

PRÉSENCE

Le journal de l'Ordre des
denturologistes du Québec



SYNDIC
**Nouvelles règles au Code des
professions du Québec**
PAGE 8

visio.lign

Solide • Facile à réparer • Moderne

Le système visio.lign utilise les polymères modernes et le matériel photo-céramique afin de remplacer les porcelaines ou dents en acrylique pour les restaurations amovibles sur piliers dentaires.



Visio.lign signifie:

- Un système de facettes unique
- Résistant aux taches et hygiénique
- Belle apparence
- Se répare en bouche
- Simple et rapide
- Une superstructure qui absorbe les coups et qui protège les piliers ainsi que l'armature inférieure.



Le système esthétique visio.lign
pour les prothèses hybrides
Ottawa - Vendredi 19 Janvier 2018



HIVER 2017



04

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ORDRE DES
DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

CONTINUONS LE TRAVAIL

Robert Cabana, d.d.

06

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Monique Bouchard,
Directrice générale et secrétaire**

08

MOT DU SYNDIC

CHANGEMENTS IMPORTANTS AU CODE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

11

MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES
PRÉSENCE HIVER 2017

DES NOUVELLES DE L'AGA

14

ARTICLE ÉDUCATIF

L'OCCLUSION : NOTIONS OUBLIÉES OU NÉGLIGÉES?

21 | QUESTIONNAIRE D'ACCREDITATION

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

Dates de parution :

mars, juin, octobre, décembre

Dépôt légal :

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

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



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

MOT DU PRÉSIDENT DE L'ORDRE DES DENTUROLOGISTES DU QUÉBEC

CONTINUONS LE TRAVAIL

Voici une autre année qui s'achève, et celle-ci a été fort occupée, et ce, à plusieurs niveaux. Le travail se poursuivra de plus belle l'an prochain.

Entre autres, comme je vous ai déjà mentionné, plusieurs de nos règlements devront être modifiés pour se conformer à la nouvelle loi 11, adoptée en juin dernier. Ceux-ci vous seront communiqués dès que ce sera fait.

Nous espérons toujours que les travaux de modernisation de notre loi seront conclus dans un avenir rapproché, et nous ne négligerons pas les efforts pour y arriver. Parallèlement à ce dossier, des démarches légales ont été entreprises pour défendre l'intégrité de l'Ordre des denturologistes du Québec et l'honneur de la profession. Des dentistes ont publié des allégations fausses et des propos diffamatoires pour lesquels nous demandons réparations et rétractations de la part de leurs auteurs. Les détails vous seront d'ailleurs communiqués sur les actions entreprises, advenant le cas où elles ne donneraient pas suite favorablement à nos requêtes.

La collaboration dentistes, denturologistes va de soi et contribue sans le moindre doute au mieux-être de nos patients. En implantologie plus particulièrement, nous collaborons depuis plus de trente ans, et les résultats obtenus grâce à ce partenariat démontrent indiscutablement qu'il s'agit d'une recette gagnante qui a permis de grandes avancées dans le domaine de la réhabilitation prothétique sur implants.

Ce travail d'équipe interdisciplinaire doit se faire dans le respect mutuel des compétences de chacun. Assurez-vous de connaître la philosophie de vos collaborateurs sur le sujet, afin de former des équipes solides et solidaires dans l'exécution de leur travail.

En plus de ces travaux, nous sommes déjà à préparer notre prochain congrès Expodent. Celui-ci se tiendra en septembre prochain, du 13 au 15, au Mont Tremblant. Ceux et celles qui ont participé à Expodent en 2012 y ont gardé de merveilleux souvenirs, car ce fut un des congrès les plus appréciés.

Pour les autres, nous vous invitons fortement à y participer, car nous avons bien l'intention de répéter et même surpasser ce qui a été fait. Déjà, nous avons des engagements de plusieurs compagnies et personnes influentes du domaine dentaire qui se sont engagées avec empressement à participer à l'événement. Vous recevrez toute l'information nécessaire pour vous y inscrire et nous vous invitons à le faire le plutôt possible. D'ailleurs, nous vous invitons également à profiter du congrès et de ses ateliers pour mettre à jour vos connaissances en obtenant des UFC (unités de formation continue).

Nous vous souhaitons un très joyeux temps des Fêtes et une nouvelle année des plus heureuses.



Solution de prothèse dentaire complète

Le bon choix. Le bon patient.



Élite suprême Genios®

Dents de prothèse

Pour les patients à la recherche d'une apparence esthétique exceptionnelle et d'une forme anatomique parfaite. Le mélange unique de Genios et son excellente texture en surface crée une allure exceptionnellement naturelle. Cette apparence naturelle est atteinte grâce à une conception en cinq zones uniques. Quand il faut choisir une prothèse amovible ou un implant dentaire, les prothèses Genios arrivent en tête de leur catégorie.



Premium Supérieur Portrait® IPN®

Dents de prothèse

Pour les patients à la recherche d'une anatomie parfaite. Le Portrait IPN est la dent la plus naturelle possible en raison du mélange unique de divers matériaux IPN® qui assure des tons supérieurs et une translucidité qui fait très jeune. L'utilisation d'une structure croisée multiple donne une durabilité de qualité supérieure.



Deluxe sur mesure TruExpression®

Dents de prothèse

Pour les patients à la recherche d'un niveau de qualité supérieur pour l'apparence et la durabilité fonctionnelle de la prothèse. TruExpression offre des dents de prothèse dont l'harmonie naturelle est garantie par une palette de tons et un choix de profils anatomiques de luxe qui s'ajoute à la durabilité des matériaux MXL.



Valeur supérieure Classic®

Dents de prothèse

Pour les patients à la recherche d'une prothèse dentaire fiable et de belle apparence. Ces prothèses dentaires classiques sont moulés à l'aide d'un système de résine synthétique qui offre une belle apparence à un prix abordable.



Les dentistes, les denturologistes et les laboratoires dentaires au Canada préfèrent les dents Trubyte de Dentsply Sirona dont la grande variété de choix permet de choisir les dents justes pour chaque patient. Que vous soyez à la recherche de dents hautement résistantes à l'usure, de dents esthétiques pour les implants, de dents de qualité supérieure ou de dents de belle apparence et à un prix abordable, vous pouvez faire confiance aux marques populaires Trubyte de Dentsply Sirona pour trouver la solution pour chacun de vos patients. **Voici Lab Smarter.**

www.DentsplySirona.com



Monique Bouchard

Directrice générale, secrétaire

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

SÉANCE DU 22 SEPTEMBRE 2017

ADOPTION DES PRINCIPALES RÉOLUTIONS

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 31/08/17;
- la fixation de la cotisation annuelle 2018-2019 à 1060 \$ et 640 \$.

CAMPAGNE D'INFORMATION PUBLIQUE

Les représentants de la firme Camden ont présenté les objectifs visés par la campagne et ont présenté le message télévisé renouvelé. Ils ont également expliqué le placement média qui est prévu soit, la télévision, certains quotidiens imprimés et sur le Web.

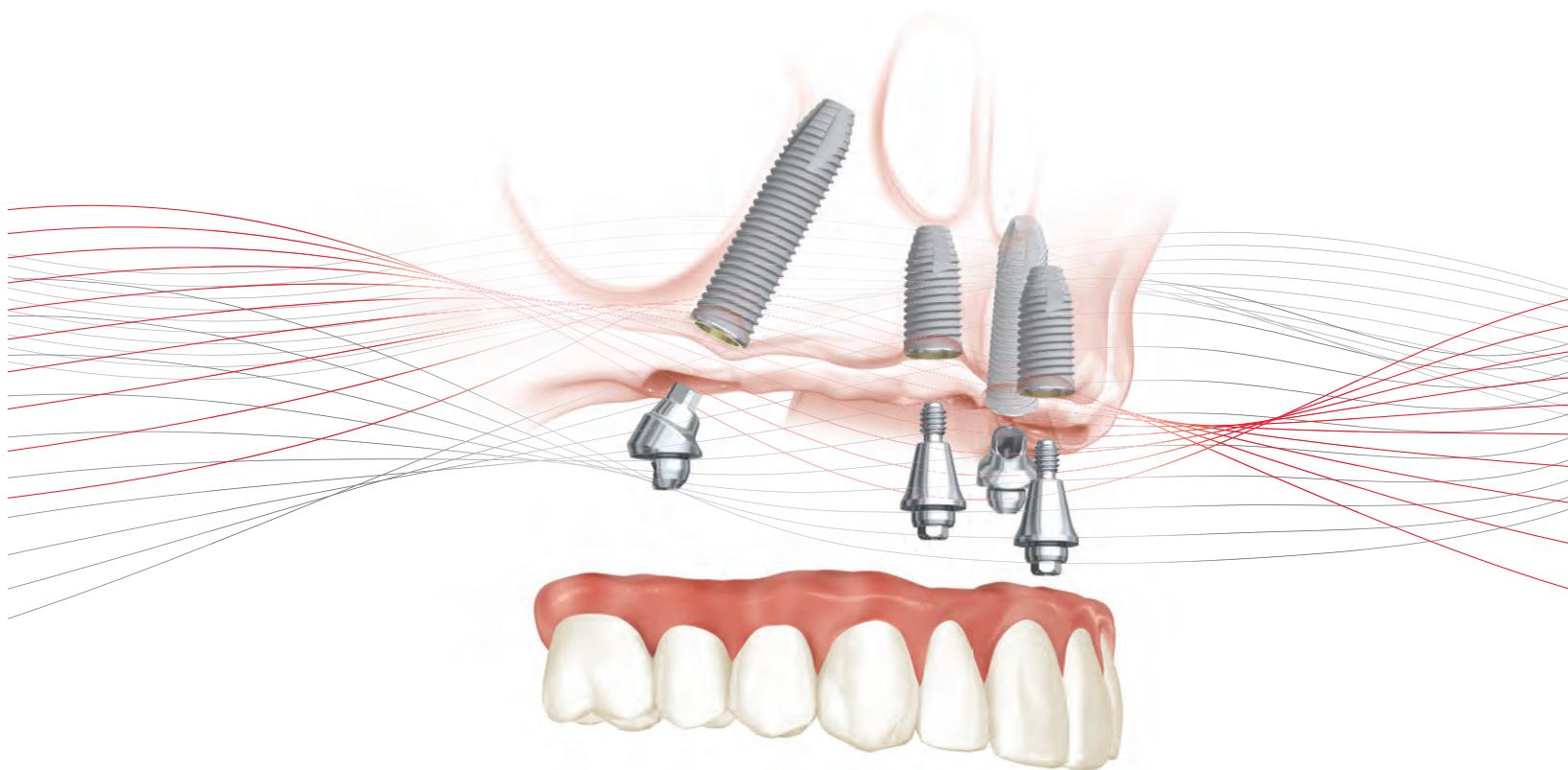
Les administrateurs ont voté à l'unanimité une cotisation spéciale de 640 \$ dont une partie servira à la modernisation de notre loi.

AUTRES DOSSIERS

Les administrateurs ont également échangé sur les sujets suivants :

- l'AEC – Pratique avancée en implantologie : compte-rendu de la rencontre avec la directrice des études du Cégep Édouard-Montpetit, Mme Josée Mercier et Mme Aude Clotteau, directrice de la formation continue;
- la loi 11 modifiant le Code des professions présentation des principaux changements touchant entre autres la gouvernance;
- le congrès Expodent 2018 congrès qui se tiendra du 13 au 15 septembre 2018 au Mont-Tremblant;
- l'Histoire de la denturologie, tome 2.

Inédit. Éprouvé. Change une vie.



Concept de traitement All-on-4^{MD}

Quatre implants. Prothèse fixe provisoire à arcade complète. En une journée*.

Depuis son lancement en 1998, le concept de traitement All-on-4^{MD} a changé la vie de centaines de milliers de patients. Aujourd'hui, le concept est reconnu comme le meilleur de sa catégorie, mais uniquement lorsque les produits de Nobel Biocare sont combinés.

Le concept est maintenant appuyé par 34 études cliniques menées auprès de 2400 patients. Bien que plusieurs aient tenté d'imiter cette innovation exceptionnelle, seule Nobel Biocare peut prouver son succès à l'aide de documentation scientifique.

Offrez à vos patients un traitement fiable qui changera leur vie.

Visitez la page nobelbiocare.com/all-on-4

* Si les critères de stabilité pour une mise en charge immédiate sont respectés.





Serge Tessier, d.d.
Syndic

CHANGEMENTS IMPORTANTS AU CODE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

ARTICLE 123.6

Un syndic qui estime que les faits allégués au soutien de la demande de la tenue de l'enquête peuvent faire l'objet d'un règlement peut proposer à la personne qui a demandé la tenue de l'enquête et au professionnel la conciliation, et ce, en tout temps avant le dépôt d'une plainte contre ce professionnel au conseil de discipline.

Si la personne qui a demandé la tenue de l'enquête et le professionnel consentent à la conciliation, le syndic qui l'a proposée prend les moyens raisonnables, compte tenu de toutes les circonstances, pour tenter de les concilier.

Un syndic doit, avant de proposer la conciliation, tenir compte notamment de la gravité du préjudice subi et du fait que le professionnel a déjà fait l'objet d'une déclaration de culpabilité en application de la présente section pour une infraction à l'égard de même nature que ceux allégués au soutien de la demande de la tenue de l'enquête.

Toutefois, un syndic ne peut proposer la conciliation lorsqu'il estime que les faits allégués au soutien de la demande de la tenue de l'enquête :

1. sont de nature telle que la protection du public ou sa confiance envers les membres de l'ordre risquent d'être compromises si le conseil de discipline n'est pas saisi de la plainte;
2. révèlent que le professionnel aurait posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1.
À ce sujet, je vous rappelle que la conciliation n'est pas possible en ce qui concerne tout ce qui s'apparente à de la fraude :

Exemple :

- Surfacturation à une compagnie d'assurance
- Ne pas indiquer les bons codes d'actes sur un formulaire de réclamation pour soins dentaires
- Ne pas indiquer les bonnes dates de services sur un formulaire de réclamation pour soins dentaires ou sur une demande de paiement envoyée à la Régie de l'assurance-maladie du Québec
- Facturer un patient qui est bénéficiaire de la Régie de l'assurance-maladie du Québec

Si un jugement a déjà été rendu par le Conseil de discipline contre vous et que nous traitons une demande d'enquête qui fait part des mêmes manquements, il n'y aura pas, là aussi, de conciliation.

En ce qui concerne les inconduites sexuelles, la « tolérance est zéro ».

ARTICLE 123.7

Tout règlement résultant de la conciliation doit être consigné par écrit, approuvé par le syndic qui a procédé à la conciliation, et signé par la personne qui a demandé la tenue de l'enquête ainsi que le professionnel. La demande de la tenue de l'enquête est réputée être retirée lorsque le règlement intervenu est exécuté.

Ce que cela veut dire, c'est lorsque la conciliation vous est proposée, une entente écrite sera rédigée et signée par les trois parties, soit le denturologiste, le patient-plaignant et le syndic. Une fois les trois signatures apposées sur le document, cela voudra dire que la demande d'enquête est considérée comme inexistante.

Des changements majeurs sont apportés par la loi 11, qui modifie le Code des professions du Québec.

Lorsque qu'un jugement est rendu par le Conseil de discipline, et que le professionnel est déclaré coupable, les amendes imposées au professionnel sont inscrites à l'article 156 du Code des professions du Québec, et à ce niveau, il y a des changements très importants.

Hausse des montants des amendes en matière disciplinaire

- Le Conseil de discipline impose au professionnel déclaré coupable d'une infraction visée à l'article 116 des sanctions pécuniaires, lesquelles se situent désormais entre 2500 \$ et 62 500 \$ au lieu de 1000 \$ à 12 500 \$

Dans les cas de récidives, les amendes sont portées au double.

- Inconduite sexuelle : radiation minimale de 5 ans (art.59.1 et 156-CP)

À RETENIR

Les conseils de discipline et les tribunaux sont chargés d'interpréter et d'appliquer les nouvelles mesures.

- Interdiction d'exercer des mesures de repréailles et immunité de poursuites en justice
- Imposer une suspension immédiate ou une limitation des activités d'un professionnel
- Suppression de l'exigence, pour le poursuivant, de prouver l'intention
- Hausse des amendes
- Allongement du délai de prescription
- Condamnation d'un professionnel aux frais d'enquête le syndic doit savoir qu'il peut :
- Accorder à un professionnel dénonciateur une immunité
- Échanger des informations avec le syndic d'autres ordres

ACRYLIQUES



Fabriqués par
DenPlus
ISO 13485

IMPACT-20

- › Cuisson rapide en 20 minutes dans l'eau bouillante

IMPACT-PLUS

- › Cuisson régulière
- › Résine « High-Impact »

HIGH-WAVE

La résine avec la cuisson la plus rapide!

- › Cuisson 3 minutes dans un four micro-ondes

POUR-PLUS

- › Acrylique fluide
- › Excellente stabilité de la couleur

T 1 888 344-4424

F 1 877 646-1350

denplus.com





EXPODENT 2018



Du 13 au 15 septembre 2018

Fairmont
TREMBLANT

NE MANQUEZ PAS EXPODENT 2018 !
Réservez les dates à votre agenda dès maintenant.

RENSEIGNEMENTS

Danielle Guillet

Othentika Voyages Inc. | Chargée de projets senior

dguillet@othentika.com

T. 514.524.0000 #226

MISE À JOUR DU TABLEAU DES MEMBRES



PRÉSENCE HIVER 2017

RETRAITS VOLONTAIRES

Dubois, Jean-Mary

25-10-2017

RÉINSCRIPTION

Therrien, Gaston

05-10-2017

Des nouvelles de l'AGA

L'Ordre était présent au 10^e Symposium mondial de la denturologie à l'Hôtel Montagne de Boucherville. Pour l'occasion, M. Denis Provencher a présenté son livre sur l'histoire de la denturologie au kiosque de l'Ordre, où plusieurs personnes en ont profité pour en faire l'acquisition.



L'auteur du livre Histoire de la denturologie, M. Denis Provencher.

Profitant de cet événement, l'Ordre des denturologistes du Québec a tenu sa 43^e assemblée générale annuelle, le samedi 20 septembre. En voici donc quelques clichés.



Merci et bonne journée!



L'équipe de l'Ordre des denturologistes du Québec: Linda Ducharme, Monique Bouchard, Nancy Chiasson et Sylvie Grothé.

enigmalive⁺



RÉSISTE AUX CHOCS

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



Antérieures: **47⁵⁰\$**

Postérieures: **29⁵⁰\$**

T 1 888 344-4424

F 1 877 646-1350

denplus.com



**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

Pour nous rejoindre

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

patrice.deschamps@cegepmontpetit.ca

Nom _____

Adresse _____ Suite _____

Ville _____ Province _____

Code Postal _____ Date _____

Responsable à contacter _____

Téléphone () _____ Fax () _____

Adresse électronique _____

Visa

MasterCard

No. carte : _____ exp. : ____/____

Signature du denturologiste : _____

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

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

Choisir l'option désirée :

Nombre de stérilisateur	Coût annuel	x	Nombre de 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.				
Libeller le chèque au nom du CIRED.				
			TOTAL	\$



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

Registre des contrôles microbiologiques / par stérilisateur

➔ **Veillez conserver tous vos certificats** ←

Informations - Valide pour un stérilisateur

<i>Nom du denturologue:</i>	<i>Nom du responsable de la stérilisation :</i>	
	<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			
➤ 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



L'OCCLUSION : NOTIONS OUBLIÉES OU NÉGLIGÉES?

Louis Pelletier, d.d.

Les problèmes buccaux que nous rencontrons en général peuvent également se retrouver après une restauration sur implants. Douleurs infraosseuses, usure des dents, désordres de l'ATM, douleurs craniofaciales, dents brisées ou perte d'implants, par exemple.

Une bonne façon de minimiser les contraintes est de bien comprendre les réponses de causes à effets des dysfonctions occlusales, car même les questions d'esthétique peuvent être source d'éventuels désordres. La bonne compréhension des principes évite les erreurs coûteuses en temps et en argent et augmente également la productivité.

CRITÈRES DE CONFORT

Plusieurs plaintes par rapport au confort sont souvent reliées à un manque d'harmonie au niveau occlusal. Par exemple, s'il y a une interférence importante ou une surcharge verticale, le soulagement de ces inconforts peut se traduire par diverses formes de bruxisme ou le développement de tics. Ces comportements inconscients pourraient mener à un bris de dents, de barre et même à la perte d'un ou de plusieurs implants. Le déséquilibre occlusal peut également entraîner des troubles neuromusculaires ainsi que de l'ATM.

Ainsi, les fêlures, bris ou usures prématurées des dents naturelles ou prothétiques sont un signe d'une mauvaise harmonie de l'occlusion. Une meilleure planification du plan de traitement peut nous éviter ces désagréments.

FACTEURS DÉTERMINANTS DE L'OCCLUSION

Principe : « L'harmonie neuromusculaire dépend de l'harmonie structurale entre l'occlusion et le joint temporo-mandibulaire. »

Afin de bien analyser l'occlusion, nous devons tenir compte de la physiologie de l'articulation, c'est-à-dire d'étudier les mouvements mandibulaires par rapport à la capsule articulaire, les ligaments qui l'attachent et les muscles qui permettent les déplacements.

Donc, pour avoir une bonne relation occlusale, il faut s'assurer de la bonne position de l'ATM avant même de penser à la position des dents.

Les prérequis à une bonne occlusion sont :

1. La stabilisation des ATM dans une position confortable.
2. Un bon positionnement des dents antérieures de façon harmonieuse par rapport aux lèvres, la langue et le plan occlusal.
3. L'absence d'interférence des dents postérieures. Les contacts ne doivent pas faire d'interférence, tant au niveau du plan guidant antérieur qu'au niveau postérieur près des ATM gauche et droit.

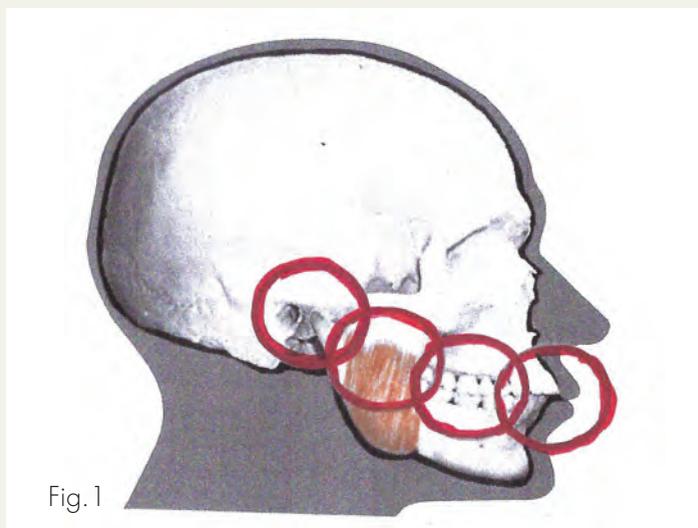


Fig. 1

La raison pour laquelle nous devons accorder tant d'importance à ces trois facteurs est que même un minimum de déséquilibre peut causer une hyperactivité sévère et une incoordination des fonctions des muscles masticatoires. (fig. no.1)



LE JOINT TEMPORAL MANDIBULAIRE

Principe : « Toute analyse de l'occlusion commence par le joint temporel mandibulaire »

Les ATM doivent être capables d'absorber un maximum de mise en charge par les muscles élévateurs sans démontrer des signes d'inconfort. Il faut également considérer que les condyles sont rarement symétriques; ce qui implique que les mouvements de rotation des capsules articulaires sont similaires à des mouvements de pentures. Ces « pentures » requièrent certains ajustements minimes pour obtenir un équilibre. L'illustration pourrait ressembler à l'ajustement d'une porte dans un appartement âgé dont les murs et les planchers ne sont pas symétriques. Le disque lui-même est composé de fibres collagènes orientées dans diverses directions pour résister aux effets de glissements prononcés de certains mouvements. Le joint n'est pas vascularisé et est constamment lubrifié par du liquide synovial, afin de procurer un guidage des mouvements articulaires tout en douceur.

La position fonctionnelle du disque articulaire est un facteur critique des mouvements mandibulaires et plusieurs désordres peuvent survenir par son manque de coordination positionnelle.

Si les ATM ne sont pas stables, l'occlusion ne le sera pas non plus. Donc, il serait risqué d'entreprendre des modifications occlusales sans connaître l'état des ATM.

LES MUSCLES MASTICATOIRES

Principe : « Le but de tout changement occlusal est d'obtenir une harmonie neuromusculaire »

Les muscles sont un facteur dominant et déterminant des positions horizontales et verticales des dents. La force musculaire compressive d'une fermeture de mâchoire peut atteindre 900 kg par centimètre. Les dommages que des forces musculaires mal équilibrées peuvent causer sur le système masticatoire vont au-delà des dents.

Lorsque la musculature n'est pas bien coordonnée, un des deux disques articulaires risque de se déplacer avec le temps et causer des déformations variées du joint temporel-mandibulaire.

Une des principales causes des douleurs crâniennes-mandibulaires est provoquée par une interférence occlusale qui force le déplacement des ATM pour obtenir une intercuspitation des dents. Nous rencontrons fréquemment cette situation en prothèses dentaires complètes. D'où l'importance d'avoir une occlusion équilibrée, particulièrement lorsqu'il s'agit de prothèses sur implants. Combien de fois avons-nous observé des patients portant des prothèses dentaires ayant des glissements importants au niveau de l'occlusion?

Il n'est pas rare que ces personnes développent des positions



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

Sales - 119 Rev 02

acquises inadéquates pour un certain nombre d'années et développent des symptômes de douleurs crâniennes-mandibulaires inexplicables. Il n'est pas rare non plus de rencontrer des patients dont l'occlusion semble changée après avoir stabilisé la prothèse du bas à l'aide d'implants dentaires. N'ayant plus recours aux muscles pour tenir la prothèse en place, les mouvements de propulsion de la mandibule sont moins importants. Les ATM et le système neuromusculaire retrouvent un certain équilibre. Nous passons alors de position acquise à position normale. Il arrive alors que nous constatons que les enregistrements initiaux des paramètres que nous avons mesurés pour confectionner les prothèses ont changé après quelques semaines ou quelques mois d'usage. Pour corriger cette situation, il s'agit alors de repositionner les dents de la prothèse inférieure, voire de la refaire au complet.

LA RELATION CENTRÉE

Principe : « **La relation centrée est la seule position du condyle à permettre une occlusion libre de toute interférence** »

La détermination de la relation centrée est l'élément le plus important pour prévoir un traitement occlusal efficace. La vérification de la relation centrée est une procédure essentielle pour détecter les dysfonctions variées des ATM. L'enregistrement précis de la relation centrée est une économie de temps, d'argent et de problèmes en restauration prothétique.

Définition : La relation centrée est la relation entre le maxillaire et la mandibule lorsque l'assemblage « disque-condyle » est dans la position la plus élevée de l'éminence, indépendamment de la dimension verticale ou de la position des dents. À ne pas confondre avec « occlusion centrée » ou intercuspidation maximale. La relation centrée n'a rien à voir avec les dents. C'est la position des condyles.

L'action coordonnée de l'activité musculaire positionne et assure une saine mise en charge des ATMs.

Les ATM sont conçus pour supporter d'importantes charges. C'est une erreur de penser qu'un problème est nécessairement causé par un déplacement des ATM. La plupart du temps, c'est une interférence occlusale, si petite soit-elle, par exemple un mauvais contact, qui va provoquer un déséquilibre de l'occlusion et/ou des douleurs craniofaciales. Plusieurs études démontrent que le bruxisme est souvent causé par une malocclusion. Cette malocclusion déclenche une activité musculaire d'adaptation qui, par le fait même, provoque des désordres à moyen et long terme.

POSITION CENTRÉE ADAPTÉE

La position centrée adaptée survient lorsque les ATM déformés au cours du temps sont relativement stables dans leurs positions acquises, maintenant une relation acceptable entre la mandibule et le maxillaire. Ils doivent également supporter confortablement des charges lorsqu'ils ont une assise complète à la position la plus élevée contre l'éminence.

Les conséquences d'une position centrée adaptée peuvent être positives ou négatives, dépendamment des symptômes. Certains changements d'adaptation, bien que parfois asymptomatiques, peuvent provoquer de sérieuses déformations des capsules articulaires ainsi que des dommages collatéraux aux dents restantes ou aux prothèses fixes de tout genre.

Un des résultats les plus courants d'une dysfonction entre les ATM et l'occlusion est une usure excessive de l'occlusion (dents naturelles ou prothétiques), ou l'hypermobilité des dents naturelles et même, la perte osseuse accélérée autour des implants dentaires.

Pour ces raisons, avant d'entreprendre une restauration quelconque qui pourrait causer un changement occlusal irréversible, on doit s'assurer que s'il y a déformation de la capsule articulaire, qu'on puisse gérer une stabilité à long terme de la nouvelle situation sans pour autant causer ou accentuer des dommages collatéraux supplémentaires.

Les désordres des capsules articulaires qui évoluent en position centrée adaptée les plus connus sont :

- Des dérangements des axes latéraux des disques
- Des dérangements complets des disques avec formation de pseudodisques
- Déplacement complet des disques avec perforation
- Autres dérangements partiels des disques avec cliquetis

LA DÉTERMINATION DE LA RELATION CENTRÉE OU DE LA RELATION ADAPTÉE

Même s'il est de routine d'avoir recours à la relation centrée en guise de position physiologique, on ne peut pas se fier à une fermeture non guidée pour déterminer la bonne relation maxillomandibulaire. Une fermeture non guidée ne garantit pas l'assise complète des condyles en relation centrée. Une fermeture non guidée a tendance à s'orienter vers une intercuspidation maximale, ce qui ne signifie pas nécessairement qu'on soit en position centrée. Il ne faut pas non plus « forcer » la mandibule vers l'arrière, car les condyles risquent d'être inadéquatement placés dans la cavité glénoïde. Plusieurs méthodes sont utilisées pour déterminer la relation centrée de façon précise, par exemple la manipulation bislatérale du Dr Giboe, ou l'utilisation d'appareils de déprogrammation (Index de Pankey, Index de Lucia, le « best bite appliance »). Cela dit, ces procédés seraient trop longs à décrire dans le présent article.

L'ENREGISTREMENT DE LA RELATION CENTRÉE

Les cinq critères importants pour obtenir un bon enregistrement :

1. L'enregistrement ne doit pas causer de mouvements aux dents ni aux tissus mous dans le cas d'édentés complets.
2. On doit pouvoir vérifier la relation interocclusale en bouche.
3. Les matériaux d'enregistrement doivent s'adapter aux modèles aussi précisément qu'en bouche.
4. On doit pouvoir vérifier la précision des pièces d'enregistrement sur les modèles.

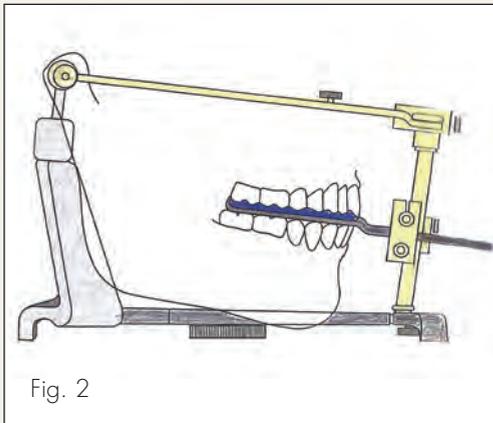


Fig. 2

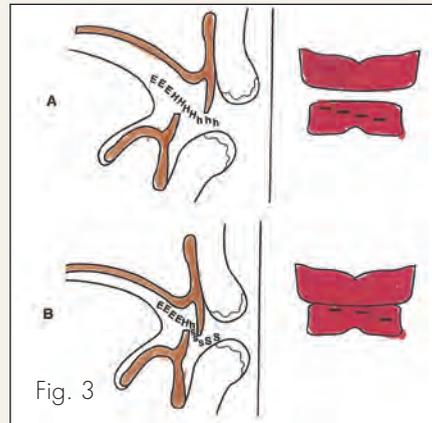


Fig. 3

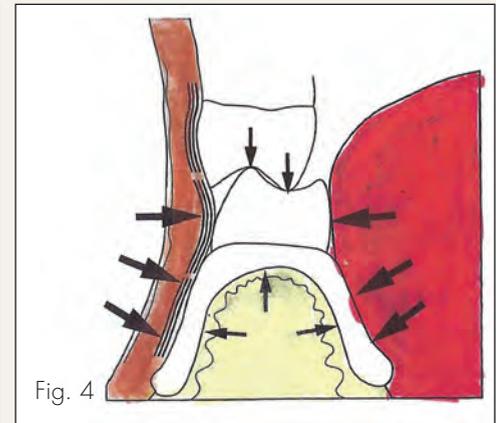


Fig. 4

5. Les matériaux utilisés ne doivent pas se distordre, par exemple, les cires molles ou les caoutchoucs flexibles.

Plusieurs méthodes existent, comme l'utilisation de cires rigides, l'arc gothique, la méthode du blocage antérieure, etc. Tout dépend du type d'édentition, de l'état de la relation centrée et des ATM de notre patient.

L'ARC FACIAL EST-IL UTILE? (fig. no. 2)

Il n'est pas seulement utile, il est nécessaire afin de bien reproduire les paramètres des angles condyliens sur l'articulateur. Sans arc facial, il est impossible de transférer la relation de l'arcade supérieure du maxillaire par rapport aux axes condyliens. Ce transfert permet de reproduire sur articulateur, avec le modèle, la même relation qu'en bouche.

Note : même si nous obtenons une relation centrée parfaite lors de l'enregistrement de l'occlusion, elle restera toujours imprécise si elle n'est pas en harmonie avec les axes condyliens. L'arc facial est donc une nécessité pour obtenir cet enregistrement avec précision.

UNE DIMENSION VERTICALE AVEC TOUT ÇA?

(fig. no. 3)

Il y a au moins quatre légendes urbaines qu'on doit savoir à propos de la dimension verticale :

1. On ne peut pas se fier seulement au confort du patient.
2. Mesurer l'espace de repos n'est pas une façon précise de déterminer une dimension verticale adéquate.
3. La détermination de la position au repos de la mandibule n'est pas déterminante pour la dimension verticale.
4. La perte de dimension verticale n'est pas une cause de désordres temporaires-mandibulaires.

La dimension verticale est en principe établie par des contractions et extensions répétitives des muscles élévateurs dans une relation de mandibule à maxillaire

UNE MÉTHODE SIMPLE ET EFFICACE POUR DÉTERMINER UNE BONNE DIMENSION VERTICALE :

1. Lorsqu'un patient est édenté, on ajuste un boudin de cire du haut selon la ligne du sourire.

Denta Net

Procurez-vous des sacs personnalisés au nom de votre bureau !

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





2. Lorsqu'on lui fait prononcer la lettre F, le buccal du boudin à la ligne du sourire doit toucher le rebord interne de la lèvre inférieure.
3. Nous ajustons un second boudin de cire à l'arcade inférieure jusqu'à ce que le patient puisse prononcer la lettre S confortablement.
4. Lorsque nous avons déterminé, à l'aide de marques sur le boudin inférieur, l'endroit où la phonétique est adéquate, nous faisons fermer le patient en relation centrée. La dimension verticale sera de 1 mm sous la marque de la phonétique adéquate.

LA ZONE NEUTRE (fig. no. 4)

C'est l'endroit où les dents ont trouvé leur chemin pour croître depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte, frayant leur chemin à travers les forces exercées de l'extérieur vers l'intérieur par les muscles des joues et des lèvres; et de l'intérieur vers l'extérieur par la langue.

On peut recréer cet espace neutre avec les prothèses dentaires. La stabilité de la prothèse du bas pourra ainsi être améliorée. Il s'agit de placer sur une plaque base du bas un compound ou une cire modulable. On place cette plaque base en bouche et on fait déglutir le patient à plusieurs reprises. La langue et les muscles buccinateurs détermineront ainsi l'emplacement des dents postérieures. Une prothèse du bas en harmonie avec la zone neutre est davantage stabilisée par la joue et la langue que par son adaptation à la crête. Il y a ainsi moins de forces qui cherchent à déloger la prothèse.

LE PLAN OCCLUSAL

Le plan occlusal est acceptable s'il permet à la guidance antérieure de faire son travail sans interférence.

Le plan occlusal est souvent une des causes de problèmes inattendus au niveau de l'occlusion, en particulier dans les cas de prothèses dentaires. Le plan occlusal est défini par une surface imaginaire partant de la pointe des incisives inférieures jusqu'à la pointe distale de la dernière molaire. Le plan occlusal est en fait une courbe elliptique. Ce plan est divisé en deux courbes. Une antéropostérieure appelée courbe de Spee et une médis-latérale appelée courbe de Wilson.

COURBE DE SPEE :

C'est une courbe antéropostérieure partant de la pointe des canines inférieures en suivant la pointe des cuspides buccales des prémolaires et molaires jusqu'aux condyles. Conçue par la nature, la configuration de cette courbe permet à la dentition de supporter des charges fonctionnelles maximales. En prothèses dentaires amovibles, cette courbe permet une plus grande stabilité grâce à une meilleure répartition des forces et un meilleur équilibre de l'occlusion. Une belle courbe de Spee contribue à diminuer les risques de bris de dents ou de barres dans le cas de prothèses sur implants. Elle contribue aux mouvements

confortables de rotation et de propulsion afin d'avoir une mastication optimale tout en protégeant la capsule articulaire.

Les fonctions incisives sont également efficaces lorsqu'on a une courbe de Spee adéquate, car en propulsion, les dents postérieures ne sont plus en contact.

LA COURBE DE WILSON

C'est la courbe médis-latérale qui passe par les cuspides buccales et linguales de chaque côté de l'arcade dentaire inférieure. Les cuspides linguales étant plus basses, font en sorte que les dents ont une inclinaison linguale. Les dents supérieures ont donc une inclinaison buccale.

Cette courbe aide la langue à placer les aliments sur la surface occlusale afin de faciliter la mastication.

Lorsque la courbe de Wilson n'est pas suffisamment prononcée, les efforts de mastication sont décuplés et son efficacité réduite. Lorsqu'on effectue des montages de dents, il ne faut pas avoir peur d'accentuer les courbes de Spee et de Wilson. Les montages balancés ou lingualisés seront plus faciles à réaliser et cela évitera également des meulages sélectifs à outrance. Il en résultera des prothèses plus stables, plus fonctionnelles et plus esthétiques.

CONCLUSION

Dans cet article, je n'ai qu'effleuré quelques aspects connus ou méconnus de cette belle mécanique qu'est le crâne humain. J'ai omis volontairement d'élaborer sur le système musculaire. Le système musculaire revêt une grande importance en occlusion et pourra éventuellement être le sujet d'un futur texte.

Cet article avait pour but de susciter un éveil chez le lecteur de plusieurs aspects de l'occlusion auxquels nous sommes confrontés chaque jour et pour lesquels nous accordons peu ou pas d'attention.

RÉFÉRENCES

1. Zola A : Morphologiclimiting factors in the temporomandibular joint. J Prosthet Dent 13:732-740, 1963
2. Nelson S, Ash MM : Wheeler's dental anatomy, physiology, and occlusion, ed 8, St Louis, 2003, WB Saunders
3. J. Lejoyeux : Traitement de l'édentation totale, deuxième édition, Maloine S »A » Editeur 1986, ISBN 2-224-01165-2
4. Misch, Carl E. : Dental implant prosthetics, Elsevier Mosby, St.Louis, Missouri, 2005, ISBN-13 : 978-0-323-01955-2
5. Dawson Peter E. : Fonctionnal Occlusion : fromTMJ to smile design, Elsevier Mosby, St.Louis, Missouri, 2007, ISBN-13 : 978-0-323-03371-8
6. Williamson EH : Laminographic study of mandibular condyle position when recording centric relation. J Prosthet Dent 39:561-564, 1978
7. McNamara JA Jr, Seligman DA, Okeson JP : Occlusion, orthodontic treatment, and temporomandibular disorders : a review. J Orofac Pain 9:73-90,1995

NOUVEAU

SR Vivodent® S PE

Des dents adaptées aux exigences les plus raffinées



Brillant, tout simplement!

- Davantage de personnalisation: 18 formes antérieures
- Effet naturel: structure en couches PE exclusive
- Pour toutes les indications: matériau DCL hautement réticulé

Exclusif spécial hiver!

ACHETEZ une boîte d'échantillon 1x28 de dents SR Vivodent S PE
OBTENEZ 50% de rabais*

Disponible en 2A. Tailles petites, moyennes et grandes.



ivoclarvivadent.com
EXPLORE SHOP LEARN

*Valable seulement au Canada. Toutes les commandes doivent être faites auprès d'un distributeur Ivoclar Vivadent autorisé. Pour être admissibles, les achats doivent figurer sur une seule facture et être effectués entre le 1er octobre et le 31 décembre 2017. Les demandes d'ARTICLES GRATUITS doivent parvenir au plus tard le 31 janvier 2018 à : **Presence Winter 2017 - Free Goods**, par courriel : customerservice.ca@ivoclarvivadent.com ou par télécopieur : 1-877-238-5711. Prévoir 4 à 8 semaines pour la réception des articles gratuits. Ces offres spéciales ne peuvent être combinées à aucune autre promotion ni à aucun programme de remise. Ivoclar Vivadent se réserve le droit de modifier ou d'annuler ces promotions en tout temps. ©2017 Ivoclar Vivadent, Inc. Ivoclar Vivadent et Vivodent S PE sont des marques de commerce d'Ivoclar Vivadent, Inc.

ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation



1. Pour avoir une bonne relation occlusale, il faut s'assurer de la bonne position de l'ATM avant même de penser à la position des dents,
 - A) Vrai
 - B) Faux
2. Un des prérequis à une bonne occlusion est :
 - A) L'absence de plan guidant pour favoriser l'occlusion
 - B) Un bon fonctionnement de la langue pour assurer une phonétique équilibrée
 - C) Un bon positionnement des dents antérieures, de façon harmonieuse par rapport aux lèvres, la langue et le plan occlusal
 - D) Une analyse des contacts avec des mouvements répétitifs de la mandibule
 - E) Les contacts doivent faire de l'interférence tant au niveau du plan guidant antérieur qu'au niveau postérieur
3. Lors d'une analyse de l'occlusion...
 - A) ... les ATM doivent être passifs
 - B) ... les ATM doivent être capables d'absorber un minimum de mise en charge par les muscles élévateurs même s'il y a de l'inconfort
 - C) ... les condyles sont toujours symétriques
 - D) ... les ATM doivent être capables d'absorber un maximum de mise en charge par les muscles élévateurs sans démontrer de signes d'inconfort
4. Lequel des énoncés suivants est vrai?
 - A) Le joint temporo-mandibulaire est fortement vascularisé
 - B) Le joint temporo-mandibulaire n'est pas vascularisé
 - C) Le joint temporo-mandibulaire est constamment lubrifié par du liquide synovial
 - D) Le joint temporo-mandibulaire n'est jamais lubrifié
 - E) B et C
5. La force musculaire compressive d'une fermeture de mâchoire peut atteindre par centimètre :
 - A) 800 kg
 - B) 900 kg
 - C) 1000 kg
 - D) 1200 kg
 - E) 1300 kg
6. La relation centrée...
 - A) ... est la seule position du condyle lorsqu'il est parfaitement centré
 - B) ... est la seule position du condyle à permettre une intercuspidation maximale
 - C) ... est la seule position du condyle permettant la propulsion de la mandibule
 - D) ... est la seule position du condyle à permettre une occlusion libre de toute interférence
 - E) B et D
7. L'usure des dents naturelles ou prothétiques peut être causée par :
 - A) Une dysfonction entre les ATM et l'occlusion
 - B) Une dysfonction des muscles élévateurs
 - C) Une déformation de la langue
 - D) Des aliments crus
 - E) Aucune de ces réponses.
8. Les désordres des capsules articulaires les plus connus qui évoluent en position centrée adaptée sont...
 - A) Des dérangements des axes latéraux des disques
 - B) Des dérangements complets des disques avec formation de pseudodisques
 - C) Des déplacements complets des disques avec perforation
 - D) Des d'autres dérangements partiels des disques accompagnés de cliquetis
 - E) Toutes ces réponses
9. À quoi sert l'arc facial?
 - A) À donner du fil à retordre au denturologiste
 - B) À reproduire les paramètres des angles condyliens sur l'articulateur
 - C) À bien centrer les modèles sur l'articulateur
 - D) À bien enregistrer l'occlusion centrée
 - E) Aucune de ces réponses
10. Quel élément fait partie du plan occlusal?
 - A) La courbe de Giboe
 - B) La courbe de Spee
 - C) La courbe de Wilson
 - D) La courbe de Caldwell
 - E) B et D

JOYEUSES FÊTES!

Veillez noter qu'à l'occasion de la période des Fêtes, les bureaux de l'Ordre seront fermés à partir du lundi 25 décembre 2017 au vendredi 5 janvier 2018 (inclusivement).

Le président, les administrateurs et le personnel de l'Ordre vous souhaitent de belles périodes de réjouissance. Toute l'équipe sera de retour dès le 8 janvier 2018.



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

Fiez-vous sur nous^{MC}

pour vous aider à gérer un cabinet productif!

Zahn Canada aide ses clients à gérer un cabinet plus productif pour qu'ils puissent se concentrer à offrir des soins de qualité. Vous pouvez vous fier sur nous, en tant que conseillers de confiance, pour comprendre vos défis et vous offrir des solutions et des services gagnants pour vous aider à atteindre vos buts.

TECHNOLOGIE



Solutions et soutien en logiciel de gestion de cabinet

FOURNITURES



Tous les produits dont vous avez besoin d'une seule source

ÉQUIPEMENT



Transformez votre façon de soigner les patients

COMMANDE ÉLECTRONIQUE



Rapide!
Facile!
Précis!

Pour les solutions et la sélection

 **ZAHN CANADA**
UNE DIVISION DE  HENRY SCHEIN[®] 

Appelez : **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