



# PRÉSENCE

Le journal de l'Ordre des  
denturologistes du Québec



## Enfin!

Le chemin s'ouvre  
pour une nouvelle loi



**3D SYSTEMS**

# NEXTDENT 5100

## LA DENTISTERIE NUMÉRIQUE REDÉFINIE

La technologie d'impression 3D à haute vitesse révolutionnaire Figure 4™ utilisée en association avec le plus vaste portefeuille de matériaux dentaires du secteur répond aux besoins d'une foule d'applications, en offrant une précision, une répétabilité, une productivité et un coût total d'utilisation inégalés.



Nextdent-5100

*\*Le base sur roulettes est optionnelle*

## DANS CETTE ÉDITION



- 4** MOT DU PRÉSIDENT DE L'ODQ  
Enfin!  
ROBERT CABANA, d.d.
- 6** NOUVELLE COMPOSITION DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION  
DE L'ODQ 2019-2020
- 7** NOUVELLES DU CONSEIL  
D'ADMINISTRATION
- 10** MOT DU SYNDIC  
Syndic et comité d'inspection  
professionnelle  
SERGE TESSIER, d.d.
- 12** MISE À JOUR DU TABLEAU  
DES MEMBRES
- 14** MOT DU PRÉSIDENT DE L'ADQ  
Le Sympo, c'est pour bientôt!  
BENOIT TALBOT, d.d.
- 16** COMMUNIQUÉ DE PRESSE
- 20** Inspection professionnelle  
PAR PIERRE-LUC DUCHESNEAU, d.d.
- 24** ARTICLE Éducatif  
Bien planifier est la clé du succès!  
PAR M. RICHARD BOURGAULT, d.d.
- 28** QUESTIONNAIRE D'ACCREDITATION
- 30** Un bal des finissants tout en beauté!

Palmeri Publishing Inc  
35 - 145 Royal Crest Court  
Markham, ON L3R 9Z4  
Tél : 905-489-1970 / Fax : 905-489-1971  
Courriel: [ettore@palmeripublishing.com](mailto: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](mailto:info@odq.com)

### Mission de l'ODQ

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

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

Dates de parution:  
mars, juin, octobre, décembre

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

*Veillez noter que la forme masculine utilisée dans Le Présence désigne aussi bien les 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

### Projet de loi 29 **ENFIN!**

Le 5 juin dernier, une première étape fort attendue dans l'adoption de la future loi qui régit notre profession a été franchie. En effet, il s'agit du dépôt du projet de loi n° 29, « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions notamment dans le domaine buccodentaire et celui des sciences appliquées », avec l'assentiment de l'Assemblée nationale.

Je suis certain que vous vous joignez à moi pour saluer l'excellent travail des ministres Sonia LeBel et Danielle McCann, respectivement ministre de la Justice et ministre de la Santé et des Services sociaux, dans ce dossier qui perdure depuis trop longtemps.

Ce projet de loi, enfin connu, est conforme aux orientations de l'Office des professions du Québec (OPQ) et nous en sommes satisfaits. Les nouveaux élus ont prêté une oreille attentive à nos revendications et ont, par le dépôt de cette loi, reconnu tous les efforts déployés par les différents comités, et ce, depuis plus de 18 ans. Tous ces pourparlers font valoir nos compétences en matière de réhabilitation prothétique.

Évidemment, la prochaine étape se fera en commission parlementaire, et nous aurons alors à peaufiner le projet déposé afin de clarifier et de bonifier certains points.

En autres choses, il faudra définir la teneur de l'ordonnance à laquelle nous sommes soumis en matière de prothèses sur implants. Lors des discussions avec les dirigeants de l'OPQ, nous avons accepté cette obligation comme compromis en matière d'implantologie.

Cependant, nos discussions ont été très claires à l'effet que l'ordonnance a pour objectif de confirmer la faisabilité de la réhabilitation prothétique, en fonction de la condition buccale du patient et non pas de déterminer le plan de traitement prothétique.

La loi prévoit expressément que nous contribuons à déterminer le plan de traitement, sachant bien que les expertises de chacun des intervenants doivent être mises en œuvre. Les succès des soins dentaires en implantologie sont tributaires d'un travail d'équipe. Ce travail doit être concerté et rigoureusement planifié pour offrir le meilleur plan de traitement à nos patients.

En outre, cet élargissement de nos champs d'exercices comporte une obligation de formation reconnue par l'Ordre. L'AEC offerte par le collège Édouard Montpetit, qui a été créée à cet effet, est justement reconnue par l'Ordre. D'ailleurs, une nouvelle cohorte de denturologistes débutera la formation en octobre et je vous invite à consulter les pages centrales de ce journal afin de trouver l'information pour vous y inscrire.

Par ailleurs, le 21 juin dernier, l'Ordre des dentistes demandait la suspension des procédures entamées à notre égard l'an passé en attente de l'adoption de notre nouvelle loi.

En terminant, je remercie tous ceux et celles qui ont contribué, de près ou de loin, au dénouement prochain de la modernisation de notre loi. La survie de notre profession, et surtout sa capacité de pouvoir opérer les dernières avancées technologiques, sont primordiales pour offrir les meilleurs soins prothétiques à nos patients.

Bon été à tous !

# Ivoclar Vivadent Removable

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..

Meilleur ajustement,  
meilleure prothèse dentaire



76%

des répondants à une enquête récente ont dit qu'ils paieraient plus pour une prothèse qui s'adapte mieux.



71%

ont indiqué qu'ils paieraient plus pour une prothèse qui résiste aux taches, à la plaque, à l'absorption des odeurs et à la croissance bactérienne

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

[Ivoclarvivadent.com](http://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.

©2019 Ivoclar Vivadent, Inc. Ivoclar Vivadent et IvoBase sont des marques déposées d'Ivoclar Vivadent, Inc.

The logo consists of a series of green dots of varying sizes above the text "Ivoclar Vivadent" in a blue, sans-serif font. Below the main text is the tagline "passion vision innovation" in a smaller, black, sans-serif font.  
Ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation

# NOUVELLE COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ODQ 2019-2020

PRÉSIDENT



Robert Cabana, d.d.

RÉGION I :

Bas Saint-Laurent | Gaspésie |  
Québec



Suzan Dubois, d.d.



Jean-Sébastien  
Sirois, d.d.

RÉGION II :

Saguenay-Lac-Saint-Jean  
| Côte Nord



Guy Boivin, d.d.

RÉGION III :

Mauricie | Bois-Francs



Guy Dugré, d.d.

RÉGION IV :

Estrie



Robert Rousseau,  
d.d.

RÉGION V :

Montréal



Armand Brochu, d.d.



Brigitte Garand,  
d.d.



Raymond Lagacé,  
d.d.

RÉGION VI :

Outaouais | Abitibi |  
Témiscamingue



Daniel Boily, d.d.

RÉGION VII :

Laval | Laurentides |  
Lanaudière



Mario Harvey, d.d.



Richard Bourgault, d.d.

RÉGION VIII :

Montréal



David Auprix, d.d.



Benoît Leduc, d.d.

Administrateurs  
nommés par l'OPQ



François Cyr



Claudette Girard



Pascal Roberge



Hélène Turgeon



**MONIQUE BOUCHARD**  
Directrice générale, secrétaire

## NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

### Séance du 29 mars 2019

#### Nomination

Les administrateurs ont nommé Mme Casandra Lalande, d.d., Mme Do-Quyên Lamy, d.d., et M. Dominic Witty, d.d., au poste de scrutateurs ainsi que Mme Éliane Gamache, d.d., au poste de scrutatrice substitut.

#### Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- le rapport concernant le Tableau des membres;
- les états financiers au 28/02/19;
- les prévisions budgétaires pour l'année 2019-2020.

#### Autres dossiers

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

- la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire;
- l'AEC – Pratique avancée en implantologie.

### Séance du 17 mai 2019

Lors de cette séance, les administrateurs ont procédé à l'élection de deux administrateurs, à savoir M. Jean-Sébastien Sirois, d.d., et M. Daniel Boily, d.d.

#### Adoption des principales résolutions

Lors de cette séance, les administrateurs ont adopté :

- le rapport concernant le Tableau des membres;
- les états financiers au 30/04/19;
- le rapport annuel des activités du bureau du syndic et celui de tous les comités.

#### Autres dossiers

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

- l'AEC – Pratique avancée en implantologie;
- la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire.

## AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE (Dossier no 15-18-00134)

PRENEZ AVIS que M. Daniel Bellemare, exerçant la profession de denturologiste au 1160, boul. Saint-Joseph Est, bureau 103, à Montréal, district de Montréal, s'est vu imposer, par le Conseil de discipline de l'Ordre des denturologistes du Québec, les sanctions suivantes

### Dossier 15-18-00134:

Une RADIATION TEMPORAIRE DE QUATORZE (14) JOURS sur le chef d'infraction no 5 de la plainte du 22 novembre 2018. Le paiement des frais et déboursés (incluant les frais d'expertise) ainsi que les frais de publication de l'avis de la décision. La décision sur sanction a été rendue le 16 avril 2019 et est devenue exécutoire le 25 mai 2019.

Cette période de radiation a été imposée à M. Daniel Bellemare pour avoir commis l'infraction suivante

A, entre le 29 novembre 2017 et le 22 janvier 2018, à Montréal, posé un acte professionnel pour lequel il n'a pas la compétence professionnelle requise, posant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession, le tout contrairement à l'article 6 du Code de déontologie de l'Ordre des denturologistes du Québec et de l'article 59.2 du Code des professions du Québec, LRQ c. C-26; RLRQ c. D-4, r. 6.

Dans cette décision, le Conseil de discipline a également ordonné à la secrétaire de l'Ordre de publier un avis de cette décision dans un journal où le professionnel a son domicile tel que requis par l'article 156 du Code des professions.

Monique Bouchard  
Secrétaire du Conseil de discipline

## ÉLECTION 2019

C'est avec un immense plaisir que nous vous annonçons le résultat de l'élection du 6 mai dernier. Les cinq administrateurs suivants ont été élus par acclamation :

- M. Guy Boivin, d.d. (Saguenay - Lac St-Jean - Côte-Nord Région II)
- M. Armand Brochu, d.d. (Montréal Région V)
- M. Raymond Lagacé, d.d. (Montréal Région V)
- M. Richard Bourgault (Laval - Lanaudière - Laurentides Région VII)
- M. Benoit Leduc (Monterégie Région VIII)

Le Conseil d'administration a procédé à l'élection de deux administrateurs dans des régions administratives où des postes avaient été laissés vacants :

- M. Jean-Sébastien Sirois, d.d. (Bas Saint-Laurent - Gaspésie - Québec Région I)
- M. Daniel Boily, d.d. (Outaouais - Abitibi - Témiscamingue Région VI)

De plus, l'Office des professions du Québec a procédé au renouvellement des mandats suivants :

- M. Pascal Roberge (administrateur nommé)
- Mme Hélène Turgeon (administratrice nommée)

Pour plus de détails, nous vous invitons à consulter la composition du nouveau Conseil d'administration en page 7.

Toutes nos félicitations!

## Une invitation au cocktail de la CAQ!

Le 25 avril dernier avait lieu une rencontre régionale de la Coalition Avenir Québec et notre président a eu le privilège d'y participer en compagnie d'un de nos administrateurs M. Armand Brochu, d.d., et son fils, David, denturologistes.

M. Robert Cabana, d.d., M. Armand Brochu, d.d., prennent la pose avec M. Lionel Carmant, ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux



On voit ici notre président et M. Armand Brochu, d.d., qui posent fièrement avec le premier ministre, M. François Legault



On voit ici M. Brochu, en pleine discussion avec la ministre de la Santé et des Services sociaux, Danielle McCann





## L'Ordre en vacances!

Veillez noter que les bureaux de l'Ordre des denturologistes du Québec seront fermés du **22 juillet au 2 août inclusivement**.

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



**LOCATOR RTx™**

**à venir**



**SWISS NF METALS, INC.**  
La compagnie de solutions dentaires

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





**ZEST**







**INCLUSIVE™**  
DENTAL IMPLANT SYSTEM

Pour obtenir plus d'information, veuillez appeler au **1-800-387-5031** / [www.swissnf.com](http://www.swissnf.com)

Sales - 119 Rev 02



**SERGE TESSIER, d.d.**  
Syndic de l'Ordre des  
denturologistes du Québec

## MOT DU SYNDIC

# Syndic et comité d'inspection professionnelle

Deux des cinq principaux organes d'un ordre professionnel sont le comité d'inspection professionnelle et le Bureau du syndic.

Le comité d'inspection surveille l'exercice des membres en vérifiant et en maintenant une adaptation parfaite des normes qualificatives et techniques de la profession. Son objectif est donc d'assurer la compétence des membres.

Le Bureau du syndic a pour mission de surveiller et de contrôler la conduite professionnelle, et peut agir dès qu'il obtient une information à l'effet qu'un professionnel commet une infraction.

Au terme de son enquête, le syndic étant saisi d'une information indiquant qu'une faute disciplinaire aurait été commise, il a le devoir de porter une plainte justifiée aux dispositions du Code des professions du Québec.

Une autre situation peut provoquer l'intervention du syndic, soit lorsque le comité d'inspection professionnelle confirme que le denturologiste inspecté n'a pas répondu dans les délais demandés aux recommandations de l'inspecteur.

Je vous soumetts la disposition qui est prévue à cet effet dans le Code de déontologie de l'Ordre des denturologistes du Québec, en l'occurrence l'article 63 qui stipule :

« Le denturologiste doit répondre dans les délais demandés à toute correspondance provenant du syndic de l'Ordre, du secrétaire général, des enquêteurs ou des membres du comité d'inspection professionnelle ».

Dans ce cas, votre compétence n'est peut-être pas mise en doute, mais que dirons-nous de votre conduite?

Le défaut de répondre peut entraîner des conséquences pour le public, car il ralentit les mécanismes de surveillance. De plus, vous commettez une faute selon l'autorité de l'Ordre.

L'obligation de répondre est prioritaire et ne doit souffrir d'aucune exception, sauf naturellement, si l'impossibilité est absolue. Il en sera alors de votre responsabilité de la démontrer.

Notez qu'à l'égard du comité d'inspection professionnelle, l'article 112, 3<sup>e</sup> alinéa du code des professions indique :

« De plus, le comité informe le syndic lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'un professionnel a commis une infraction visée au deuxième alinéa de l'article 116 ».

# Notre support technique, la clé de votre succès

## Scanners DS-EX et DS-EX Pro

- L'ère numérique pour les denturologistes
- Ultra-rapide
- Précis
- Architecture ouverte
- Scan des prothèses, impressions, articulateurs et plus
- À partir de 160\$ par mois

À partir de **\$6995**  
(pas de frais de licence)



Inclut un guide d'accompagnement  
détaillé par étapes

**DenPlus**

1.888.344.4424  
www.denplus.com



L'article 116, 2<sup>e</sup> alinéa précise :

« Le conseil (discipline) est saisi également de toute plainte formulée contre une personne qui a été membre d'un ordre pour une infraction visée au deuxième alinéa, commise alors qu'elle était membre de l'ordre. Dans ce cas, une référence au professionnel ou au membre de l'ordre, dans les dispositions du présent code, de la loi constituant l'ordre dont elle était membre ou d'un règlement adopté conformément au présent code ou ladite loi, est une référence à cette personne ».

Il vaut mieux répondre dans les délais à une recommandation du comité d'inspection professionnelle que de faire face au Conseil de discipline.

Je vous rappelle :

Article 156, Code des professions.

« 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 :

c) une amende d'au moins 2 500 \$ et d'au plus 62 500 \$ pour chaque infraction ».

Voyez-y !

Je vous souhaite un été chaud et ensoleillé, bonnes vacances à tous et à toutes!

Le syndic

## MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES



Présence Été 2019

### NON INSCRITS

Corbeil, Katerine	01-04-2019
Gervais, Jacques	01-04-2019
Potvin, Marie-Pierre L.	01-04-2019

### RETRAITS VOLONTAIRES

Arbour, Jean-Pierre	01-04-2019
Bélair, Marion	01-04-2019
Boily, Manon	01-04-2019
Bolduc, Constant	01-04-2019
Buende Kweyap, Myriam Claire	01-04-2019
Chapdelaine, Gérald	01-04-2019
Crête, Robert	01-04-2019
D'Arcy, Daniel	01-04-2019
Daoust, Jean-Claude	01-04-2019
Desrosiers, Sabin	01-04-2019

Dionne, Philippe	01-04-2019
Dupont, Stéphan	01-04-2019
Ennis, Catherine	21-03-2019
Gibeault, Geneviève	01-04-2019
Hoyt, Vicky	01-04-2019
Nakouz-Gervais, Frédéric	01-04-2019
Robert, Pierre	01-04-2019
Rondeau-Moisan, Véronique	01-04-2019
Roy-Denis, Francis	01-04-2019
Tellier, Yves	01-04-2019
Tétreau, Richard	01-04-2019

### NOUVEAUX MEMBRES

Chala, Ratiba	03-04-2019
Edey, Yossef	04-04-2019
Haché-Reniers, Kym	18-04-2019

### RÉINSCRIPTION

Boucher, Robert	21-05-2019
Dionne, Jocelyne	01-04-2019
Potvin, Pierre	01-04-2019
Rioux, Lyse	01-04-2019
Staychev, Kiril	01-04-2019
Waktia, Nawal	04-06-2019

L'Association des denturologistes  
du Québec vous présente  
**le premier Symposium québécois  
de la denturologie**



DU 11 AU 14 SEPTEMBRE 2019  
CENTRE D'ÉVÉNEMENTS ET DE CONGRÈS INTERACTIFS  
**CECi TROIS-RIVIÈRES**  
1620, RUE NOTRE-DAME CENTRE  
TROIS-RIVIÈRES, QC G9A 6E5, CANADA

PROGRAMME ET DÉTAILS SUR LE SITE WEB DE L'ÉVÉNEMENT  
[www.adq-qc.com/symposium2019](http://www.adq-qc.com/symposium2019)



**BENOIT TALBOT, d.d.**  
Président de l'ADQ

## MOT DU PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

# Le Sympo, c'est pour bientôt!

Le Symposium québécois de la denturologie 2019 est à nos portes et c'est avec plaisir que je vous invite à y participer en grand nombre. Cet événement, très attendu par la communauté denturologique, promet d'être des plus riches et des plus festifs. Exposition commerciale regroupant des compagnies dentaires d'un peu partout, conférences enrichissantes et rencontres intéressantes seront au menu. Il s'agit d'une occasion en or d'approfondir vos connaissances et d'élargir votre réseau professionnel. Pour plus de détails sur cet événement et vous y inscrire, n'hésitez pas à visiter le site Web qui lui est dédié [symposium2019.adq-qc.com](http://symposium2019.adq-qc.com). J'espère avoir la chance de vous y rencontrer.

De plus, lors de ce Symposium, nous aurons le plaisir d'accueillir l'ODQ qui présentera une conférence portant sur l'éthique professionnelle en denturologie : *L'éthique, de quoi parle-t-on?* En outre, elle y tiendra son Assemblée générale annuelle le samedi 14 septembre à 9 h 30 ; je vous invite vivement à y assister en grand nombre afin de partager vos opinions et contribuer à un débat démocratique. Aussi, ce sera l'occasion non seulement d'échanger avec vos consœurs et confrères, mais aussi de prendre connaissance des évolutions quant à la pratique de notre profession et le cadre officiel qui la régit.

En dépit du fait que l'ADQ soit très occupée avec la préparation du Symposium, il n'en demeure pas moins qu'elle continue de travailler fort pour ses membres et pour faire avancer ses dossiers. Vous trouverez plus de détails à ces sujets dans notre numéro d'été *Le Denturo*, magazine édité par l'ADQ. Prenez l'habitude de lire attentivement la section « Au fond des choses », qui vous tiendra au courant des dossiers chauds en denturologie et des actions entreprises pour vous et pour l'avenir de la profession.

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

Je vous souhaite de passer un bel été!

# Êtes-vous un ANCIEN du Collège Montmorency ?

Rejoignez votre communauté!  
[cmontmorency.qc.ca/anciens](http://cmontmorency.qc.ca/anciens)



COLLÈGE  
MONTMORENCY



FONDATION  
COLLÈGE MONTMORENCY

Laval, Qc.

## Denta Net

Le pro des  
**PROTHÈSES  
NETTES**

FAIT AU QUÉBEC  
BIODÉGRADABLE

Avec un ensemble de mise-en-bouche au nom et aux coordonnées de votre cabinet, transformez vos clients en ambassadeurs.

- ✓ Uniquement chez les professionnels dentaires
- ✓ Non dommageable et ne délave pas les tissus



450-923-3368 | 1-877-781-8854  
[dentanet2000@hotmail.com](mailto:dentanet2000@hotmail.com) | [www.dentanet2000.com](http://www.dentanet2000.com)

## 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



1-800-667-9622  
[www.fiberforcedental.com](http://www.fiberforcedental.com)

# FORMATION DE PERFECTIONNEMENT

ATTESTATION D'ÉTUDES COLLÉGIALES (AEC)

## PRATIQUE AVANCÉE DE LA DENTUROLOGIE

✓  
RECONNUE  
PAR L'ORDRE DES  
DENTUROLOGISTES  
DU QUÉBEC

**Développez  
vos compétences en  
réhabilitation prothétique  
sur implant**

### VOUS APPRENDREZ À ...

- Élaborer un plan de traitement conjoint dans le cas de réhabilitation implanto-portée ou implanto-retenue
- Appliquer les techniques de prise d'imagerie en contexte d'évaluation mécanique et en analyser les résultats
- Sélectionner et appliquer des techniques de prise d'empreintes pour prothèses sur implants
- Concevoir des systèmes d'attachement
- Analyser l'efficacité des différents types d'appareillages en réhabilitation implanto-portée
- Évaluer l'équilibre prothétique et la passivité des structures implanto-portées ou implanto-retenues
- Concevoir et effectuer toutes les opérations de correction, de modification et de réparation de prothèses en implantologie
- Adapter votre pratique denturologique en fonction de la clientèle vieillissante

# FORMATION DE JOUR

**DURÉE : 20 MOIS**

VENDREDI, 13 H À 21 H 30 ET SAMEDI, 8 H À 16 H 30\*  
DU 18 OCTOBRE 2019 AU 19 JUIN 2021

**LIEU**

CÉGEP ÉDOUAD-MONTPETIT  
945 CHEMIN CHAMBLY À LONGUEUIL

\*Cours offerts une semaine sur deux. Relâche durant l'été et la période des Fêtes.

## LISTE DES COURS\*



\*L'AEC est offerte en deux modules. Le premier module est de 600 heures et vise l'enseignement des contenus théoriques et pratiques en matière de réhabilitation prothétique sur implant. Le deuxième module, l'enseignement clinique, est en cours d'actualisation.

Les cours offerts dans le cadre du programme d'études (AEC) en *Pratique avancée de la denturologie* se déclinent en cinq étapes.

### 1<sup>RE</sup> ÉTAPE 120 HEURES

- 110-A03-EM Plan de traitement (45 h)
- 110-A05-EM Systèmes d'attachement (75 h)

### 2<sup>E</sup> ÉTAPE 150 HEURES

- 110-B04-EM L'imagerie et son évaluation (60 h)
- 110-A13-EM Guides chirurgicaux et radiographiques (45 h)
- 410-D03-EM Gestion d'un cabinet (45 h)

### 3<sup>E</sup> ÉTAPE 105 HEURES

- 350-D04-EM Population vieillissante (60 h)
- 110-B13-EM Techniques de pose et de retraits d'appareils (45 h)

### 4<sup>E</sup> ÉTAPE 90 HEURES

- 110-B03-EM Prises d'empreintes (45 h)
- 110-C03-EM Occlusion et implantologie (45 h)

### 5<sup>E</sup> ÉTAPE 135 HEURES

- 110-C13-EM Équilibre prothétique (45 h)
- 110-E03-EM Corrections, modifications et réparations d'appareils (45 h)
- 110-E13-EM Activité d'intégration (45 h)

## CRITÈRES D'ADMISSION

### CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION

- Être membre en règle de l'Ordre des denturologistes du Québec

### CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ADMISSION

- Détenir un diplôme d'études collégiales (DEC) en Techniques de denturologie

### PROCESSUS D'ADMISSION

- Évaluation du dossier
- Séance d'information



## COÛT DE LA FORMATION

- FRAIS D'INSCRIPTION : 30 \$
- 17 500 \$ POUR LE PREMIER MODULE DE 600 HEURES. (3500 \$ PAR ÉTAPE)

DATE LIMITE D'INSCRIPTION :  
27 SEPTEMBRE 2019

NOMBRE DE PLACES LIMITÉES (32 PARTICIPANTS)

INFORMATION 450 679-2631, poste 8049

INSCRIPTION [cegepmontpetit.ca/aec-denturo](http://cegepmontpetit.ca/aec-denturo)

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

### **Dépôt du projet de loi 29 modifiant des dispositions légales dans le domaine buccodentaire.**

**APRÈS DES ANNÉES D'ATTENTE, L'ORDRE DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC, MANIFESTE SA SATISFACTION.**

Longueuil, le 6 juin 2019 - « Nous remercions la ministre de la Justice, Mme Sonia LeBel et sa collègue, la ministre de la Santé, Mme Danielle McCann, d'avoir mis fin, aujourd'hui, en déposant le projet de loi no 29, à plus de vingt ans de consultations diverses et réitérées, a déclaré le président de l'Ordre des denturologistes du Québec (ODQ) M. Robert Cabana, d.d. »

C'est en effet depuis la fin du siècle dernier que l'ODQ participe à des consultations, dont plusieurs se sont faites à sa demande, afin que la loi qui régit la santé buccodentaire tienne compte de la réalité des avancées en matière de soins buccodentaires. Les denturologistes québécois, dont l'expertise est reconnue en Amérique du Nord, n'ont cessé de perfectionner leur pratique à la lumière des avancées scientifiques, techniques et technologiques que notre société a connues depuis les vingt dernières années, et en particulier, leur formation qui s'est élargie et approfondie.

Ce projet de loi est conforme aux orientations de l'Office des professions du Québec auxquelles l'ODQ avait fait ses recommandations répétées. Le projet de loi no 29 fait valoir nos compétences en matière de réhabilitation prothétique sur implants. Elle prévoit expressément que nous contribuons à déterminer le plan de traitement, sachant bien que les expertises de chacun des intervenants doivent être mises en œuvre. Les succès des soins dentaires en implantologie sont tributaires d'un travail d'équipe. Lors de la commission parlementaire, qui se tiendra dans les mois à venir, l'ODQ fera valoir ses orientations afin de peaufiner le projet et d'y clarifier certains points. Il faudra, notamment, définir la teneur de l'ordonnance pour l'exécution des services professionnels en matière d'implantologie.

« Nous veillons toujours, a ajouté M. Cabana, au bien-être de notre clientèle qui, avec de nouvelles pratiques éprouvées, bénéficie d'un service de haute qualité. La loi précédente, désuète sous nombre de ses aspects, desservait le patient. La nouvelle loi s'engage à tenir compte de l'intérêt primordial du patient qui a toujours été notre préoccupation majeure. »

#### **À propos de l'Ordre des denturologistes du Québec**

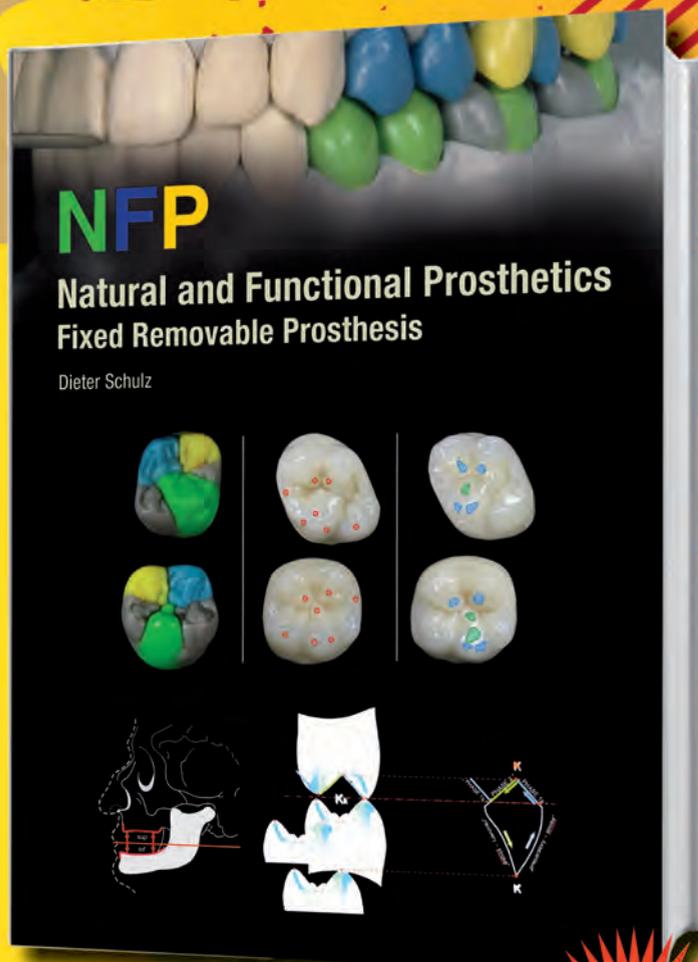
L'Ordre des denturologistes du Québec regroupe près de 950 membres. Sa mission est de protéger le public de façon exemplaire, le tout en assurant une qualité soutenue des services dispensés; de positionner le denturologiste comme le professionnel de référence en matière de prothèses dentaires; de mobiliser 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.

- 30 -

Source : Jean-Yves Duthel – 514 655-0504

# Le savoir est un pouvoir

obtenez-le pour votre bibliothèque dentaire aujourd'hui



**Dieter Schulz**

**NFP**

**Natural and Functional Prosthetics  
Fixed Removable Prosthesis**

Couverture souple (10 pt enduits): 120 pages

Illustrations: 435

Dimensions: 8,5 po X 11 po

Date de publication: 2015

**\$89**

+S&H

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.



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](http://www.spectrumdialogue.com)



# Inspection professionnelle

Par Pierre-Luc Duchesneau, d.d.

## Le casse-tête du distributeur d'essuie-mains individuels

Dans cette édition de votre Présence, je vais vous entretenir sur le distributeur d'essuie-mains individuels, ou communément appelé essuie-tout en papier. Dans la dernière année, plusieurs denturologistes ont reçu lors de leurs inspections professionnelles une recommandation concernant le distributeur d'essuie-mains individuels. Pour dissiper toute confusion, je vais faire le point sur ce qui est accepté et refusé.

Le distributeur d'essuie-mains individuels doit répondre aux caractéristiques suivantes :

- Le distributeur doit être une boîte fermée qui donne accès au papier par une ouverture à sa base;
- Comme son nom l'indique, les papiers qu'il contient ne doivent pas être attachés.

Lorsque le papier se retire par le bas et qu'il n'est pas attaché, la contamination croisée est éliminée.

Le rouleau d'essuie-tout n'est pas accepté, car il ne fournit pas facilement des feuilles individuelles. Il faut la plupart du temps retenir avec ses mains la feuille suivante pour en détacher une. La contamination croisée est donc présente. Votre fournisseur dentaire peut vous fournir des piles de papiers individuels conçus pour tout type de distributeur.

Même si celui-ci est encastré dans un meuble dentaire, comme il est installé sur un support à rouleau et non un distributeur, le rouleau d'essuie-tout n'est pas conforme. Il en va de même pour le papier essuie-mains mis à la disposition de vos clients dans la salle de toilette. Il doit être installé dans un distributeur d'essuie-mains individuels. Le distributeur offre également une image beaucoup plus professionnelle que le support à rouleau d'essuie-tout.

Alors, soyez prêt et prête pour votre inspection professionnelle et remplacez vos rouleaux par des distributeurs. Vous pourrez ainsi recevoir votre lettre de félicitations lorsque qu'un membre du comité d'inspection professionnelle passera voir votre cabinet de denturologie.

Le programme de surveillance générale du comité d'inspection professionnelle pour l'année 2019-2020 comprendra l'inspection des dossiers et des cabinets de consultation de 134 membres représentant 115 cabinets n'ayant jamais fait l'objet d'une inspection (cabinets secondaires ou nouveaux cabinets) et de 265 membres représentant 188 cabinets qui ont été inspectés entre 2006 et 2011. Au terme de ce programme, 399 membres représentant 303 cabinets auront été visités.



Feuilles de papier individuelles acceptées



Rouleau de papier refusé



Distributeur d'essuie-mains individuels accepté



Support à rouleau refusé

LECTURES AND EXHIBITS FOR DENTAL TECHNICIANS, DENTURISTS & DENTISTS  
CONFÉRENCES ET L'EXPOSITION POUR DES TECHNICIENS DENTAIRES, DENTUROLOGISTES & DENTISTES

# 2019

FRIDAY  
OCTOBER 4

**\$189<sup>+GST</sup>**

Includes Breakfast, Breaks, Lunch  
and Cocktail Reception

Compris le petit déjeuner, pauses  
matin et après-midi, déjeuner &  
cocktail

# SPECTRUM DAY MONTRÉAL

**OMNI HOTEL MONT-ROYAL**

1050 Sherbrooke St W, Montreal, QC H3A 2R6

**EARLY BIRD CUT-OFF:** AUG 30 | 12 pm ET |

EARLY BIRD PRICE: **\$189<sup>+GST</sup>**

AFTER AUG 30: **\$249<sup>+GST</sup>**

Please Contact / *Veillez Contacter:*  
905-489-1970 | 1-866-581-8949 ext. 206 / 207

Email / *Courriel:*  
events@palmeripublishing.com  
seminars@palmeripublishing.com

**[www.spectrum-day.com](http://www.spectrum-day.com)**

**Laboratoire de  
contrôle Microbiologique du CIRED**

**Formulaire d'adhésion**



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

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

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 stériliseurs.
- 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](http://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](mailto:patrice.deschamps@cegepmontpetit.ca)

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Suite \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Responsable à contacter \_\_\_\_\_

Téléphone ( ) \_\_\_\_\_ Fax ( ) \_\_\_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_

Visa       MasterCard

No. carte : \_\_\_\_\_ exp. : \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature du denturologiste : \_\_\_\_\_

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

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

**Choisir l'option désirée :**

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



**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



Barres et attachements axiaux

## Bien planifier est la clé du succès!

Par M. Richard Bourgault, d.d.

Les patients édentés peuvent avoir des difficultés substantielles à utiliser leurs prothèses complètes conventionnelles en raison d'un manque de rétention, de soutien, de stabilité et de la capacité à mastiquer. Les options de traitement pour les patients complètement édentés sont une prothèse complète amovible (PCA) ou une prothèse adjointe complète supra-implantaire (PACSI) ou une prothèse complète transvissée<sup>(2)</sup>. Il a été démontré que la PACSI mandibulaire améliore la fonction masticatoire. De plus, les patients complètement édentés la préfèrent à une prothèse adjointe complète conventionnelle. Une prothèse sur deux implants à la mandibule opposée à une prothèse complète au maxillaire est même considérée comme le premier choix de traitement pour les patients complètement édentés<sup>(4)</sup>. Dans cet article éducatif, les systèmes de fixation décrits seront les attachements de types axiaux et les barres de rétentions.

### Système de fixation

Pour améliorer la rétention et la stabilité de la prothèse, divers systèmes de fixation de prothèses peuvent être utilisés. Les systèmes de fixation les plus répandus sont les barres de rétention, attachements mécaniques en taille et en fonction similaires à celles du type boule, aussi appelé attachements axiaux. Généralement, la sélection d'un système d'attachements dépend de l'expérience clinique, des opinions et des préférences des praticiens plutôt que de preuves réelles et scientifiques.

Avide de curiosité, j'ai donc procédé à la recherche d'articles scientifiques qui pourraient m'aiguiller et comparer différents attachements d'une manière utile pour la prise de décision clinique. Donc, j'allais concentrer ma recherche sur les mots clés suivants : attachements, prothèse complète amovible sur implants et transvissée sur implants / en anglais, attachments, implant bar overdentures, screw-retained prothèses.

Plusieurs articles rapportaient le taux de survie de l'implant<sup>(5)</sup>, les complications prothétiques<sup>(6)</sup> et la satisfaction du patient<sup>(7)</sup> d'une prothèse complète à la mandibule sans comparaison des systèmes d'attachements. Mes recherches aboutissent finalement sur une revue systématique qui visait à considérer les résultats du traitement en fonction des systèmes de fixation des prothèses sur implants mandibulaires<sup>(9)</sup>. Au total, 1 098 études

cliniques sur les PACSI mandibulaires jusqu'en août 2010 ont été sélectionnées, ayant comme critère principal l'utilisation de plus d'un type d'attachements. 24 études ont finalement été incluses et les données sur le taux de survie des implants, la maintenance prothétique et les complications, ainsi que la satisfaction des patients ont été analysées par rapport aux systèmes de fixation.

Les résultats sur 4 études, en fonction du système de fixation, ont présenté des taux de survie pour les implants de 95,8 à 97,5% pour les barres, de 96,2 à 100% pour les boules et de 91,7% pour les aimants. 10 autres études ont présenté un taux de survie des implants allant de 93,3% à 100% sans tenir compte des groupes de fixation. La revue scientifique de Trakas et al.<sup>(8)</sup> quant à elle, compare entre autres les systèmes d'attachement basés sur la survie des implants, la perte osseuse, la rétention, la maintenance prothétique et les résultats sur la satisfaction du patient. Toutefois, cette analyse n'expliquait pas suffisamment la manière dont les données avaient été collectées en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion.

Des résultats contradictoires ont été trouvés sur le taux de maintenance prothétique et les complications en comparant les attachements boules et les barres. Le niveau de dextérité des patients, qui sont pour la plupart du troisième âge, semble être le défi à prendre en considération. La plupart des études n'ont démontré aucune différence significative quant à la satisfaction des patients en fonction des systèmes d'attachement. De plus, on fait référence à une étude prospective longitudinale de 7 ans sur 49 patients à laquelle aucune différence sur le taux de survie des implants sur patients restaurés avec des attaches boules ou des barres rondes. Les deux prothèses mandibulaires et maxillaires retenues par un nombre minimum d'implants<sup>(2-5)</sup>. Les taux de survie étaient respectivement de 100% à la mandibule et 75,4% au maxillaire.<sup>(13)</sup>

### Le patient

Les plaintes initiales du patient, l'anatomie des tissus durs et des tissus mous, les désirs prothétiques et l'engagement financier déterminent la quantité de soutien, de rétention et de stabilité de la prothèse. Étant donné que différentes conditions anatomiques et différents facteurs de force du patient influencent ces facteurs pour une PACSI, toutes les prothèses ne doivent pas être traitées de la même manière.

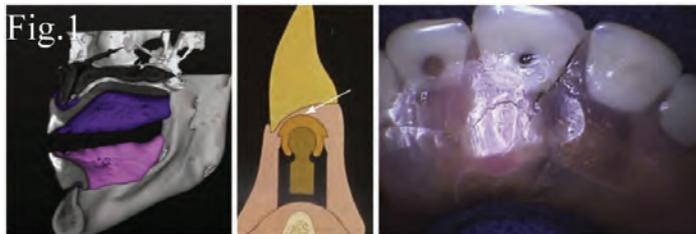
En d'autres termes, la prothèse sur deux implants ne devrait pas être le seul plan de traitement offert à un patient. De l'avis

de plusieurs, il convient de souligner que la plupart des PACSI avec attachements boules mandibulaires doivent être conçus pour aboutir éventuellement à une PACSI avec barre de rétention. Si le patient souhaite une prothèse avec moins de rétention, une prothèse avec moins de soutien et une stabilité minimale, le patient doit comprendre les inconvénients inhérents. Il est fortement recommandé que le denturologiste présente à tous les patients les plans de traitement possibles. Ceci est important pour deux raisons. Premièrement, le patient connaîtra bien le type de prothèse choisi et, deuxièmement, cela permettra au patient de comprendre qu'il peut évoluer vers une prothèse qui augmentera la rétention, le soutien et la stabilité. Premièrement, le patient connaîtra bien le type de prothèse choisi, deuxièmement, cela lui permettra de comprendre qu'il peut évoluer vers une prothèse qui augmentera la rétention, le soutien et la stabilité et, troisièmement, prendre une décision éclairée compte tenu de ses attentes.

## Considérations prothodontiques

### Espace prothétique verticale disponible pour la restauration

Un espace inter arcade supérieur est requis pour une prothèse adjointe complète supra-implantaire par rapport à d'autres types de prothèses implantaire. Avec une prothèse complète haut et bas, il y a souvent un manque d'espace qui entraîne une fracture de la prothèse ou une perte des dents de la prothèse. En effet, un espace réduit est souvent compensé par réduction de l'acrylique de la base de la prothèse ou du meulage des dents prothétiques afin d'obtenir de la place pour les mécanismes de fixation Fig.1.



Dans ces situations, un système d'attache approprié doit être sélectionné pour minimiser ces complications. En présence d'os en abondance et si les implants sont déjà insérés, un espace insuffisant peut indiquer un changement dans la planification du traitement par rapport à une prothèse vissée si un nombre et une position adéquates des implants sont présents. Par exemple, vous allez devoir considérer une espace minimum de 4,5 mm pour une barre fraisée. Si vous y ajoutez un système de fixation tel que Locator™, on y ajoutera 2,75 mm pour un total de 7,25 mm sous les dents.

### Mouvement prothétique <sup>(1)</sup>

Les complications les plus fréquentes observées avec les PACSI mandibulaires sont liées aux prothèses et à une mauvaise

compréhension de la rétention, du soutien et de la stabilité de la prothèse. Lorsqu'une restauration vissée est fabriquée sur des implants, elle est rigide et les porte-à-faux ou les charges décalées sont clairement identifiés. Par exemple, trois implants antérieurs avec une barre de connexion peuvent supporter une prothèse complète, uniquement en raison de la conception ou du placement de la pièce jointe. Il n'est pas rare de voir que la prothèse sur trois implants selon la croyance populaire présente une charge occlusale moindre, mais on ne réalise pas qu'une prothèse sur trois implants peut devenir rigide du simple fait de la conception du choix des attachements.

Une compréhension complète du concept de mouvement de prothèse est nécessaire. De nombreuses composantes de précision avec des amplitudes de mouvement variables sont utilisées en PACSI. Le mouvement peut se produire dans zéro (rigide) à 6 directions ou plans: occlusal, gingival, facial, lingual, mésial et distal. L'attachement et le mouvement de la prothèse sont indépendants l'un de l'autre et doivent être évalués en tant que tels. Un élément important du plan de traitement de la PACSI est la détermination du degré de mobilité de la prothèse finale que le patient pourra tolérer, ou auquel il pourra s'adapter. C'est pour répondre à ce besoin que Misch<sup>(1)</sup> a formulé le concept de mouvement de prothèse plutôt que la classification de l'attachement individuel. La classification des prothèses comprend le mouvement de PM-0 à PM-6.

### L'espace interarcades

Dans la plupart des cas, l'espace disponible pour les composantes implantées est suffisant. Pourtant l'espace interarcades est souvent la considération la plus importante pour la majorité des cas. L'espace nécessaire pour les dents prothétiques, les piliers et les faux tissus en résine acrylique sur des armatures demandent davantage d'espace vertical. Cet exercice doit être effectué avant le début du traitement. Par exemple, à l'arcade maxillaire, la prothèse vissée implanto-portée nécessite moins d'espace que la PACSI avec barre de rétention. En effet, cette dernière est la plus encombrante des prothèses particulièrement dans le plan vertical. Elle nécessite généralement un renforcement pour assurer une solidité suffisante. Et, demande au moins 8 à 15mm entre la plateforme de restauration et le plan d'occlusion opposé.<sup>(3)</sup>

### La position des Implants/piliers

La position des piliers transmuqueux, des implants est d'une importance capitale pour une PACSI. Un implant positionné de manière inappropriée peut compromettre les résultats finaux en termes d'esthétique, de biomécanique et d'hygiène.

## Le plan occlusal existant

La dentition naturelle opposée à une arcade édentée devrait être bien examinée et dans certains cas être modifiée. La courbe de Spee et la courbe de Wilson sont indiquées pour un meilleur résultat esthétique et prévenir des interférences postérieures et latérales en propulsion. Un cirage diagnostique en prétraitement est fortement recommandé pour évaluer les besoins avant la pose des implants.

## La relation intermaxillaire

La portion antérieure du maxillaire édenté résorbe vers le palais. La largeur de la crête alvéolaire réduit de 40 % en seulement quelques années au détriment de la plaque buccale. Conséquemment, les implants sont fréquemment placés lingualement à la position originale des incisives supérieures ou de la fosse centrale en postérieur.

Ainsi, le bord incisif de la dent est buccalé par rapport à l'os résiduel. Le maxillaire est plus affecté que la mandibule car la position du bord incisif des dents prothétiques au maxillaire est dictée par des considérations esthétiques, l'élocution, la position de la lèvre et l'occlusion, et ne peut être modifiée.

Contrairement à une prothèse conventionnelle, les implants peuvent permettre aux dents prothétiques d'être positionnées dans un idéal fonctionnel et esthétique. Des modèles d'étude seront montés sur articulateur en utilisant un arc facial pour le transfert du modèle maxillaire. La relation intermaxillaire est enregistrée en relation centrée. Par la suite, on procédera à la confection de maquettes diagnostiques en cire. Celles-ci permettront de préfigurer la réalisation prothétique finale, le résultat esthétique et la position idéale pour les implants. Lorsque le montage est terminé, il est judicieux de valider le projet d'abord avec le chirurgien et par la suite avec le patient.

## Occlusion existante

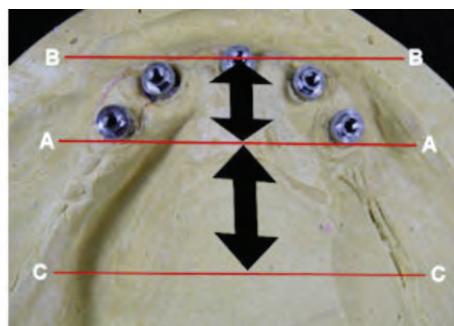
L'occlusion existante doit être évaluée bien avant la pose des implants. Certains considèrent les supraclusions et les parafunctions comme des contre-indications. En effet, une sollicitation trop importante peut entraîner des dévissages de composantes prothétiques, des fractures des pièces prothétiques voire de l'implant et/ou une résorption osseuse excessive. (2) Les forces parafunctionnelles ou les prothèses dentaires antagonistes sont les conditions les plus courantes qui impliquent la modification de la dentition existante.

La première condition indique souvent un besoin d'augmenter le guidage antérieur, tandis que la seconde justifie un équilibre bilatéral. Les pratiques cliniques actuelles s'appuient fortement sur des principes extrapolés à partir de la dentition naturelle

ou de prothèses dentaires amovibles sur des patients édentés complets. (10) Toutefois, la meilleure méthode pour déterminer le schéma occlusal reste le montage des modèles sur articulateur et la réalisation d'un cirage diagnostique.

## La forme de l'arcade<sup>(1)</sup>

Les descriptions utilisées pour une arcade édentée sont la forme ovoïde, triangulaire et carrée. La forme ovoïde est la plus commune, elle est suivie de la forme carrée puis de la forme triangulaire. La forme de l'arcade est déterminante lorsque les implants antérieurs sont utilisés en porte-à-faux en région postérieure. La forme carrée offre un pronostic très faible comparativement à l'arcade triangulaire. Les implants antérieurs placés dans une arche triangulaire sont capables de compenser la force du porte-à-faux distal en favorisant la distance A-P (distance entre le centre de l'implant antérieur et la ligne reliant le distal des deux implants postérieurs). Plus cette distance sera importante, plus les forces résultantes sur le système d'implants seront faibles en raison de l'effet stabilisant. Conséquemment, les expériences cliniques suggèrent que l'extension distal ne devrait pas dépasser 2,5 fois la distance A-P dans des conditions idéales. Fig. 2



## Relations squelettiques<sup>(15)</sup>

- **Classe I squelettique**  
La Classe I est la relation squelettique pour ainsi dire idéale. La restauration implanto-portée se rapprochera d'une prothèse complète vissée.
- **Classe II squelettique**  
Décrite par Ballard, la base osseuse maxillaire est plus en avant par rapport à la base osseuse mandibulaire. La réhabilitation prothétique de ces patients est un véritable défi esthétique et fonctionnel. En présence d'un volume osseux réduit, seul le jeu sur le dessin prothétique peut compenser le décalage des bases osseuses. Pour un patient édenté au maxillaire, la PACSI est le traitement de choix lorsque le décalage des bases osseuses est important. La prothèse vissée implanto-portée ne peut être envisagée que si les résultats esthétique et phonétique sont adéquats.



### • Classe III squelettique

La disposition des contours et la position des dents de la restauration existante peuvent influencer sur la conception de la future prothèse implantaire. L'épaisseur du bord buccal de la prothèse est observée et elle est souvent retirée pour évaluer la position et le support de la lèvre. Si un support de lèvre supplémentaire est nécessaire une fois que le bord prothétique buccal est éliminé, on recommande généralement une greffe osseuse d'apposition en buccal de la partie antérieure de l'os maxillaire. Cette greffe est donc destinée à gonfler la muqueuse alvéolaire buccale afin d'améliorer le support labial maxillaire (et non à donner du volume osseux pour la mise en place des implants).

## Conclusion

L'implantologie dentaire a changé radicalement la pratique en restauration prothétique. Les traitements prothétiques doivent forcément être comparés avec la prothèse implanto-portée en tenant compte des bénéfices et des risques pour le patient. Les possibilités pour réaliser le pilier ou l'armature sont nombreuses, et suivant la situation clinique de nombreux paramètres vont intervenir dans le choix prothétique. La connaissance des matériaux et des techniques, ainsi que la plus grande précision dans la réalisation et l'adaptation des composantes restent essentielles pour répondre à chaque situation clinique et par conséquent réaliser des restaurations implantaires de qualité sur du long terme. L'apport de la CFAO dans le domaine des suprastructures est important, elle a ouvert la possibilité de travailler avec plus de matériaux, et a permis de réduire les temps de travail et de manipulation, garantissant ainsi une grande adaptation entre les deux.

<sup>(15)</sup> En conclusion, voici ce que nous pouvons retenir de la littérature sur les attachements pour les PACSI. Les barres de rétention et les attachements unitaires sont des systèmes efficaces. L'usure d'une barre est inférieure à celle d'un attachement axial. Les barres permettent de corriger d'avantage la convergence et la divergence des implants. L'hygiène au niveau des barres et des attachements axiaux demeure plus aisée qu'au niveau d'une prothèse vissée implanto-portée. L'hyperplasie gingivale est souvent à déplorer autour des barres de rétention causées par un phénomène d'aspiration qu'on appelle diapneusie. Les attachements axiaux composent des systèmes plus simples dans leur mise en place, mais l'usure prématurée est souvent accrue.

## Bibliographie

1. Carl E. Misch, *Contemporary Implant Dentistry* 1993.
2. M. Davarpanah, S. Szmukler et al, *Manuel d'implantologie Clinique*, 3ième Édition, 2012
3. A Dawson, S Chen et al, *La classification SAC en implantologie Dentaire*, 2011
4. Feine JS et al, *The McGill consensus statement on overdentures*. Montreal, Quebec, May 24-25, 2002. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2002
5. Ma S, Tawse-Smith A, Thomson WM, Payne AG *Marginal bone loss with mandibular two-implant overdentures using different loading protocols and attachment systems: 10-year outcomes*. *Int J Prosthodont*. 2010 Jul-Aug; 23(4):321-32.
6. *Prosthodontic complications with implant overdentures: a systematic literature review*. Andreiotelli M, Att W, Strub JR *Int J Prosthodont*. 2010 May-Jun; 23(3):195-203.
7. *A comparison of patient satisfaction between treatment with conventional complete dentures and overdentures in the elderly: a literature review*. Assunção WG, Barão VA, Delben JA, Gomes EA, Tabata LF *Gerodontology*. 2010 Jun; 27(2):154-62.
8. *Attachment systems for implant retained overdentures: a literature review*. Trakas T, Michalakis K, Kang K, Hirayama H *Implant Dent*. 2006 Mar; 15(1):24-34.
9. *Attachment systems for mandibular implant overdentures: a systematic review* Ha-Young Kim, Jeong-Yol Lee, Sang-Wan Shin et al. *J Adv Prosthodontic* 2012 Nov; 4(4): 197-203.
10. Misch CE: *Bone classification, training keys*, *Dent Today* 8:39-44, 1989.
11. *Occlusion for implant-supported fixed dental prostheses in partially edentulous patients: a literature review and current concepts* Judy Chia-Chun Yuan, Cortino Sukotjo
12. Marcelat R, Petrier R. *La prothèse amovible complète maxillaire stabilisée sur implants*. *Stratégie prothétique* 2014 ;14(5) :325-32
13. Bergendahl T, Engquist B. *Implantsupported overdentures : A longitudinal prospective study*. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 1998 ;13 :253-262.
14. Curtis TA, Langer Y, Curtis DA, Carpenter R. *Occlusal considerations for partially or completely edentulous skeletal class II patients. Part 1: Background information*. *J Prosthet Dent* 1988;60(2):202-11.
15. Safou N. *Réhabilitation complète du maxillaire en prothèse implantaire: Solution fixe globale versus amovible stabilisée*. Université de Nantes 2017 4.2: 19-20

## CLINIQUE DE DENTUROLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE À VENDRE

À qui la chance ? Clinique de denturologie et d'implantologie avec bâtisse commerciale très bien située sur l'artère commerciale la plus achalandée de la ville de Châteauguay. Stationnement privé et transport en commun à proximité.

Bon chiffre d'affaires: clientèle établie depuis plus de 25 ans. Contactez Lucie Talbot au 514-267-7974 ou au 450-691-0638.

## Bien planifier est la clé du succès!

AVERTISSEMENT: La lecture de l'article « Bien planifier est la clé du succès! », 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 : Bien planifier est la clé du succès!

Revue : PRÉSENCE

Parution : ÉTÉ 2019

Date :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

U.F.C.

0	3
---	---

Section

X	



1. **Combien de millimètres sont nécessaires entre la plate-forme de restauration et le plan d'occlusion opposé?**
  - A. De 8 à 15mm
  - B. 4,5mm
  - C. 10 à 14mm
  - D. 15mm
  - E. 3 à 7mm
2. **Quel est le nombre de mouvements prothétiques d'une prothèse vissée?**
  - A. 2 mouvements
  - B. 0 mouvement
  - C. 4 mouvements
  - D. 6 mouvements
  - E. 1 mouvement
3. **Vrai ou faux: Une prothèse sur trois implants peut-elle être considérée comme rigide simplement en changeant le type d'attachements?**
  - A. Vrai
  - B. Faux
4. **Vrai ou faux : Les systèmes d'attachements les plus répandus en PACSI sont les prothèses vissées?**
  - A. Vrai
  - B. Faux
5. **Que veut dire l'acronyme PACSI**
  - A. Prothèse amovible complète sur implants
  - B. Prothèse complète amovible sur implants
  - C. Prothèse adjointe complète sur implants
  - D. Toutes ces réponses sont bonnes
6. **Quels sont les risques de complications les plus fréquentes lorsque l'espace verticale est compromis?**
  - A. Elle peut entraîner une fracture de la prothèse
  - B. La perte des dents de la prothèse
  - C. Fracture de la barre de rétention
  - D. Toutes ces réponses sont bonnes
7. **Quels peuvent être les effets de la supraocclusions et les parafunctions comme contre-indications?**
  - A. Dévissages de composantes prothétiques
  - B. Fracture des pièces prothétiques
  - C. Fracture de l'implant
  - D. Résorption osseuse excessive
  - E. Toutes ces réponses sont bonnes
8. **Entre autres, pour quelles considérations devrait-on monter des modèles sur articulateur (avec transfert du modèle maxillaire sur arc facial) et procéder à la confection de maquette diagnostique en cire.**
  - A. Considérations esthétiques, l'élocution
  - B. La position de la lèvre
  - C. Déterminer le schéma occlusal
  - D. L'espace prothétique verticale
  - E. Jamais besoin
  - F. Toutes ces réponses sont bonnes
9. **Comment calcule-t-on la distance A-P**
  - A. La distance entre le buccal de l'implant antérieur et le distal de l'implant le plus postérieur
  - B. La distance entre le centre de l'implant antérieur et la ligne reliant le distal des deux implants postérieurs
  - C. La distance entre la ligne reliant le centre des deux implants antérieurs et la ligne reliant le distal des deux implants postérieurs
  - D. La distance entre la partie buccale de l'implant antérieur et la ligne reliant le centre des deux implants postérieurs.
  - E. Une extension de 15mm
10. **Pour quelles raisons est-il recommandé que le denturologiste présente à tous les patients, les plans de traitement possibles?**
  - A. Bien comprendre le type de prothèse choisi
  - B. Bien comprendre le soutien et la stabilité que lui offrira la prothèse choisie
  - C. Être en position de prendre une décision éclairée
  - D. Comprendre les avantages et inconvénients
  - E. Toutes ces réponses sont bonnes

# Un bal des finissants tout en beauté!



Le 25 mai dernier s'est déroulé le bal des finissants de la cohorte de denturologie 2016-2019. L'Estrel Resort, situé dans les Laurentides, fût le site choisi afin de célébrer la fin des études de ces 36 étudiants. Le comité organisateur a dû déployer temps et énergie dans la planification de cette soirée, mais heureusement, celle-ci dépassa les attentes de plusieurs.

Cocktail, musiciens, délicieux souper et ambiance de fête, tout était au rendez-vous. La plupart y ont passé la nuit et ont pu se détendre le lendemain en profitant des installations du spa Lido ou bien en recevant des soins au Amérispa. D'autres ont même pu faire des activités nautiques tel que du kayak ou de la planche à rame.

Également, à travers les 70 convives, plusieurs professeurs, représentants de l'Association des denturologistes, de l'Ordre des denturologistes ainsi que des membres des centres dentaire Lapointe étaient présents. Bien sûr, cet événement n'aurait pas pu être le même sans tous les commanditaires conférenciers qui ont pris le temps de venir rencontrer le groupe de finissants pendant la session. Bref, cette soirée fut une réussite à tous les niveaux et plusieurs en garderont de très bon souvenir.

C'est maintenant le moment où tous les chemins se séparent et où chacun trouvera sa voie à travers cette belle profession.

Félicitation à tous ces nouveaux denturologistes diplômés et bon début de carrière!





SYSTÈME LOGICIEL  
ArubaEZ :

- Établissez vos commandes de dents
- Téléchargez-les au comptoir de dents Zahn Canada
- Livraison le jour suivant



Formulaires de commande disponibles pour chaque marque de dent offerte par Zahn Canada sur le marché. Il est facile de commander!

**OBTENEZ  
L'EFFICACITÉ  
OPTIMALE**

Demandez les détails à votre conseiller en vente Zahn sur la façon de simplifier le processus de commande de dents.

**Faites le 1 800 496-9500 pour une consultation personnalisée.**

# VITAPAN EXCELL® – La nouvelle dent

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



Commandez sans attendre  
#Dynamiquedelalumière !

## # Dynamiquedelalumière

« Finition de surface naturelle, nouveau schéma de stratification:  
d'où un jeu de couleur et de lumière unique ! »

*Franz Hoppe, maître prothésiste*



3553F

VITA – perfect match.

# VITA