, Université de Montréal, Québec.

Brondani, MA., Samim, F., et Feng, H. (2012). A conventional microwave oven for denture cleaning : a critical review. The Gerodontology Society and John Wiley & Sons A/S. 29, 6-15.

Dixon, DL., Breeding LC., et Faler, TA (1999). Microwave disinfection of denture base materials colonized with Candida albicans. The Journal of Prosthetic dentistry 81(2), 207-214.

Firoozeh, F., Zibaei, M., Zendedel, A., Rashidipour, H., et Kamran, A. (2013). Microbiological study pumice used in dental laboratories. Journal of Medical Research. 2(2), 123-127.

Georgescu, CE., Skaug, N., et Patrascu, I. (2002). Cross-Infection in Dentistry. Roumanian biotechnological letters. 7(4), 861-868. Université de Bucharest.

Glioucz Mounira, T., et Mrabet Kaouther., T. (2008) Les risques infectieux en milieu de soins dentaires et leur maîtrise, Document téléaccessible à l'adresse <http://hygienebizerte.com/PDF/Manuel%20soins%20dentaire%20.pdf>. Consulté le 26 septembre 2017.

Goel, K., Gupta, R., Solanski, J., et Nayak, M. (2014). A Comparative Study Between Microwave irradiation and Sodium Hypochlorite Chemical Disinfection : A Prosthodontic View. Journal of Clinical & Diagnostic Research. 8(4), 42-46. Document téléaccessible à l'adresse < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4064919/>. Consulté le 11 octobre 2017.

Gouvernement du Québec. Sources d'information sur les organismes génétiquement modifiés. Principe de précaution. Document téléaccessible à l'adresse : <http://www.ogm.gouv.qc.ca/preoccupation_ethiques_et_commerciales/commerciales/principe_precaution.html>. Consulté le 1 décembre 2017.

Henderson, CW, Schwartz, RS., Herbold, ET et Mayhew, RB. (1987). Evaluation of the barrier system, an infection control system for the dental laboratory. The Journal of Prosthodontic Dentistry.58(4), 519-521.

Kahn, RC., Lancaster, MV., et Kate, Jr W. (1982). The microbiologic cross-contamination of dental prostheses. The Journal of Prosthodontic dentistry. 47(5), 556-559.

Kalahasti, D., Hegde, V., Kosaraju, K., Baliga, S., Reddy, NK., et Sujatha, BK. (2014). Evaluation of Efficacy of Microwave Irradiation in Disinfecting dental Gypsum Casts : An Vivo Study.Journal Indian Prosthodontic Society. 14(4), 381-392.

McCarthy, GM. (2000). Les risques de transmission virale dans le cabinet dentaire. Journal Canadian Dental Association. 66(10), 554-557.

Powell, GL., Runnells, RD., Saxon, BA., et Whisenant, BK. (1990). The presence and identification of organisms transmitted to dental laboratories, The Journal of Prosthodontic Dentistry. 64(2), 235-237.

Rohrer, MD., et Bulard, RA. (1985). Microwave sterilization. Journal of the American Dental Association, 110(2), 194-198.

Sartori, EA., Schmidt, CB., et Walber, LF. (2006). Effect of microwave disinfection on denture base adaptation and resin surface roughness. Brazilian Dental Journal. 17(3), 195-200.

Silva MM., Colombo, AL., Jorge, JH., Vergani, CE., et Grossa, MP. (2012). Comparison of dental microwave disinfection and conventional antifungal therapy in treatment of dental stomatitis : a randomized clinical study. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology.114(4), 469-479.

Verran, J., Fraser McCord, J., Maryan, C., et Taylor, R.L. (2004). Microbiological Hazard Analysis in Dental Technology Laboratories. European Journal of Prosthodontics and Restorative Dentistry,12(3), 115-120.

Vojdani, M., et Zibaei, M. (2006). Frequency of Bacteria and Fungi Isolated from Pumice in Dental Laboratory. Journal of Research in Health Sciences, 6(1), 33-38. Article accessible à l'adresse : <http://journals.umsha.ac.ir/index.php/JRHS/article/view/297/412>.

Vergani, CE., Ribeiro, DG., Dovigo, LN., Sanitá, PV., et Pavarina, AC. (2011). Microwave Assisted Disinfection Method in Dentistry. Accessible à l'adresse : <https://www.intechopen.com/books/microwave-heating/microwave-assisted-disinfection-method-in-dentistry/>. Consulté le 29 septembre 2017.

Wilson, K., Wilson, M., Hebert, PC., Graham, I. (2003). The Application of the precautionary principle to the blood system : The Canadian Blood System's vCJD Donor Deferral Policy. Tranfussion Med Reviews, 17(2). 89-94


## AUTEURS

*Patrick Létourneau, MSc – M. Létourneau est enseignant au département de biologie au cégep Édouard-Montpetit depuis 2001. Il enseigne depuis plus 10 ans la physiologie ainsi que la microbiologie aux étudiants au programme de denturologie.*

*Patrice Deschamps d.d. – Détenteur d'une maîtrise en enseignement, M. Deschamps enseigne au programme de denturologie depuis 1989. Il est aussi responsable du programme des contrôles microbiologiques depuis plus de 15 ans.*

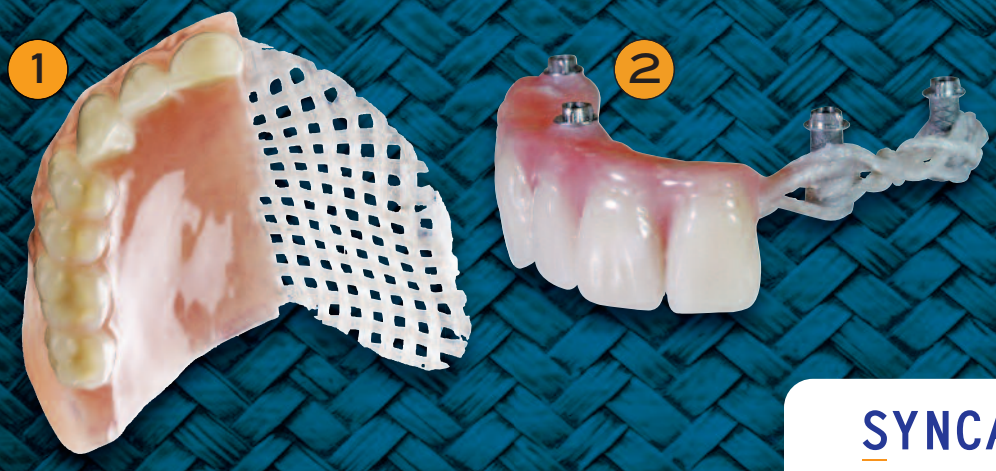

Note : Les vues exprimées dans cet article sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions et les politiques officielles de l'Ordre des denturologistes du Québec.
Cet article a été révisé par des pairs.

LA MARCHE POUR L'ALZHEIMER
UN GESTE DIGNE DE MÉMOIRE[MC]

Société Alzheimer
MONTREAL

MARCHEZ AVEC NOUS!
DIMANCHE 27 MAI 2018
Saint-Henri, Montréal
www.alzheimer.ca/montreal

Renforcements FIBER FORCE® & armatures CST®




- Solutions durables avec résistance accrue à la fracture et à la fatigue
- Technique simple et très facile à intégrer dans votre routine de travail
- Résultats confortables et légers - très satisfaisants pour les patients

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

# ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU FOUR À MICRO-ONDES POUR LA DÉSINFECTION D'OUTILS DE POLISSAGE EN DENTUROLOGIE

AVERTISSEMENT: La lecture de l'article « ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU FOUR À MICRO-ONDES POUR LA DÉSINFECTION D'OUTILS DE POLISSAGE EN DENTUROLOGIE », 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 :

ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU FOUR À MICRO-ONDES POUR LA DÉSINFECTION D'OUTILS DE POLISSAGE EN DENTUROLOGIE

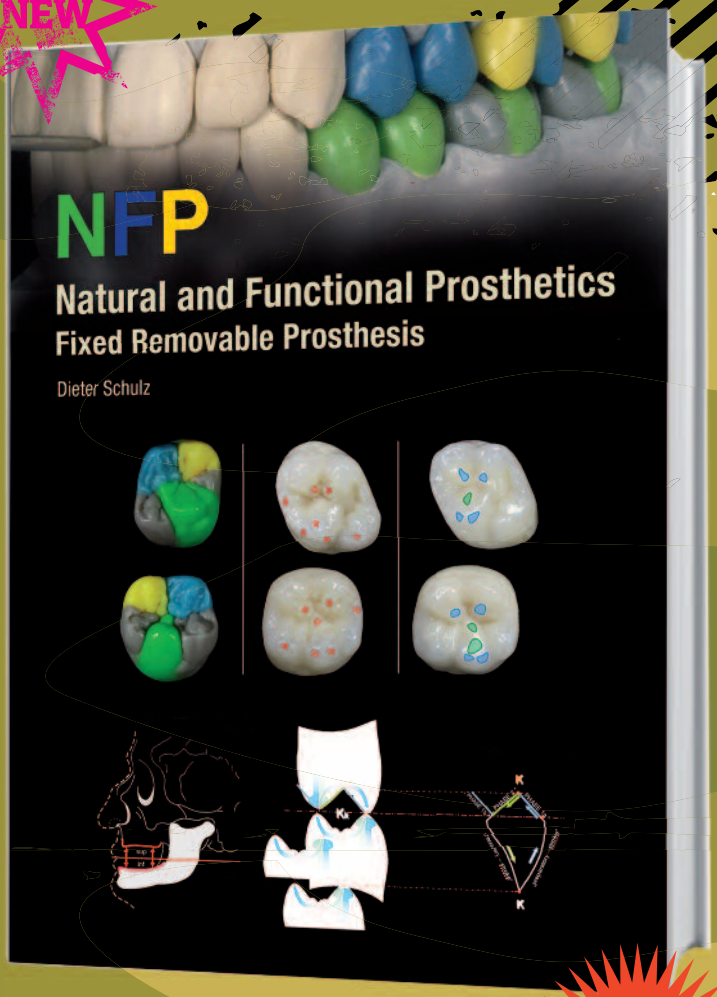
Revue : ODQ PRÉSENCE

Parution : PRINTEMPS 2018

| Date | U.F.C. | Section I | Section II |
|---|---|---|---|
| j j m m a a a a | 0 3 | X | |

# Knowledge is Power Get it for Your Dental Library Today

NEW




$89 +S&H

## Dieter Schulz

## NFP

### Natural and Functional Prosthetics
### Fixed Removable Prosthesis

Softcover (10pt Coated): 120 pages
Illustrations: 435
Dimensions: 8.5” X11”
Publication Date: 2015

In this book the author describes how to use his concept of NAT occlusion for the total prosthesis. Now all dental professionals who make prostheses whatever sector they work in can benefit from Dieter Schulz’s concept. Experts in total prosthesis can also learn many tips and hints to use in their daily work.

PPI
Palmeri Publishing Inc.

Palmeri Publishing Inc.,
35-145 Royal Crest Court, Markham, ON Canada L3R 9Z4
Phone Orders: 905. 489.1970 Fax Orders: 905. 489.1971
or order online at www.spectrumdialogue.com

1 Sur quoi sont fondées les preuves de transmission de microorganismes?

A) Sur les résultats d'études sur la séroprévalence
B) Sur les enquêtes épidémiologiques
C) Sur des études de cas
D) Toutes ces réponses

2 Selon certaines études, quel est le pourcentage observé de prothèses dentaires contaminées par des microorganismes qui arrivent à être transféré du laboratoire et la salle opératoire?

A) + de 60 %
B) 50 %
C) 10 %
D) 3 %

3 Selon certains auteurs, quel est le produit qui se révèle être la plus grande source de contamination et de transmission potentielle des infections microbiennes?

A) L'alginate, utilisé lors de la prise d'empreinte
B) La cire, lors de la prise de l'articulation
C) La pierre ponce, utilisée lors du polissage
D) La pierre, utilisée lors de la coulée des empreintes

4 Quel était l'objectif de la recherche présentée dans l'article?

A) L'objectif était d'identifier le type de microorganismes sur les outils de polissage selon le temps d'exposition aux micro-ondes
B) L'objectif était de quantifier la réduction de la contamination bactérienne sur les outils de polissage selon le temps d'exposition aux micro-ondes
C) L'objectif était de valider si 2 minutes d'exposition aux micro-ondes permettaient de stériliser les outils de polissage
D) L'objectif était de mesurer le pourcentage de contamination des outils de polissage avant l'exposition aux micro-ondes

5 Dans l'expérimentation, à quelle température les géloses ensemencées furent-elles incubées?

A) 27,0° C
B) 32,5° C
C) 37,0° C
D) 39,5° C

6 Quelle était la puissance du four à micro-ondes utilisé lors de la recherche?

A) 720 W
B) 1 100 W
C) 1 250 W
D) 1 500 W

7 Quelle était la diminution moyenne du nombre de bactéries par roue de coton après seulement 2 minutes d'exposition aux micro-ondes?

A) 98,96%
B) 99,83%
C) 99,42%
D) 99,97%

8 Selon l'article, combien de minutes ont suffi pour éliminer 100 % des microorganismes sur les cônes feutrés?

A) 1 min.
B) 2 min.
C) 3 min
D) 5 min

9 Toujours selon l'article, combien de roues de coton ont un % de réduction des microorganismes de 100 %?

A) 1
B) 2
C) 3
D) 4

10 Que signifie le « principe de précaution »

A) Puisque le risque zéro de contamination n'existe pas, il n'est pas nécessaire de prendre des précautions minimales
B) Il n'est pas nécessaire de quantifier de façon précise le risque pour justifier la mise en œuvre de mesures de protection
C) On doit prendre toutes les précautions, car les risques de contamination sont élevés
D) Puisque le risque zéro de contamination n'existe pas, il n'est pas nécessaire de prendre des précautions maximales

ARUBA® eZscan

# 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

# **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

© 2017 VITA North America. VITAPAN EXCELL is a registered trademark of VITA Zahnfabrik.