## ExpédiSecur ADC

Transmettez en toute sureté des dossiers de patients
P. 18



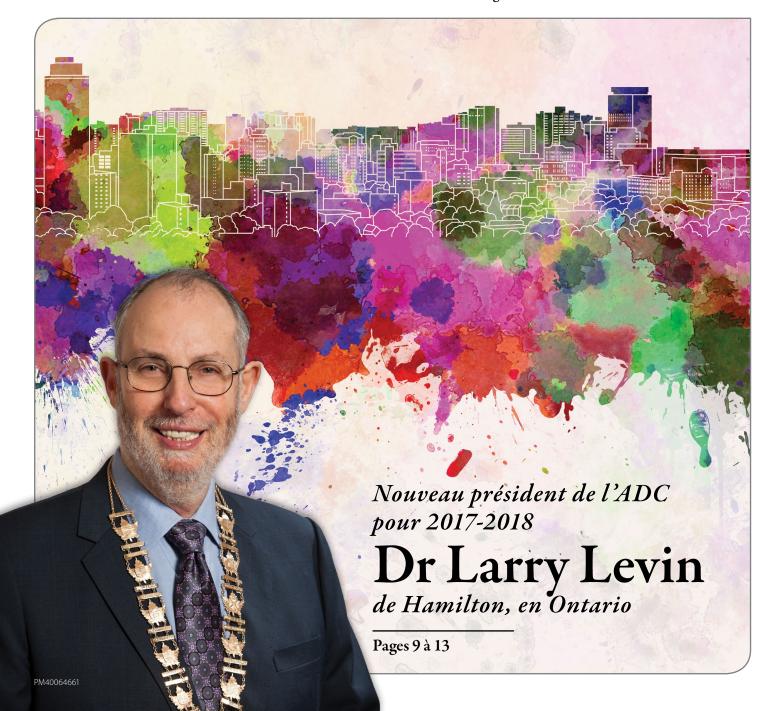
Voir au-delà des données probantes P.27



région des incisives inférieures

# L'essentiel de l'ADC

Le magazine de l'Association dentaire canadienne



# **PANAVIA SA Cement Plus**

Votre Panavia de tous les jours AMÉLIORÉ!

PANAVIA SA Cement Plus combine les propriétés du verre ionomère avec la technologie MDP légendaire de Kuraray.

Tout comme son prédécesseur, PANAVIA SA Cement Plus allie rapidité de nettoyage, facilité d'utilisation et libération de fluorure.

Nouvelle composition \* Nouvelle composition

Plus

De plus, cette nouvelle génération du ciment d'origine

PANAVIA SA Cement offre une plus grande résistance adhésive, une photopolymérisation

plus rapide et un entreposage

à la température ambiante.

PANAVIA SA Cement Plus
Automix

À cela s'ajoutent les améliorations suivantes :

- NOUVELLE teinte translucide
- **NOUVELLE** composition chimique
- Résistance d'adhésion améliorée
- Sans réfrigération
- Choix entre la version facile à utiliser Automix et la version économique Handmix

Reijieure adhésion + Sans ECONOMIQUE HANDMI

**POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS:** 

## Demandez au Koala

**PANAVIA SA Cement Plus peut-il** adhérer chimiquement à la zircone?

Oui. Il peut être difficile d'obtenir une solide adhésion à la zircone. Grâce à forte concentration en MDP, PANAVIA SA Cement adhère chimiquement et micro-mécaniquement à la zircone, ce qui en accroît la force et la fiabilité.

Pour plus de renseignements, visitez: kuraraydental.com/ask-koala Vous avez des questions pour le koala?! Envoyez-nous un courriel à : info@kuraraydental.com

Appelez: 844-kuraray (587-2729)

Visitez: kuraraydental.com

Consultez: kuraraydental.com/clearfil-academy

Courriel: info@kuraraydental.com



Kuraray Noritake

# L'essentiel de l'ADC

2017 • Volume 4 • Numéro 3

## ÉNONCÉ DE MISSION DE L'ADC

L'Association dentaire canadienne, le porte-parole de la profession dentaire au Canada, se voue à la promotion d'une santé buccodentaire optimale, qui est une composante essentielle de la santé générale, ainsi qu'à l'avancement et au leadership d'une profession unifiée.

*L'essentiel* de l'ADC est la publication imprimée officielle de l'ADC, offrant un dialogue entre l'association nationale et la communauté dentaire. Le magazine sert à informer les dentistes au sujet d'actualités, de nouvelles cliniques et d'enjeux pertinents à la profession.

## CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ADC



Président **Dr Larry Levin** 



**Dre Heather Carr** Nouvelle-écosse



Président désigné **Dr Mitch Taillon** 



**Dr Tobin Doty** 



Vice-président **Dr Alexander Mutchmor** 



**Dr Richard Holden** Île-du-Prince-Édouard



**Dr Joel Antel** Manitoba



**Dre Lynn Tomkins**Ontario



**Dr James Armstrong** Colombie-Britannique



**Dr Daniel Violette** Nouveau-Brunswick



**Dr Roger Armstrong** T.N.-O./Nunavut/Yukon



**À venir** Saskatchewan



**Dre Linda Blakey** Terre-Neuve-et-Labrador

#### AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

Les collaborateurs assument l'entière responsabilité de leurs opinions et des faits dont ils font état et ceux-ci n'expriment pas nécessairement les opinions de l'Association dentaire canadienne (ADC). La publication d'une annonce commerciale ne signifie pas nécessairement que l'ADC en appuie ou en endosse le contenu. Le directeur se réserve le droit de corriger les textes soumis pour publication dans L'essentiel de l'ADC. De plus, l'ADC ne peut être tenue responsable des erreurs de texte ou de traduction. Le contenu commandité est créé par Keith Communications Inc. en partenariat avec ses clients. L'équipe éditoriale de L'essentiel de l'ADC n'est en aucun cas impliquée dans sa création.

L'essentiel de l'ADC est publié par l'Association dentaire canadienne dans les deux langues officielles. Entente d'envoi de poste-publications n° 40064661. Retour des envois non distribuables aux adresses canadiennes à : L'Association dentaire canadienne, 1815, promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario) K1G 3Y6.

Port payé à Ottawa (Ontario). Veuillez aviser l'ADC de tout changement d'adresse à : reception@cda-adc.ca ISSN 2292-7387 (version imprimée)

ISSN 2292-7395 (version electronique)

© Association dentaire canadienne 2017



#### DIRECTEUR, RÉSEAUX DE CONNAISSANCES

Dr John P. O'Keefe

#### CHEF DE LA RÉDACTION

Sean McNamara

#### CHEF, CDA OASIS

Chiraz Guessaier, PhD

#### ÉDITRICE CLINIQUE, CDA OASIS

Dre Suham Alexander

#### RÉDACTRICES-RÉVISEURES

Tricia Abe

Geneviève C. Gagnon

#### COORDONNATRICE DES PUBLICATIONS

Rachel Galipeau

#### Coordonnateur des médias électroniques

Ray Heath

#### CONCEPTRICE GRAPHIQUE

Janet Cadeau-Simpson

# POINT DE CONTACT DE *L'ESSENTIEL*DE L'ADC

#### Rachel Galipeau rgalipeau@cda-adc.ca

Pour plus d'information, appelez l'ADC au

(au Canada) : **1-800-267-6354**Partout ailleurs : **613-523-1770**Télécopieur : **613-523-7736**Courriel : <u>reception@cda-adc.ca</u>

#### Publicité

Toute demande touchant la publicité doit être adressée à :

#### Keith Communications Inc.

1464, chemin Cornwall, unité 8, 2e étage Oakville (Ontario) L6J 7W5

Téléphone: 905-849-7777
Sans frais: 1-800-661-5004

Publicité imprimée et publicité en ligne :

M. Peter Greenhough, poste 18 pgreenhough@keithhealthcare.com

Petites annonces:

M. John Reid, poste 23 jreid@keithhealthcare.com











# Un dentifrice pour dents sensibles peut procurer un soulagement instantané<sup>†</sup> en cabinet, et tous les jours par la suite<sup>†</sup>

Éprouvé en clinique pour fournir un soulagement instantané<sup>†1</sup>

 Appliquez le dentifrice selon le mode d'emploi sur l'emballage avant toute procédure

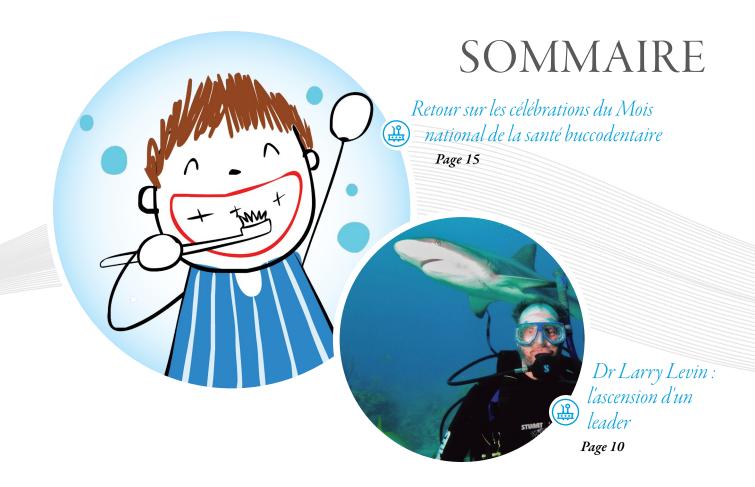


Recommandez un brossage quotidien 2x par jour, pour une protection durable

 Soulagement supérieur de la sensibilité c. un dentifrice pour dents sensibles conventionnel contenant 5% de nitrate de potassium

Pour un soulagement instantané, appliquer directement sur la dent sensible du bout du doigt et masser doucement pendant 1 minute. Soulagement durable si utilisé régulièrement. Le dentifrice combat aussi la carie.

Référence: 1. Nathoo S, Delgado E, Zhang YP, et al. J Clin Den. 2009; 20: 123-130.





- 9 L'ADC mobilise les grands acteurs du changement
- 10 Dr Larry Levin:
  devenir naturellement chef de file
- 15 Célébrations de la santé buccodentaire
- 18 ExpédiSecur ADC : communications électroniques sécurisées pour les dentistes canadiens

# L'observatoire

- 21 Le fluorure diamine d'argent, nouveau moyen de traiter la carie au Canada
- Moins de fraisage et d'obturations : une dentiste pédiatrique de Saskatoon compte bien utiliser le fluorure diamine d'argent
- 25 Prescription d'antibiotiques par les dentistes

# Point de mire

Médecine dentaire fondée sur les valeurs : voir au-delà des données probantes

# Le Meilleur Bulk Fill est BioACTIF

**ACTIVA**<sup>™</sup> BioACTIVE-RESTORATIVE TO BIOACTIVE BI

Composite Ultra Fort BioACTIF à Polymérisation Duale

- Pénétre, scelle et stimule la formation d'apatite
- La résine caoutchoutée brevetée résiste à l'effritement et à l'usure
- Technique simplifiée et rapide
- Flimine les hiatus et bulles d'air

A l'esthétique et le comportement des dents naturelles

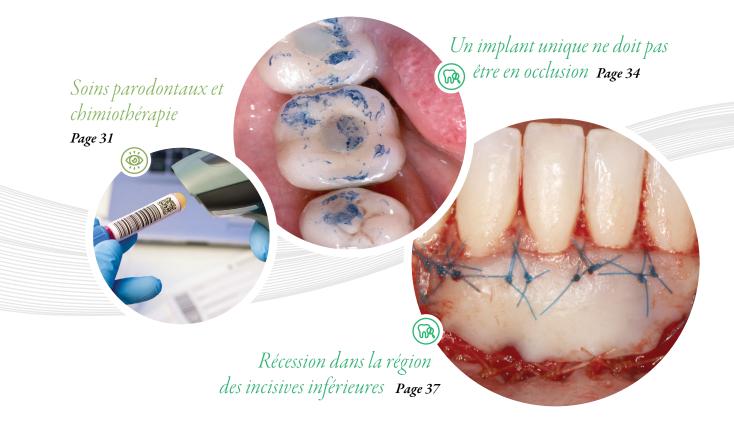






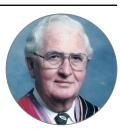


# **SOMMAIRE**



- 31 Faut-il éviter les soins parodontaux durant les traitements anti-cancéreux?
- ® Pratico-pratique
- 34 Les implants uniques ne doivent pas être en occlusion. Voici pourquoi.
- Parlons chirurgie : traitement de la récession dans la région des incisives inférieures

- Petites annonces
- 43 Sections Cabinets, Postes vacants, et Divers, Index des annonceurs
- Dernier hommage
- À la mémoire de nos figures de proue :Dr James N. Wright





# L'ADC mobilise

# les grands acteurs du changement



vez-vous déjà entendu le vieux proverbe africain « Seul on va plus vite. Ensemble on va plus loin »? Il rappelle l'importance du travail d'équipe. Aujourd'hui quelque peu suranné, il n'a néanmoins rien perdu de sa pertinence. Il résume bien l'essence même des efforts de revendication menés par l'ADC – soit façonner les politiques publiques visant la santé buccodentaire et la profession dentaire au Canada, souvent avec des administrations qui avancent comme un escargot. Une campagne de mobilisation réussie, ce qui n'est pas gagné d'avance, dépend de partenariats solides avec d'autres groupes aux mêmes aspirations.

Prenons un exemple : la récente campagne contre l'imposition d'une taxe fédérale sur les régimes d'assurance santé et dentaire qui a misé sur les efforts exceptionnels d'acteurs nationaux, provinciaux et individuels. L'ADC et son comité sur la défense des intérêts ont joué un rôle pivot dans la convergence de plus de 40 organismes représentants différentes professions, toutes unies

pour s'opposer à cette taxe. Les efforts concertés des associations dentaires provinciales ont permis cette action collective nationale rapide. Ces associations se sont mobilisées pour informer les dentistes et leur fournir des ressources pour qu'ils fassent part de leurs préoccupations au gouvernement. Maintenant que le budget fédéral de 2017 a été déposé, nous savons que la campagne a été fructueuse, du moins pour l'instant. L'ADC presse aussi le fédéral d'élargir les soins auxquels ont droit les réfugiés syriens par l'entremise du Programme fédéral de santé intérimaire. Devant le

Comité permanent de la Chambre des communes sur la citoyenneté et l'immigration, l'ADC a fait état des préoccupations des associations provinciales au sujet de ce programme : la lourdeur administrative qui retarde les traitements (p. ex. la nécessité d'obtenir une autorisation préalable pour une obturation) et la couverture insuffisante qui ne permet pas de respecter les normes de soins (p. ex. couverture des grosses obturations, mais pas des couronnes en acier inoxydable).

Le Comité permanent a écouté. Son rapport sur la réinstallation des réfugiés syriens au Canada a recommandé qu'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) travaille avec l'ADC pour définir les politiques du programme ou des soins dentaires à améliorer. L'IRCC a communiqué avec l'ADC pour s'atteler à cette tâche importante, qui est en cours avec la collaboration du Bureau du dentiste en chef. Pour l'ADC, il est très gratifiant de contribuer à améliorer ce programme.

En mai, l'ADC tiendra les Journées annuelles sur la Colline. J'aurai le privilège de diriger notre comité sur la défense des intérêts lors de réunions avec des parlementaires pour placer la santé buccodentaire au rang des priorités du gouvernement fédéral. Nous aborderons notamment l'importance de réduire le sucre dans l'alimentation des Canadiens, surtout des enfants. Ce problème grave n'intéresse pas que les dentistes; l'ADC fait partie de la coalition Arrêtons la pub destinée aux enfants, qui a été mise sur pied par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et qu'une foule d'organismes de la santé appuient. J'espère que l'ADC arrivera une fois de plus à améliorer la vie des Canadiens.

Ma présidence ne fait que commencer, mais je suis bien conscient de la tâche qui m'attend et du fait que nous devons miser sur des partenariats étroits. Je sais qu'ensemble nous irons plus loin.

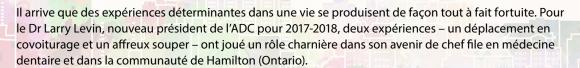
LARRY LEVIN. DDS





# DR LARRY LEVIN

# Devenir naturellement chef de file



Jeune dentiste venu s'installer à Hamilton depuis Toronto, le Dr Levin avait un petit problème : le mauvais goût des repas servis aux réunions de l'Académie des dentistes de Hamilton. « J'ai assisté à trois ou quatre réunions et le repas était toujours infecte », se rappelle-t-il. Il a dit au président qu'il aimait bien les rencontres, mais que les repas étaient difficiles à avaler. Le président lui aurait répondu : « Très bien, pourquoi n'irais-tu pas en parler au personnel de l'hôtel? Fais mettre ce que tu veux au menu du prochain souper. »

Le repas suivant, choisi par le Dr Levin, a été bien reçu. Il se souvient que « certains sont venus me voir pour me dire que le souper était bon! » À partir de ce moment-là, il a eu la responsabilité d'organiser le menu pour le reste de l'année et a été invité devant le conseil d'administration pour faire rapport sur les prochains repas. « Officiellement, j'étais là pour parler des soupers, mais si un autre enjeu était soulevé, je mettais mon grain de sel et les autres semblaient apprécier mes idées », raconte-t-il.

## Un tournant inattendu

Ces soupers ont sans doute allumé chez le Dr Levin une volonté de se faire l'apôtre du changement en médecine dentaire. Ayant défendu avec succès des idées qui ont profité à la communauté, il s'est engagé dans l'Académie des dentistes de Hamilton, où il a occupé tous les postes du comité exécutif, y compris la présidence en 1994. Pendant bien des années, il s'est investi à divers titres dans l'Association dentaire de l'Ontario, jusqu'à en devenir président en 2008-2009. Depuis 2010, il est membre du conseil d'administration de l'ADC.

Je n'avais aucun intérêt politique, ni habileté, ni connaissance en la matière. Dans les faits, on s'engage petit à petit. Son cheminement de carrière atteste d'un engagement professionnel qui a dépassé les aspirations du Dr Levin. « Ma carrière a suivi un cours bien différent de ce que j'aurais pu imaginer à mes débuts, admet-il. Je n'avais aucun intérêt politique, ni habileté, ni connaissance en la matière. Dans les faits, on s'engage petit à petit. On obtient quelques résultats puis on trouve sa place; en expliquant comment il serait possible d'améliorer les choses, les autres peuvent le voir aussi. Et tout s'enchaîne; plus on en fait, plus on en tire quelque chose et, si on remarque qu'on peut changer les choses, on veut en faire plus. »

« Et un jour, on se retrouve sur le point d'assumer la présidence de l'ADC, ce qui est l'un des plus grands honneurs de la médecine dentaire au Canada! », ajoute-t-il.

Le Dr Levin a assumé des rôles de direction ailleurs qu'en médecine dentaire. Il a été chef louveteau, président de la Fédération juive de Hamilton et président du centre de soins de longue durée Shalom Village. En 2011, le Service de police de Hamilton lui a remis un prix pour son engagement à défendre les intérêts multiconfessionnels.

## À la croisée des chemins

En première année de sciences à l'Université de Toronto et destiné à une carrière en médecine, le Dr Levin faisait tous les jours du covoiturage avec quatre autres étudiants. « Il se trouve par hasard qu'eux voulaient entrer en médecine dentaire, raconte le Dr Levin. Alors, quand ils sont passés à la faculté pour chercher les formulaires d'admission, nous en avons tous rempli un, même si j'avais déjà fait une demande en médecine. » Il a été le seul des covoitureurs à être admis en médecine dentaire.

Il s'est donc retrouvé devant un dilemme. Accepté à la propédeutique en médecine à l'Université Queen's et en médecine dentaire à l'Université de Toronto, le Dr Levin avait un choix difficile à faire. Sa copine de l'époque, Jacki, habitait à Toronto. S'il choisissait la médecine, il devrait quitter la ville et s'aventurer seul. Il n'en fallait pas plus pour faire pencher la balance en faveur de la médecine dentaire. « Ça me semblait un choix attrayant – comme Jacki d'ailleurs, confie-t-il en riant! C'était un excellent choix. Je suis très content que les choses aient tourné ainsi. » Lui et Jacki sont aujourd'hui mariés depuis 48 ans.

## Une carrière naissante

En troisième année de médecine dentaire, le Dr Levin a rencontré le Dr Don Coburn, dentiste de Hamilton et professeur à temps partiel à l'Université de Toronto. Ce dernier cherchait un étudiant qui prendrait des photos pour une recherche en ergonomie, et le Dr Levin était intéressé. Son emploi d'été consistait à installer des caméras au plafond de dix grands cabinets dentaires d'Amérique du Nord et à analyser les mouvements des dentistes captés sur les images. « À l'époque, la plupart des dentistes se tenaient debout pour traiter leurs patients, mais ce n'était pas la meilleure façon de faire – s'étirer, se redresser et se tourner le corps – et bon nombre finissaient par avoir mal au dos », précise le Dr Levin.

Cet emploi a marqué le début d'une grande amitié et d'une collaboration entre les deux hommes. « Don semblait croire en mes capacités plus que moi et il m'a donné l'occasion de faire des choses que je n'aurais pas faites autrement et d'aller à des endroits où je ne serais pas allé », précise le Dr Levin.

Après l'obtention de son diplôme en 1969, le Dr Levin et Jacki se sont mariés et ont commencé leur carrière respective. Jacki a enseigné les sciences infirmières à l'École Osler de sciences infirmières puis à l'Hôpital général de Hamilton. Le Dr Levin était en voie de devenir associé dans un cabinet de Brampton quand il a été invité à travailler au cabinet du Dr Coburn à Hamilton une journée par semaine. « D'une journée, je suis passé à deux jours, puis à trois », explique-t-il. Le Dr Coburn et l'homme d'affaires Wilson Southam avaient fondé Group at Cox, une société de construction du matériel dentaire ergonomique et de conseils sur les soins axés sur le patient et les pratiques exemplaires quant à la dynamique de groupe dans les équipes restreintes. Ils ont invité le Dr Levin à se joindre à eux.

« J'ai beaucoup appris à cette étape de ma carrière, avoue le Dr Levin. Imaginezvous, j'étais un jeune dentiste qui avait la chance de travailler avec un prosthodontiste qu'il admirait énormément. Et j'ai pu contribuer à la conception et à la réalisation de matériel et à l'élaboration de pratiques exemplaires pour les équipes dentaires. J'ai assisté à mon premier de 25 congrès mi-hivernaux consécutifs à Chicago. C'était une période pleine d'effervescence. J'ai noué des liens d'amitié à vie avec Don et Wilson, deux mentors extraordinaires. »

# Grandes étapes professionnelles

1969 : Diplôme en médecine dentaire, Université de Toronto

1971-1976 : Chargé de co<mark>urs in</mark>vité, Université Western Ontario

1975-2000 : Personnel dentaire, Hôpital universitaire McMaster

1994 : Président, Académie des dentistes de Hamilton

2004 : Fellow, Académie Pierre Fauchard

2006 : Fellow, Collège international des dentistes

2008 : Président, Association dentaire de l'Ontario

2008 : Fellow, Académie de dentisterie internationale

2009-2011 : Président, Fédération juive de Hamilton

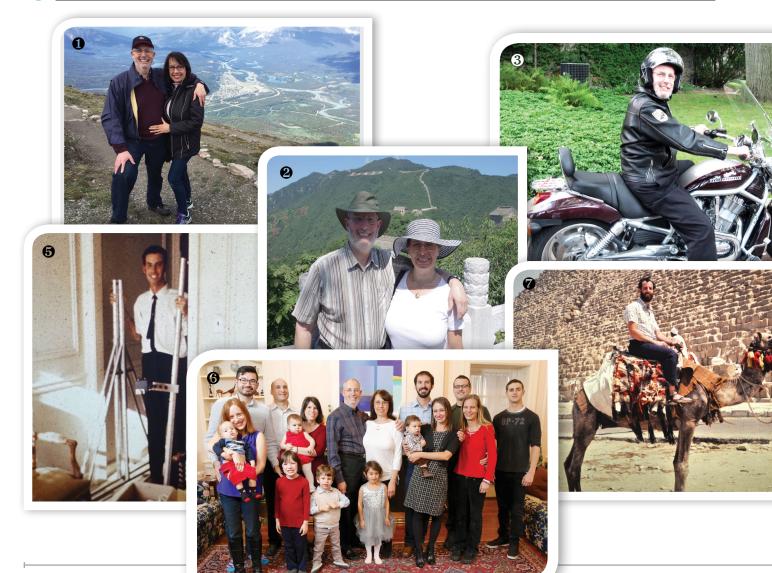
2010 : Élu au conseil d'administration de l'ADC

 2011 : Prix pour services rendus à la communauté, Service de police de Hamilton

2012 : Prix pour services rendus, Associ<mark>ation d</mark>entaire de l'Ontario

 2012-2015 : Président, centre de soins de longue durée Shalom Village





## La vraie satisfaction

Depuis qu'il exerce la médecine dentaire, le Dr Levin a vu « un raz-de-marée de changements » balayer la profession dentaire : une progression vers des soins préventifs et des soins axés sur le patient, et des percées technologiques qui font évoluer la médecine dentaire à une vitesse inégalée dans son histoire. L'une des grandes difficultés pour les dentistes, selon lui, est qu'ils doivent répondre aux besoins des Canadiens dans un cadre de santé élargi. « Il faut faire de la bouche à nouveau une partie du corps, pour ainsi dire. Les liens entre la santé buccodentaire et la santé générale exigent une collaboration élargie entre les professionnels de la santé. »

Sa plus grande satisfaction professionnelle est la relation interpersonnelle qu'il a bâtie au fil des ans avec ses patients. « La médecine dentaire est l'une des professions les plus gratifiantes parce qu'on arrive à procurer un avantage immédiat au patient. On peut soulager la douleur, aider une personne



#### Sur le vif

- Le Dr Larry Levin et sa femme Jacki au Parc national Jasper
- Larry et Jacki sur la Grande Muraille de Chine
- Préparatifs pour une promenade sur sa moto Harley-Davidson
- Membres actuels et anciens et l'équipe du Dr Levin lors de la fête surprise de son 70° anniversaire
- Installation d'équipement photographique au Group at Cox pour étudier l'ergonomie en médecine dentaire
- Larry et Jacki aiment passer du temps avec leurs quatre enfants et huit petits-enfants
- © En vacances devant la Grande Pyramide
- Sur les pentes à Canmore (Alberta)
- Le Dr Levin dans son cabinet de Hamilton (Ontario)
- Plongée avec les requins aux Bahamas

ou améliorer son apparence, explique-t-il. Souvent, j'ai réussi à entretenir une relation avec des patients pendant presque toute leur vie, puis j'ai eu leurs enfants comme patients et parfois leurs petits-enfants. Alors, on finit par faire un peu partie de leur vie. »

Il conseille aux jeunes dentistes de tisser des liens avec les patients et d'essayer de comprendre leurs objectifs. « J'ai découvert que les patients veulent qu'on fasse partie de leur vie, souligne-t-il. Du point de vue du dentiste, la relation avec le patient est très enrichissante et probablement l'aspect le plus gratifiant du travail. C'est un vrai plaisir. »

## Outre le travail

Le Dr Levin reconnaît la difficulté de concilier vie personnelle et professionnelle : être à la fois un excellent clinicien et un bon membre de l'équipe dentaire ainsi qu'un mari, un père (« lls sont

tous merveilleux », dit-il de ses quatre enfants) et un grand-père présent – tout en composant avec les exigences des hautes sphères du monde associatif dentaire. Il souligne l'importance de « trouver un équilibre et de ménager du temps pour soi. »

C'est une façon de voir la vie qui lui tient à cœur. Le Dr Levin prend le temps de faire des randonnées sur sa moto Harley-Davidson, de jouer les photographes, de piloter des quadrirotors (drones) et de faire du ski alpin. S'il a une demi-heure à lui, son plaisir coupable est de regarder *Les Constructeurs de l'extrême* (« regarder la construction d'une maison en rondins ») ou d'autres émissions de construction ou de voitures.

Pour le Dr Levin, sa plus grande satisfaction à titre lui-même de bâtisseur – de communauté, de liens et de la profession – est de savoir que « les bénévoles peuvent avoir et ont un effet sur le cours des choses. »

Je suis connecté au réseau sans fil.

Le bras de lavage est bloqué.

Le réservoir d'agent nettoyant est vide

Je dis ça comme ça :-)





# Rapidité, efficacité, protection. Et intelligence. Les lave-instruments HYDR/M G4 ont tout cela.

Le nettoyage des instruments ne se sera jamais fait aussi vite ni aussi intelligemment.

Les lave-instruments **HYDR**/*M*<sup>®</sup> **G4** avec écran tactile et fonction WiFi utilisent de l'eau fraîche et une dose de solution nettoyante pour chaque cycle, garantissant ainsi des résultats de lavage et de séchage supérieurs. De plus, le savant mariage entre sécurité, efficacité et protection des instruments, unique au **HYDR**/*M*<sup>®</sup>, simplifie le retraitement et maximise le rendement de votre investissement.



Technologie de mise en réseau G4

maintenant dotée de la fonction WiFi.



Détecte les erreurs humaines ou mécaniques

avant que des dépenses de temps ou d'argent ne soient engendrées.



Utilise de l'eau fraîche

et une dose de solution nettoyante pour chaque cycle.

Le moyen le plus *intelligent* de nettoyer les instruments se trouve sur : www.scicancanada.ca/HYDR/MG4



Votre spécialiste en contrôle des infections™

scican.com





# CÉLÉBRATIONS DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE

Avril étant le Mois national de la santé buccodentaire (MNSB), l'occasion était toute indiquée de rappeler à la population comment bien prendre soin de ses dents et de ses gencives. Tout au long du mois, les associations dentaires provinciales et l'ADC ont employé différentes méthodes pour valoriser les bonnes habitudes d'hygiène dentaire et souligner l'importance de voir régulièrement un dentiste.

Voici un survol des activités saillantes menées au pays pour le MNSB :

## Alberta

L'Alberta a fait de la lutte contre le tabagisme son cheval de bataille. L'Association et Collège dentaires de l'Alberta a bonifié l'information sur ce thème dans son site Web et a fait deux apparitions à la chaîne de télévision CTV pour discuter des effets néfastes de la cigarette sur la santé buccodentaire.

## ■ Colombie-Britannique

Le MNSB a coïncidé avec la campagne annuelle sur la santé buccodentaire menée par l'Association dentaire de la Colombie-Britannique qui a porté sur la carie de la petite enfance, la santé buccodentaire durant la grossesse ainsi que les effets des aliments sucrés ou collants et des boissons sucrées ou gazeuses sur les dents. L'organisme a affiché des documents à l'intention des patients dans son site Web et a diffusé des annonces à la télévision, à la radio, en ligne et dans les médias sociaux.

## Manitoba

L'Association dentaire du Manitoba, de concert avec la Fondation Never Alone, a tenu une journée de dépistage gratuit des cancers de la bouche au plus grand centre commercial de Winnipeg, le Polo Park. L'objectif consistait à faire du dépistage précoce puis à aiguiller





BCDA



les patients vers des soins et d'autres tests. Aussi, les dentistes du Manitoba se sont associés à la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada pour promouvoir le défi *Comptez votre sucre* dans leur cabinet. Ce défi vise à sensibiliser les jeunes à leur consommation quotidienne de sucre.

### Ontario

L'Association dentaire de l'Ontario (ADO) a conçu une campagne publicitaire baptisée *Your Teeth are Worth It* qui vise à influencer favorablement ce que pensent les milléniaux de l'importance des soins préventifs et des consultations régulières chez le dentiste. La campagne a battu son plein dans divers médias, surtout numériques, durant tout le mois d'avril.

Les sociétés constituantes de l'ADO ont aussi participé à des initiatives dans leur collectivité. Nombre de ces évènements s'inscrivaient dans la foulée des activités du 150° anniversaire de l'ADO et soulignaient la longue tradition des dentistes au service de la population.

## Nouveau-Brunswick

La Société dentaire du Nouveau-Brunswick (SDNB) a mené plusieurs



initiatives pour faire diminuer la consommation de sucre. Elle a notamment tenu la campagne de sensibilisation Les sucreries gâtent les dents! dans les médias sociaux qui a invité les élèves du secondaire à concevoir une annonce de 30 secondes sur les effets néfastes du sucre. Les annonces gagnantes ont été utilisées durant la campagne. Le ministre de la Santé a proclamé en Chambre qu'avril était le MNSB et a incité les députés à suivre leur consommation de sucre avec l'appli One Sweet App. La SDNB a aussi participé à la 11<sup>e</sup> Foire annuelle FredKid et a parlé de santé dentaire à plus de 4 000 personnes présentes.

## ■ Terre-Neuve-et-Labrador

À Terre-Neuve-et-Labrador, il y a eu un concours de photos et de dessins pour enfants sur la santé buccodentaire. Il y a aussi eu des annonces locales et une campagne de signets dans les bibliothèques de la province sur le thème de la réduction de la consommation de sucre. Des présentations en petits groupes avec parents et enfants ont traité de santé buccodentaire et ont mis l'accent sur la santé et l'activité physique.

## Nouvelle-Écosse

Depuis trois ans, l'Association dentaire de la Nouvelle-Écosse publie un rapport annuel sur la santé buccodentaire. L'édition de 2017 traite de la santé buccodentaire des enfants. Elle fait ressortir que 36 % des enfants néo-écossais ont des caries avant l'âge de 6 ans. Les dentistes savent que la douleur buccodentaire affecte le sommeil, la croissance, la socialisation et le rendement scolaire.

Ce rapport recommande notamment aux familles d'adopter de bonnes habitudes d'hygiène dentaire à la maison, de faire voir leur enfant par un dentiste avant l'âge de 1 an par mesure de prévention, de donner des collations favorisant la santé buccodentaire, et de porter un protège-dents correctement ajusté pour pratiquer des sports de contact. Le rapport demande aussi au







gouvernement d'imposer un moratoire aux municipalités qui cessent de fluorurer leur eau.

Consultez le site nsdental.org, la page Facebook ou le fil Twitter de l'Association pour accéder au rapport et à des vidéos.

## ■ Île-du-Prince-Édouard

Le 8 avril, l'Association dentaire de l'Île-du-Prince-Édouard a tenu l'initiative gratuite *A gift from the Heart* à l'école d'assistance dentaire de la province. Des dentistes, des hygiénistes et des assistantes dentaires y ont offert leurs services *pro bono* à des patients à faible revenu et sans assurance. Durant le mois d'avril, l'Association a aussi diffusé des annonces radio sur son programme de premier examen gratuit pour les enfants de moins de 3 ans.

L'Association s'est aussi associée à la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC pour promouvoir le défi *Comptez votre sucre*.

## Saskatchewan

La Saskatchewan a souligné le MNSB en intensifiant sa présence dans Facebook et YouTube. Dans l'espoir d'atteindre les parents de 25 à 50 ans, elle a mené une campagne pour faire valoir l'importance d'une première consultation chez le dentiste avant l'âge de 1 an et pour parler de cancers de la bouche. Il y a aussi eu des annonces radio sur les cancers de la bouche.

# Association dentaire canadienne

Les initiatives de l'ADC ont surtout porté sur la diminution de la consommation de sucre. L'ADC a affiché plusieurs vidéos dans Facebook et Twitter pour faire connaître la quantité de sucre caché dans certains aliments courants, tels le ketchup et le yogourt. L'ADC a aussi montré comment la santé buccodentaire de la population du pays s'était améliorée au fil des ans grâce à des visites réqulières chez le dentiste. •





Tout va bien. Jusqu'à ce qu'un imprévu survienne.

Voilà pourquoi le CDSPI a créé
l'assurance **SolutionInvalidité<sup>MC</sup>**, une nouvelle couverture
d'invalidité qui vous procure **plus** de ce dont

Des primes garanties jusqu'à l'âge de 65 ans
Un plafond de couverture jusqu'à 25 000 \$ par mois

vous avez besoin en tant que dentiste :

• Une couverture jusqu'à l'âge de 75 ans



Utilisez notre calculatrice de prime sur la page Web:

solutioninvalidite.cdspi.com

ou téléphonez-nous au 1 800 561-9401







**Manuvie** 

L'assurance SolutionInvalidité<sup>MC</sup> est établie par **La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)**, C.P. 4213, Succursale postale A, Toronto, ON, M5W 5M3



Efficacité



Confidentialité



Simplicité



# \* ADC EXPEDISECUR &

# Communication électronique sécurisée pour les dentistes canadiens

Les dentistes doivent composer avec différentes exigences quand ils soignent un patient ou l'adressent à un autre professionnel. Comment protéger la confidentialité des données du patient tout en transmettant efficacement un dossier à un autre dentiste, un spécialiste, un laboratoire, un médecin ou au patient? La solution : ExpédiSecur ADC.

ExpédiSecur ADC est un système de transmission de documents électroniques qui offre aux dentistes un moyen simple, sécurisé et rapide d'acheminer de l'information au sujet d'un patient. Il s'agit d'une nouveauté offerte à partir du site des Services d'aide à la pratique de l'ADC (services.cda-adc.ca).

ExpédiSecur ADC présente plusieurs avantages par rapport aux autres solutions de transmission de fichiers sur le marché :

#### Intégration des systèmes

« L'ADC travaille étroitement avec les fournisseurs de logiciels de gestion de cabinets afin de lier ExpédiSecur ADC auxdits logiciels, ce qui permettra une communication fluide entre les cabinets », fait valoir Dean Smith, chef des technologies de l'information à l'ADC. Ce lien aidera les équipes dentaires à transmettre facilement des dossiers en quelques secondes.

#### Économies

Seuls les membres des associations dentaires provinciales ou territoriales et les membres affilés de l'ADC au Québec ont accès à ExpédiSecur ADC. Les dentistes peuvent y inscrire autant de membres de leur personnel qu'ils le souhaitent, et ce, sans frais supplémentaires.

De	Omar Patel, 25 - 220 Elgin St. Vancouver ▼
À	Karen Jackson, 101 - 2732 Broadway W. Nanaimo ▼
Objet	Radiographies panoramiques.
Note	Et Voilà!
	Choisir des fichiers Envoyer



#### Répertoire de dentistes

« L'ADC offre la seule solution qui donne accès à un répertoire des dentistes au Canada, ce qui facilite la tâche de trouver un autre dentiste ou un spécialiste », précise M. Smith. L'expéditeur peut faire une recherche par nom, par spécialité ou par lieu.

#### Tranquillité d'esprit

Le service est assuré par l'ADC, ce qui fait que toutes les données, que ce soit le contenu ou les statistiques sur l'utilisation, ne sont jamais partagées avec des tiers. Pour minimiser les risques d'atteinte à la vie privée, les messages transmis par ExpédiSecur ADC sont automatiquement effacés 30 jours après avoir été envoyés.

« Le déploiement d'ExpédiSecur ADC se fait graduellement depuis le début de mars, ajoute M. Smith. Les dentistes de toutes les provinces y auront accès d'ici la fin du printemps. » ❖

## Comment fonctionne ExpédiSecur ADC?

Il est facile et rapide d'utiliser ExpédiSecurADC. Son fonctionnement ressemble à celui d'un système de messagerie courant (tels Gmail ou Yahoo Courriel).

Ouvrez une session dans le site des Services d'aide à la pratique de l'ADC à services.cda-adc.ca

Vous n'avez jamais accédé à ce site? Communiquez avec le Centre d'assistance pour vous y abonner : 1-866-788-1212

- Sélectionnez l'onglet ExpédiSecur ADC. Ensuite :
  - → Choisissez un destinataire.
  - Précisez l'objet et tapez votre message.
  - → Joignez jusqu'à 20 fichiers à votre message, y compris des radiographies.
  - → Envoyez le message.

A<sup>t</sup>

Avez-vous d'autres questions concernant **ExpédiSecur ADC**?

Lisez la FAQ à cda-adc.ca/expedisecur/faq

#### Renseignements utiles

Questions fréquentes au sujet d'ExpédiSecur ADC

Je n'arrive pas à trouver le destinataire voulu dans la liste Trouver un destinataire. Que faire?

Seuls les dentistes du Canada figurent dans le répertoire de l'ADC. Pour envoyer un fichier à un autre destinataire qu'un dentiste, entrez manuellement l'adresse courriel du destinataire.

Comment vais-je savoir qu'un dentiste communique avec moi via ExpédiSecur ADC?

Un message sera envoyé à votre adresse courriel (telle qu'elle apparaît dans le répertoire des dentistes de l'ADC ou telle qu'elle sera entrée manuellement par l'expéditeur). Cliquez sur le lien dans le message, ce qui vous amènera au site des Services d'aide à la pratique (SAP). Ouvrez une session et vous pourrez accéder au message.

Puis-je envoyer de gros fichiers?

Oui. Avec chaque message, vous pouvez envoyer jusqu'à 20 fichiers, y compris des radiographies et autres gros fichiers, pour un maximum de 2 Go en tout.

Le destinataire pourra-t-il répondre à mon message?

Vous pourrez envoyer des fichiers à des dentistes, des laboratoires, des médecins et des patients, mais seuls les dentistes pourront vous répondre via ExpédiSecur ADC.

Puis-je sauvegarder les fichiers que je reçois pour les conserver dans mes dossiers?

Vous pouvez facilement sauvegarder les fichiers et les pièces jointes en les téléchargeant dans votre ordinateur. Sous l'onglet *Messages reçus*, sélectionnez le message voulu et décidez si vous souhaitez télécharger seulement certains fichiers ou tous les fichiers d'un coup. Vous pourrez les sauvegarder dans le répertoire de votre choix sur votre ordinateur ou votre serveur.

Un autre membre du personnel de mon cabinet peut-il envoyer des fichiers en mon nom?

Oui. Il doit simplement ouvrir une session à partir de son propre compte des SAP pour utiliser ExpédiSecur ADC.

Pourquoi les membres de mon personnel doivent-ils utiliser leur propre compte dans les SAP au lieu du mien?

Bien des provinces ont des règlements sur la confidentialité des données qui nécessitent que chaque personne ait son propre identifiant pour accéder à un système de traitement d'informations de ce genre. Ainsi, il n'est pas recommandé de donner votre nom d'utilisateur et votre mot de passe pour le site des SAP puisque cela pourrait constituer une infraction à la réglementation de votre région.

Comment puis-je créer un compte pour les membres de mon équipe dans le site des SAP?

Suivez les instructions fournies à **cda-adc.ca/sap/inscription** ou communiquez avec le Centre d'assistance au 1-866-788-1212 et l'un de nos agents vous guidera.

Comment puis-je me créer un compte dans le site des SAP?

Vous voulez accéder à ce site pour la première fois? Communiquez avec le Centre d'assistance au 1-866-788-1212 et l'un de nos agents vous guidera.



- Superior polish and high gloss retention
- Self-polishing effect enables additional polish in mouth
- Extraordinary wear resistance due to uniform nano-filler dispersion
- Easy to shape, yet stays in place
- Excellent radiopacity (>300% Al)







800.323.7063 www.gcamerica.com www.gcamerica.com/training © 2017 GC America Inc.



# N'oubliez pas!

## À compter du 30 septembre 2017,

vous ne pourrez plus acheminer de demandes d'indemnisation par modem à la plupart des régimes d'assurance de soins dentaires.

Cette date limite a été fixée par le réseau TELUS Santé et la Croix Bleue – Alberta. Ce changement touche les demandes d'indemnisation acheminées par le réseau TELUS Santé et la Croix Bleue – Alberta à destination de la Great West Life, de Sun Life, de Manuvie, du programme des Services de santé non assurés, de Desjardins et d'autres programmes d'assurance.

Si votre cabinet utilise actuellement un modem pour transmettre ses demandes d'indemnisation, vous devrez passer à un mode de transmission par Internet d'ici au 30 septembre.

Consultez le site cdanet.ca pour en savoir davantage sur les options qui s'offrent à vous.



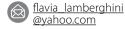
# LE FLUORURE DIAMINE D'ARGENT,

# nouveau moyen de traiter la carie au Canada

Un agent contre la carie – utilisé par les dentistes du Japon et d'ailleurs depuis des décennies – est maintenant offert au Canada. En février, Santé Canada a homologué, à des fins de prévention et d'arrêt de la carie, le fluorure diamine d'argent (FDA) de marque Advantage Arrest<sup>MC</sup>.



Dre Flavia Lamberghini



Ce texte est un condensé de l'entrevue.

Les opinions exprimées sont celles de la personne interviewée et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne. En 2014, la Food and Drug Administration des États-Unis a homologué la solution à 38 % de FDA pour réduire la sensibilité dentinaire. Comme le FDA est nouveau au Canada, l'ADC a demandé à la Dre Flavia Lamberghini, dentiste pédiatrique de Chicago et professeure adjointe en dentisterie pédiatrique à l'Université de l'Illinois, de nous expliquer comment elle se sert du FDA dans sa pratique.

# Qu'est-ce que le FDA?

Le FDA à 38 % est une solution incolore qui a un pH de 10 et qui contient 25 % de fluorure d'argent, 8 % de fluorure d'ammonium, 5 % de fluorure et 62 % d'eau. L'argent a des propriétés antimicrobiennes et diminue la déminéralisation des dents, le fluorure favorise la reminéralisation, et l'ammonium stabilise le produit. Chaque bouteille contient 8 ml de solution et fournit entre 100 et 200 doses.

# Comment fonctionne le FDA?

En tant que produit contre la sensibilité dentinaire, le FDA entraîne la formation d'une couche superficielle sur la dentine qui bouche partiellement les tubules dentinaires. S'il y a une lésion carieuse, les ions d'argent et de fluorure pénètrent jusqu'à environ 25 microns dans l'émail et jusqu'à 50 à 200 microns dans la dentine. L'argent interagit avec les protéines et forme une couche protectrice qui augmente la résistance de la dent aux attaques acides et qui a un effet antimicrobien. Le fluorure, en plus, favorise la reminéralisation de la dent.

Bien que la Food and Drug Administration ait autorisé le FDA comme vernis pour diminuer la sensibilité dentinaire, les essais cliniques ont montré que cette solution réussit à stopper la carie<sup>1-8</sup>. Ainsi, les dentistes des États-Unis l'ont utilisé pour traiter des patients ayant un accès limité à des soins dentaires ou étant incapables de tolérer une intervention mécanique longue et invasive, comme les enfants, les personnes handicapées et les aînés.

# Comment le FDA s'applique-t-il?

L'application clinique est simple. Il faut isoler la dent et les tissus mous avec de la gaze et des rouleaux de coton, sécher à l'air la région et appliquer le FDA avec une microbrosse. Une ou deux gouttes suffisent pour stopper la carie d'une dent.

# A quel point le FDA estil efficace pour prévenir la progression de la carie?

L'application de FDA est une procédure non invasive qui stoppe l'évolution de la carie, ce qui évite le recours aux méthodes chirurgicales habituelles. Une application au moins une fois par an, comme pour un vernis ou un gel à base de fluorure, réduit l'évolution de la carie de 65 %<sup>9</sup>. Toutefois, il n'y a pas de consensus sur la fréquence d'application requise.

# Qu'en est-il des taches noires?

Le FDA se voit sur les dents. Les particules d'argent du FDA se déposent dans la lésion carieuse active et noircissent la dentine et l'émail. Une solution d'iodure de potassium appliquée après le FDA peut estomper la tache. Il est aussi possible de la recouvrir de composite.

## Y a-t-il d'autres effets indésirables ou des contre-indications?

Une allergie à l'argent est la seule contreindication connue. Après l'application





#### oasisdiscussions.ca/ 2017/02/27/sdf

[en anglais]

de FDA, le patient percevra un goût métallique ou amer passager. Le produit peut aussi tacher la peau ou la mugueuse temporairement. Toutefois, cet effet indésirable est temporaire puisque la tache disparaîtra par l'exfoliation naturelle en 2 à 14 jours. Si le FDA est appliqué sur une lésion intrabuccale, il pourrait rester une tâche durable sur la muqueuse, ce qui explique qu'il y a une contre-indication relative en cas de gingivite ou de stomatite affectant la doublure épithéliale.

## Y a-t-il un effet sur les liaisons?

Le FDA n'affecte pas la liaison dentinaire des restaurations directes. Il est donc possible d'utiliser un composite ou un verre ionomère sur une dent traitée par le FDA. Mais le FDA affecte la cimentation des couronnes. Dans ces cas, il faut commencer par éliminer la lésion avant de cimenter une couronne, dont la rétention pourrait autrement être compromise.

#### Références

- 1. Yee RC, Holmgren C, Mulder J, Lama D, Walker D, Helderman W. Efficacy of silver diamine fluoride for arresting caries treatment. J Dent Res. 2009;88(7):644-47.
- 2. Zhang W, McGrath C, Lo EC, Li JY. Silver diamine fluoride and education to prevent and arrest root caries among community-dwelling elders. Caries Res. 2013;47(4):284-90.
- 3. Santos Dos VE, de Vasconcelos FMN, Ribeiro AG, Rosenblatt A. Paradigm shift in the effective treatment of caries in schoolchildren at risk. Int Dent J. 2012:62(1):47-51.
- 4. Chu CH, Lo ECM, Lin HC. Effectiveness of silver diamine fluoride and sodium fluoride varnish in arresting dentin caries in Chinese pre-school children. J Dent Res. 2002;81(11):767-70.
- 5. Llodra JC, Rodriguez A, Ferrer B, Menardia V, Ramos T, Morato M. Efficacy of silver diamine fluoride for caries reduction in primary teeth and first permanent molars of schoolchildren: 36-month clinical trial. J Dent Res. 2005:84(8):721-24
- 6. Lo EC, Chu CH, Lin HC. A community-based caries control program for pre-school children using topical fluorides: 18-month results. J Dent Res. 2001; 80(12):2071-74.
- 7. Zhi QH, Lo EC, Lin HC. Randomized clinical trial on effectiveness of silver diamine fluoride and glass ionomer in arresting dentine caries in preschool children. J Dent. 2012;40(11):962-67.
- 8. Li R, Lo EC, Liu BY, Wong MC, Chu CH. Randomized clinical trial on arresting dental root caries through silver diammine fluoride applications in communitydwelling elders. J Dent. 2016 Aug;51:15-20.
- 9. Gao SS, Zhang S, Mei ML, Lo EC, Chu CH. Caries remineralisation and arresting effect in children by professionally applied fluoride treatment - a systematic review. BMC Oral Health. 2016;16:12.

# Moins de fraisage et d'obturations

Une dentiste pédiatrique de Saskatoon compte bien utiliser le fluorure diamine d'argent

Pour la Dre Anjani Koneru, le fluorure diamine d'argent (FDA) sera un atout dans son cabinet de dentisterie pédiatrique. Puisqu'il stoppe la carie active et qu'il est facile à appliquer, le FDA sera intéressant pour nombre de ses patients, surtout les enfants peu coopératifs, ayant une dysfonction salivaire ou étant incapables de tolérer un traitement courant sans anesthésie générale. Elle compte aussi utiliser le FDA pour les lésions carieuses difficiles à traiter, telles les caries radiculaires.

« Le FDA permettra de réduire ou d'éviter les anesthésies générales, précise la Dre Koneru. Si nous pouvons bloquer la carie et éviter qu'elle progresse à la pulpe, nous réduirons le fardeau de la maladie. »

La Dre Koneru prévoit que le principal inconvénient du FDA – le noircissement de la lésion carieuse - ne posera pas de problème à la plupart de ses patients et de leurs parents. « Je crois que seule une poignée de personnes s'opposeront à cette option de traitement, surtout si elle est l'option la moins chère, la moins invasive et la plus efficace, explique la Dre Koneru. La tache noire n'est souvent pas pire que l'apparence d'une lésion carieuse non traitée, ajoutet-elle. Si les parents ou les patients sont insatisfaits, il est toujours possible de faire une restauration esthétique. Mais le FDA leur permet d'attendre d'avoir les moyens de payer une restauration

esthétique ou de pouvoir la tolérer.

L'absence d'études à long terme sur la fréquence d'application du FDA après deux ou trois ans soulève des doutes quant aux pratiques exemplaires à adopter. « Si je comprends bien, l'application semi-annuelle durant les deux premières années stoppe de 70 à 90 % des caries. Ensuite, je crois qu'une évaluation continue des lésions et des risques de caries déterminera la fréquence d'application », avance la Dre Koneru. Elle attend avec impatience les lignes directrices sur l'utilisation du FDA qu'élabore

Si nous pouvons bloquer la carie et éviter qu'elle progresse à la pulpe, nous réduirons le fardeau de la maladie.

- Dre Anjani Koneru

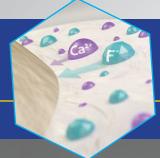
actuellement l'Académie américaine de dentisterie pédiatrique. Ce document devrait aussi clarifier les avantages du FDA pour les taches blanches non carieuses, les molaires hypominéralisées et les lésions proximales.

Le produit Advantage Arrest™ est fabriqué par Elevate Oral Care et est distribué au Canada par Oral Science.

# Thera Cem<sup>®</sup>

Ciment de résine auto adhésif





# LE FUTUR MAINTENANT

- avec ``UN CIMENT DE PROCHAINE GÉNÉRATION

Libère Calcium et Fluorure

Nettoyage facile

Puissante adhésion à la Zircone

PH Alkaline en quelques minutes



**TheraCem** à photo polymérisation mixte, libère calcium et fluorure, ciment auto adhésif tout indiqué pour ponts, couronnes, tenons radiculaires, incrustations et incrustations avec recouvrement, tenons radiculaires (préfabriqués, métal/non métallique, titane, or, tenons fibrés).

## **OFFRE D'INTRODUCTION**

**Achetez 1, Recevez 1 Gratuitement** 

EXPIRE: 30/04/17, Promo: THERA-1

## Appelez aujourd'hui:

EN: 1-800-667-8811

FR: 1-800-211-1200



# Your FIRST CHOICE for pulpal FIRST AID.





# **NeoMTA Plus®**



Versatile powder-liquid system



Smooth, non-gritty putty consistency

- Ideal for liner, base, vital pulpotomy and pulp capping
- ✓ Promotes bioactive healing
- ✓ Non-staining, wash-out resistant and fast-setting





## **ORDER TODAY**

888-554-3636 | endo-tech.com



# PRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES PAR LES DENTISTES

# Habitudes de prescription aux États-Unis

L'Association dentaire américaine (ADA) a publié récemment un portrait des habitudes de prescription d'antibiotiques des dentistes américains dans le *JADA*<sup>1</sup>.

« Les dentistes prescrivent environ 10 % des antibiotiques délivrés aux patients non hospitalisés, mais on en sait peu sur leurs habitudes de prescription », expliquent les auteures de l'étude. Ces dernières brossent un tableau des habitudes de prescription des dentistes selon l'antibiotique et la classe auquel il appartient, les caractéristiques démographiques des patients et le lieu de résidence.

À partir de cette étude, l'ADA a déterminé que :

- \* En 2013, les dentistes généralistes américains avaient prescrit 24,5 millions d'antibiothérapies. L'étude ne comportait aucune donnée de spécialistes.
- \* La plupart des ordonnances étaient délivrées à des personnes de plus de 19 ans, le taux de prescription le plus élevé se retrouvant chez les 40 à 64 ans.
- \* Davantage de femmes que d'hommes se voient prescrire une antibiothérapie (85,2 par 1 000 patientes par rapport à 68,9 par 1 000 patients), ce qui corrobore « les résultats d'études antérieures [qui] ont montré que les femmes ont généralement davantage recours aux services de soins de santé que les hommes ».
- \* Dans les États ayant le plus haut taux de prescription, les dentistes généralistes prescrivent presque deux fois plus d'antibiothérapies pour 1 000 patients que les dentistes dans les États ayant les taux les plus faibles. Les auteures avancent que les habitudes de prescription pourraient varier d'un État à l'autre en raison notamment de l'accès aux soins et de la santé générale de la population.
- X Les dentistes prescrivent surtout des pénicillines, l'amoxicilline représentant 56,3 % de toutes les ordonnances.
- \* Vu que l'étude portait sur les pratiques générales de prescription, les auteures n'ont pas pu déterminer si les antibiotiques étaient prescrits pour prévenir ou traiter une infection.
- \* Certains antibiotiques non indiqués en médecine dentaire étaient prescrits par des dentistes, notamment des anti-infectieux urinaires (la ciprofloxacine et le triméthoprime-sulfaméthoxazole) et des quinolones.

## Habitudes de prescription au Canada

L'ADC a récemment sondé les dentistes du pays pour comprendre leurs habitudes de prescription. Le Dr Carlos Quiñonez, président du Comité des affaires cliniques et scientifiques de l'ADC, explique que cette initiative s'inscrit dans la foulée des efforts de gestion rationnelle des antimicrobiens au Canada et dans le monde. « Les dentistes prescrivent régulièrement des antibiotiques. Puisque des données du Canada et de partout dans le monde montrent que les habitudes de prescription de tous les professionnels ne sont pas toujours justifiées ou appropriées sur le plan clinique, l'ADC cherche à comprendre ce qui se passe et ce qui est prescrit quotidiennement. »



Comme l'explique le Dr Quiñonez, l'enquête canadienne fournira le premier portrait des habitudes de prescription d'antibiotiques à l'échelle du pays. « En fait, c'est un premier pas pour définir l'ampleur de l'enjeu. Nous obtiendrons ainsi des données de référence qui serviront à orienter tout effort éventuel pour changer les habitudes de prescription des professionnels, ajoute-t-il. Même si les données proviendront d'autodéclarations, elles constitueront un très bon point de départ pour décider comment suivre assidûment les habitudes de prescription des dentistes, comme cela se fait en médecine. »

#### Référence

1. Roberts RM, Bartoces M, Thompson SE, Hicks LA. Antibiotic prescribing by general dentists in the United States, 2013. J Am Dent Assoc. 2017 Mar;148(3):172-78.



# LES OUTILS POUR DES DIAGNOSTICS EN CONFIANCE



Nos innovations facilitent l'amélioration de diagnostics, du flux de travail et vous permettent de sauver du temps précieux.

- Le CS 8100 3D est le système d'imagerie 3D le plus compact sur le marché.
- Les capteurs RVG 6200 comprennent des filtres personnalisables permettant de poser des diagnostics plus précis.
- Le scanneur intra-oral CS 3600; un balayage précis et complet en couleur 3D HD fournit des images de superbe qualité.

# Médecine dentaire fondée sur les valeurs Voir au-delà des données probantes

Dans l'article Value-Based Dentistry: Putting the Patient First<sup>1</sup>, le Dr Sreenivas Koka, prosthodontiste de San Diego (Californie), invite les dentistes à s'efforcer de « comprendre le cœur et la raison de chaque patient » pour qu'un traitement porte tous ses fruits. L'ADC a discuté du concept de « médecine dentaire fondée sur les valeurs » avec le Dr Koka.



**Dr Sreenivas Koka** 

#### Qu'est-ce que la « médecine dentaire fondée sur les valeurs »?

En tant que dentiste, nous nous employons continuellement à répondre le mieux possible aux besoins de chacun de nos patients en fonction de notre éventail de ressources et d'options de traitement. Or, nos patients ont tous des désirs et des aspirations qui leur sont propres et je crois que nous ne savons pas toujours bien comment y répondre. En apprenant à connaître chaque patient, des éléments importants de la médecine dentaire fondée sur les valeurs s'ouvrent à nous :

- Qualité. Quelles sont les préférences du patient, ses croyances et ses aspirations?
- Coûts. Les coûts peuvent être financiers. C'est ce qui vient généralement à l'esprit des gens, mais ils se mesurent aussi sur le plan de la biologie, du temps et des inconvénients.
- La valeur égale la qualité divisée par les coûts. En comprenant le traitement et les résultats que souhaitent nos patients ainsi que les « coûts » qui les inquiètent, nous pouvons généralement arriver à l'option de traitement qui leur convient le mieux. Ainsi, nous offrons des soins dentaires personnalisés et fondés sur les valeurs.

Voilà ce que veut dire la médecine dentaire fondée sur les valeurs : personnaliser les soins afin que les fruits d'un traitement soient à la hauteur des coûts engendrés.

# Le texte ci-dessus est un condensé de l'entrevue.

Les opinions exprimées sont celles de la personne interviewée et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.

#### Pourquoi avoir écrit un article sur le sujet?

Je l'ai écrit parce que j'étais exaspéré par la façon dont notre profession utilisait la médecine dentaire fondée sur des données probantes. Il s'agit certes d'un beau grand concept, mais nous en sommes venus à penser que les données à elles seules devaient guider nos décisions, même si dans le fond nous savons qu'elles ne doivent jamais faire tout le poids dans la balance. Je crois qu'il y a eu tellement de pressions en faveur d'une telle médecine dentaire que nous en oublions parfois la véritable utilité – elle est un outil très utile, mais seulement un outil – pour aider un patient à prendre des décisions quant à son traitement.





Je crois qu'il y a eu tellement de pressions en faveur d'une telle médecine dentaire que nous en oublions parfois la véritable utilité – elle est un outil très utile, mais seulement un outil – pour aider un patient à prendre des décisions quant à son traitement.

L'entrevue complète avec le Dr Sreenivas Koka se trouve à

#### oasisdiscussions.ca/ 2016/07/21/vbd

[en anglais]

Le texte ci-dessus est un condensé de l'entrevue. Les opinions exprimées sont celles de la personne interviewée et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne. La médecine dentaire fondée sur des données probantes me préoccupe aussi parce que les patients se font dire « les données indiquent que, dans votre situation, telle est la solution ». Au lieu, nous devrions nous poser d'importantes questions – Que veut le patient au juste? À quoi aspire-t-t-il? – et utiliser les données probantes pour guider le patient vers l'option qui lui conviendra le mieux compte tenu de ses valeurs et des coûts. Je crois que souvent la médecine dentaire fondée sur des données probantes est mal exercée, ce qui pourrait en venir à la dévaluer.

Permettez-moi de dresser un parallèle avec ce qu'on m'a enseigné en économie. On m'a appris, avec de beaux graphiques de l'offre et de la demande, que si X se produit alors Y arrivera. C'était d'une logique cartésienne. Mais dans la vraie vie, ces courbes et ces prédictions sont souvent inexactes parce que même si l'évaluation du comportement est très rationnelle, les humains eux ne le sont pas. Cela m'amène aux travaux du psychologue Daniel Kahneman et d'autres qui ont étudié l'économie comportementale et ce qui motive les décisions d'une personne. Souvent, une personne se comporte de manière irrationnelle! Pourtant, en tant que dentistes, nous abordons nos conversations avec nos patients dans une optique très rationnelle, peut-être même en pensant que c'est la bonne façon de faire. Or, rationalité des données et irrationalité de l'humain forment en quelque sorte la quadrature du cercle. Avec un tel modus operandi, il est impossible ou à tout le moins difficile d'arriver à une solution optimale.

# Selon vous, quelle direction devrait prendre la conversation sur la médecine dentaire fondée sur les valeurs?

Je crois qu'il faut commencer par reconnaître que la médecine dentaire fondée sur des données probantes est utile, mais qu'elle n'est pas une panacée. À terme, la réussite d'un traitement dépend aussi d'autres facteurs d'importance dans l'esprit du patient. Ce dernier ne s'intéresse guère à ce que dit la recherche; il se soucie plutôt de voir s'il a obtenu les soins qu'il voulait et le résultat qu'il recherchait, moyennant un coût qu'il trouve acceptable.

Il faut donc amener et accepter ces autres éléments dans la conversation avec le patient parce qu'ils ont un rôle essentiel et non pas seulement souhaitable à jouer afin que nous arrivions à prodiguer les meilleurs soins qui soient aux patients.

# Croyez-vous qu'un jour les futurs dentistes apprendront à l'université ce qu'est la médecine dentaire fondée sur les valeurs?

Je le souhaite. Elle pourrait se nommer autrement, mais j'espère que ses principes seront enseignés – c'est-à-dire que l'entretien avec le patient ne sert pas seulement à présenter les options de traitement et à établir un diagnostic, mais aussi à nouer une relation humaine durable et empreinte de confiance. La réussite d'un traitement à mon avis est tributaire de la relation entre le médecin et le patient. Et je crois que le dentiste qui manifeste un intérêt sincère à l'égard de son patient aura une pratique couronnée de succès et florissante parce que ses patients lui seront fidèles, auront confiance en lui et lui adresseront leur famille et leurs amis. Tout le monde y gagne.

#### Référence

1. Koka S and Raz G. Value-based dentistry: Putting the patient first. FDJ. 2016 July;7(3):126-29.



Comment présentez-vous les options de traitement à vos patients et de quelle manière en discutez-vous?

Prenez part aux échanges sur le sujet à

oasisdiscussions.ca/2016/07/21/vbd



# Crest® CHEFS DE FILE DE CONFIANCE EN MATIÈRE D'INNOVATION HIER, **AUJOURD'HUI ET DEMAIN**



Crest® est le premier dentifrice qui reçoit confirmation par l'Association dentaire américaine qu'il prévient efficacement la carie dentaire

**Plusieurs** innovations sur le plan des ingrédients renforcent Crest® et ses avantages en

matière de santé

buccodentaire

avantage beauté à ses formules éprouvées de produits de santé buccodentaire avec un agent blanchissant

Crest® aioute un



1955

1960

**Années** 1962 1980

Années 1990

2006

2017

Crest® avec fluorure de sodium est le premier dentifrice au fluorure éprouvé en clinique

« Regarde, maman! Pas de caries! »

Crest® est le dentifrice le plus populaire aux États-Unis

Crest® Pro-Santé lance le premier dentifrice avec fluorure stanneux stabilisé éprouvé en clinique qui protège contre 8 éléments : l'érosion, la gingivite, la plaque, les caries, le tartre, la sensibilité, les taches et la mauvaise haleine

Crest® continue de perfectionner la formule Pro-Santé pour offrir une protection continuelle contre l'érosion, améliorer le goût du dentifrice et enrichir l'expérience de brossage du patient

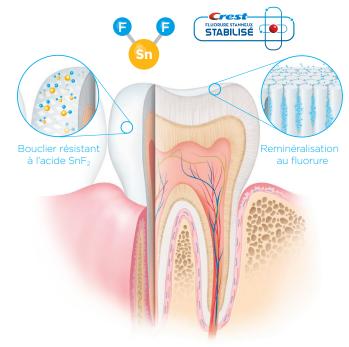
## L'ÉVOLUTION DE LA TECHNOLOGIE DU DENTIFRICE CREST®

Dans les années 1950, Crest® a été le premier à s'attaquer à l'épidémie de caries avec le lancement de leur dentifrice au fluorure éprouvé en clinique.

Aujourd'hui, plus de 50 ans plus tard, les professionnels des soins buccodentaires doivent faire face à la nouvelle épidémie grandissante de l'érosion de l'émail, que l'on doit à un changement dans l'alimentation lié à une augmentation sans précédent de la consommation d'aliments et de breuvages acides.2-5 Les statistiques révèlent que 45,9 % des adolescents de 13 à 19 ans présentent de l'érosion dentaire (usure) sur au moins une dent, un niveau qui n'avait jamais été atteint auparavant.6

Encore une fois, Crest® est le premier à réagir en lançant une formule de dentifrice contenant du fluorure stanneux stabilisé, une percée technique qui non seulement renforce l'émail affaibli, mais forme également une couche résistante à l'acide qui aide à prévenir l'érosion causée par l'acidité et à se protéger contre celle-ci.

Vos patients continueront à être exposés aux acides alimentaires. Une fois érodé, l'émail ne peut être remplacé, mais vous pouvez aider à le protéger. Recommandez l'utilisation régulière de produits contenant du fluorure stanneux stabilisé, comme Crest® Pro-Santé, et contribuez à ralentir la progression de l'érosion dentaire.



L'illustration est une représentation artistique seulement

## Crest<sup>®</sup>. Une histoire fondée sur l'innovation. Le chef de file en matière de protection contre l'érosion.

Références: 1. Carvalho TS et al. Consensus report of the European Federation of Conservative Dentistry: erosive tooth wear-diagnosis and management. Clin Oral Investig 2015:19(7);1557-61. Disponible au: doi: 10.1007/s00784-015-1511- 2. Hasselkvista A et al. A 4 year prospective longitudinal study of progression of dental erosion associated to lifestyle in 13-14 year-old Swedish adolescents. Journal of Dentistry 2016;47: 55-62. 3. Yan-Fang R. Dental Erosion: Etiology, Diagnosis and Prevention. RHD Magazine 2011(8):76-80. Disponible au : http://rdhmag.com/etc/medialib/new-lib/rdh/site-images/volume-31/issue-8/1108RDH075-085.pdf 4. Al-Dlaigan YH et al. Dental erosion in a group of British 14-year-old school children. Part II: Influence of dietary intake. Br Dent J 2001;190(5):258-61. 5. Poonam Jain P et al. A comparison of sports and energy drinks - Physiochemical properties and enamel dissolution. General Dentistry 2012 (May/June):190-197. 6. McGuire J et al. Erosive tooth wear among children in the United States: relationship to race/ethnicity and obesity. Int J Paediatr Dent 2009;19(2):91-8. Disponible au : doi : 10.1111/j.1365-263X.2008.00952



# **Des soins complets** pour une bouche plus saine





Réduit l'inflammation gingivale jusqu'à 70 % plus que la brosse à dents Oral-B 7000 avec la tête de brosse CrossAction<sup>1</sup>

innovation #vous



#### Technologie de capteur intelligent

Un encadrement personnalisé pour une meilleure couverture, un frottement réduit et une pression idéale par l'intermédiaire de l'application Philips Sonicare



Technologie de reconnaissance de tête de brossage intelligente

Choisit automatiquement le mode optimal et le niveau d'intensité et surveille la durée de vie de la tête de brossage



PHILIPS

Têtes de brossage haute performance

Élimine jusqu'a 10x plus de plaque,2 des gencives 7 fois plus saines<sup>2</sup> et 5 fois plus d'élimination des taches<sup>3</sup>







1. En modes non connectés, de nettoyage en profondeur en utilisant la tête de brosse de contrôle de la plaque Premium 2. Comparativement à une brosse à dents manuelle 3. Comparativement à une brosse à dents manuelle en utilisant un

Téléphone non inclus.

dentifrice de blanchiment populaire





# Faut-il éviter les soins parodontaux durant les traitements anti-cancéreux?

Les dentistes Deborah Saunders (DS) et Joel Epstein (JE) ont consacré leur carrière à traiter des patients atteints du cancer ou dont la santé est compromise. Ils sont tous deux membres actifs de la Société internationale d'oncologie buccodentaire, qui réunit des chercheurs et des cliniciens du monde entier s'appliquant à améliorer l'issue des traitements contre le cancer parà la prise en charge des complications buccodentaires. Comme certains patients se demandent s'ils doivent obtenir des soins parodontaux durant une chimiothérapie, les Drs Saunders et Epstein ont discuté avec l'ADC de l'importance de ces soins et des éléments dont les dentistes doivent tenir compte avant de traiter ces personnes.



**Dre Deborah Saunders** 



DSaunders@ hsnsudbury.ca



**Dr Joel Epstein** 



#### Les soins parodontaux sontils nécessaires durant un traitement contre le cancer?

DS: Des patients sous traitement actif de chimiothérapie ou de radiothérapie pour une tumeur solide croient parfois que les soins parodontaux sont contre-indiqués. Ce n'est pas toujours le cas. Même si les soins parodontaux visent principalement à intervenir avant un traitement contre le cancer, ils peuvent parfois être prodigués même si le patient est traité par chimiothérapie ou radiothérapie.

Nous voulons que la santé parodontale soit optimale durant un traitement actif contre le cancer parce que les pathogènes du parodonte peuvent causer des infections locales ou systémiques et alourdir le fardeau d'une maladie chronique. Le traitement parodontal doit être symptomatique; il répondra ainsi à deux des quatre éléments fondamentaux des soins buccodentaires durant un traitement anticancéreux : le nettoyage de la bouche et la

maîtrise des saignements (les deux autres étant l'hydratation de la bouche et le traitement de la douleur).

**JE**: Je préciserais qu'un patient peut réduire les risques en obtenant un examen dentaire et parodontal et les soins nécessaires avant d'entreprendre un traitement anticancéreux. Dans le cas d'un cancer de la tête et du cou, le dentiste se doit de savoir si la dentition se trouvera dans le champ de radiation. D'habitude, le risque d'infection est largement accru chez les patients atteints d'un cancer hématopoïétique, comme la leucémie ou un lymphome, en raison de la nature de la maladie et du fait que la moelle osseuse est atteinte par le cancer et le traitement anticancéreux. Par contre, la myélosuppression (appauvrissement de la moelle osseuse) est inhabituelle chez les patients ayant une tumeur solide traitée par chimiothérapie, même si les cycles avancés de certaines chimiothérapies font augmenter les risques.





Un patient peut réduire les risques en obtenant un examen dentaire et parodontal et les soins nécessaires avant d'entreprendre un traitement anticancéreux.

– Dr Joel Epstein



Le texte ci-dessus est un condensé de l'entrevue. Les opinions exprimées sont celles des personnes interviewées et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.

#### Comment se définit une chimiothérapie active?

DS: L'expression « chimiothérapie active » est un peu trompeuse pour certains patients ayant une tumeur solide et pour certains dentistes. Une chimiothérapie active s'entend d'un traitement anticancéreux dans toute son étendue, dès la première séance de chimiothérapie jusqu'à la sixième ou septième perfusion peut-être. Bien des patients croient qu'ils sont sous traitement actif seulement quand ils prennent leur traitement par voie orale ou par perfusion. S'ils ne sont pas à ce stade, ils pourraient dire à leur dentiste qu'ils ne sont plus sous traitement actif. Or, ils pourraient en fait être à mi-cycle de leur chimiothérapie, soit la période où ils sont le plus à risque de contracter une infection.

## Selon vous, quel est le meilleur moment de prodiguer des soins parodontaux à un patient traité contre le cancer?

DS: Comme l'a souligné Joel, il serait bon qu'un patient ait un examen buccodentaire complet avant le début de son traitement anticancéreux, ce qui comprend une évaluation de la tête et du cou en entier, un sondage parodontal, une évaluation des dents à pulpe vivante et une discussion avec le patient et l'équipe d'oncologie au sujet des poches de plus de 5 mm.

**JE**: Si un traitement parodontal s'impose durant un traitement contre une tumeur solide et si le protocole de chimiothérapie par cycle est fourni, le meilleur moment d'agir est quand la numération globulaire est optimale. Si la numération globulaire s'est modifiée, la récupération sera généralement meilleure juste avant le prochain cycle de chimiothérapie. Si la numération a fléchi, il faut procéder à un hémogramme avec différentiel avant un traitement effractif.

#### Un patient cancéreux risque-til de contracter une infection associée à un traitement parodontal?

**DS**: Il est important de connaître les valeurs des paramètres hématologiques d'un patient avant de décider si vous pouvez prodiguer un traitement envisagé. Un hémogramme avec différentiel fournira une numération complète des globules et une analyse différentielle. Il y a trois valeurs clés à examiner : l'hémoglobine, les plaquettes et le nombre absolu de neutrophiles.

En général, le nombre de plaquettes doit dépasser les 100 000/ml pour que l'intervention soit sûre; si leur nombre s'établit entre 50 000 et 100 000/ml, le traitement peut avoir lieu s'il est indiqué et si des mesures de précaution sont prises. Sous un tel seuil, il faut posséder une expertise poussée et entretenir une communication directe avec l'équipe d'oncologie.

Si le taux de neutrophiles se situe entre 1 000 et 2 000/ml, il n'est peut-être pas nécessaire d'administrer un antibiotique à moins que le problème dentaire ne l'indique. Il faut envisager un antibiotique si le taux de neutrophiles est inférieur à 1 000/ml et si le traitement dentaire s'impose pour soulager les symptômes ou si le risque d'infection est jugé suffisant pour justifier un traitement parodontal. Par contre, si le traitement est facultatif, il faut le reporter.

**JE**: Si vous assurez la prise en charge de la chirurgie, vous devez bien comprendre les valeurs de l'analyse sanguine, surtout chez un patient cancéreux, mais aussi chez la population générale. La communication avec l'équipe d'oncologie est essentielle pour tenir compte d'éventuels changements à la santé du patient, à la progression de sa maladie et à d'autres facteurs qui pourraient influer sur la planification d'une chirurgie facultative ou d'urgence. Il faut bien soupeser les risques d'un traitement.



Nous voulons que la santé parodontale soit optimale durant un traitement actif contre le cancer parce que les pathogènes du parodonte peuvent causer des infections locales ou systémiques et alourdir le fardeau d'une maladie chronique.

- Dre Deborah Saunders

# ORAL-B® GENIUS™ FAIT PASSER LE BROSSAGE AU NIVEAU SUPÉRIEUR DE L'INTELLIGENCE

#### COLLABORATION COCHRANE - SUPÉRIORITÉ MARQUÉE SELON PLUS DE 3 ÉTUDES<sup>1-3</sup>

La Collaboration Cochrane a rapporté la supériorité du produit vs un brossage manuel avec la technologie oscillo-rotative dans des études indépendantes en 2003, en 2005 et en 2014

#### ORAL-B® VS SONICARE - RECHERCHE CLINIQUE

Oral-B® GENIUS™ a obtenu des résultats supérieurs à Sonicare DiamondClean (p < 0,001)⁴



32 POUR CENT 33 POUR CENT

PLUS EFFICACE POUR DÉLOGER LA PLAQUE DANS TOUTE LA BOUCHE PLUS EFFICACE POUR RÉDUIRE LES ZONES DE SAIGNEMENT PLUS EFFICACE POUR DÉLOGER LA PLAQUE SUR LES SUPEACES PROXIMALES

#### ORAL-B® VS SONICARE – SUPÉRIORITÉ MARQUÉE DANS LES DONNÉS CLINIQUES ET LE NOMBRE DE JOURS D'ÉTUDES

PLUS DE <u>45 FOIS</u> LE NOMBRE DE JOURS D'ÉTUDES CLINIQUES VS SONICARE<sup>5</sup>

ORAL-B® N =

SONICARE N =

PLAQUE	61 166	1 323
SANTÉ DES GENCIVES	61 166	0

#### RECOMMANDATION DES MEILLEURS PRODUITS DE 2017

Les brosses à dents électriques Oral-B® munies de la technologie oscillo-rotative ont reçu le prix du MEILLEUR produit (brosses à dents) du Clinicians Report pour 2017 dans des tests dentaires indépendants<sup>6</sup>

### APERCU DES CARACTÉRISTIQUES - ORAL-B® VS SONICARE

#### **SONICARE FLEXCARE** ORAL-B® GENIUS™ SONICARE DIAMONDCLEAN<sup>7</sup> PLATINUM CONNECTÉE Application Oral-B° ✓ Applicaton primée\* - Meilleur produit de Non **Application Philips Sonicare** Technologie de détection de la position Cartographie de la bouche en 3D ✓ Première et seule brosse à dents électrique ✓ Envoie les données de brossage à l'application Sonicare en temps réel au moyen de la technologie mouvement à la reconnaissance faciale vidéo Bluetooth, procurant ainsi des conseils et une rétroaction personnalisés - Cette fonction n'est Non dents avec exactitude pas dotée d'une technologie de détection de l'emplacement qui utilise la reconnaissance par caméra d'un téléphone intelligent pour détecter brosse toutes les zones de manière égale IN V si la brosse à dents est dans la bouche. Système de triple détection de pression 0 ✓ L'anneau intelligent 360° clignote lorsque le patient reçoit un avertissement par Technologie de détection Non intelligente 0 pour éviter les blessures ✓ Devient rouge lorsqu'une ✓ Envoie un signal quand la brosse à dents se connecte au téléphone intelligent et émet un Non Non avertissement pour indiquer qui'il est temps 0 de passer à une nouvelle surface de brossage Action nettoyante – combine des mouvements d'oscillo-rotations et de pulsations Action nettovante Action nettovante - mouvements latéraux - mouvements latéraux Coût moyen par brossette de Coût moyen par brossette de rechange Coût moyen par brossette de rechange DiamondClean ordinaire: 18,99 \$† AdaptiveClean ordinaire: 18.99 \$1

#### RECOMMANDEZ LE NETTOYAGE INTELLIGENT DE LA BROSSE ORAL-B® GENIUS™ À VOS PATIENTS AFIN QU'IL<u>S NE NÉGLIGENT AUCUNE SURFACE</u>

† Les prix sont établis par le détaillant. Prix du détaillant consultés le 20 janvier 2017, Offert chez Walmart Canada (www.walmart.ca). Sonicare est une marque déposée de Koninklijke Philips NV.

Références : 1. Yaacob M, et al. Comparaison de brosses à dents électriques et manuelles pour l'entretien de la santé buccodentaire. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD002281. DOI: 103002/14651858.CD002281. pub. 3. L'étude de 2005 est disponible au : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1255436. L'étude de 2005 est disponible au : https://www.researchgate.net/publication/7890286. Powered versus; manual toothbrushing for, oral health 3. Yaacob M, et al. Comparaison des brosses à dents électriques et manuelles pour l'entretien de la santé buccodentaire. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005. Cité : Janvier 2017. Disponible au : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1255456. a. Klukowska M, et al. Comparaison des brosses à dents électriques et manuelles pour l'entretien de la santé buccodentaire. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005. Cité : Janvier 2017. Disponible au : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1255456. a. Klukowska M, et al. Une évaluation clinique de six semaines a comparé l'éfficacité d'une brosse à dents électrique à oscillations et rotations (utilisée avec une tête de brosse neue des ossies Criss Cross inclinides) et d'une brosse à dents oncique contre la plaque dentaire et la gingivite et la disposite de l'une prosse à dents sonique contre la Plaque dentaire et la gingivite et la

<sup>\*</sup> La brosse à dents GENIUS et l'application Oral-B ont remporté deux prix au Mobile World Congress - Meilleur produit de cybersanté et choix de la rédaction 2016.

# Les implants uniques ne doivent pas être en occlusion. Voici pourquoi.



DDS, Cert Prostho, MS, FRCD(C)



Le Dr Izchak Barzilay est prosthodontiste et directeur de Prosthodontic Associates (buildyoursmile.com), un important cabinet de Toronto. On fait souvent appel à lui pour fixer ou réparer des restaurations sur implant et des implants qui sont devenus mobiles ou qui ont été brisés par une surcharge occlusale. Ayant eu si souvent à corriger ces problèmes, il estime que la plupart des dentistes ne tiennent pas suffisamment compte des aspects biomécaniques lorsqu'ils planifient la mise en place d'implants. Dans cet article, il offre des conseils sur la planification des forces occlusales avant la mise en place d'un implant unique pour éviter les complications et assurer une stabilité à long terme.

# Les implants par rapport aux dents naturelles

La dent naturelle est reliée à l'os par un ligament, tandis que l'implant est relié à l'os par ostéo-intégration (intégration osseuse). La dent peut donc bouger légèrement, alors que l'implant ne bouge pas. Lorsque le parodonte est sain, la dent peut bouger sur une distance d'environ 100 microns dans le plan vertical ou horizontal. L'implant, au contraire, ne bouge pas, car il est solidement fixé dans l'os.

#### Mettre ou non en occlusion?

Cette différence de mobilité entre les dents naturelles et les implants doit être prise en considération durant la planification des forces occlusales en vue de la pose d'un implant unique. Lorsque la dentition est saine, la couronne d'un implant unique doit être en sous-occlusion et ne devrait être en occlusion qu'à la fin d'un cycle complet de la fonction masticatoire. De cette manière, on obtient une compression complète des dents avant que l'implant entre en fonction. S'il n'en est pas ainsi, l'implant sera en fait en hyperocclusion et sera exposé à une charge plus grande qu'il ne devrait, ce qui risque d'entraîner divers problèmes : desserrement des vis, fracture de la structure coronaire de l'implant, fracture des vis retenant la couronne de l'implant en place et même fracture du corps de l'implant.

## La distance critique: 100 microns

La couronne d'un implant unique doit être en sous-occlusion d'au moins 100 microns pour s'assurer qu'il n'y a occlusion que lorsque toutes les autres dents sont comprimées dans leur alvéole. Mais comment mesure-t-on une sous-occlusion de 100 microns? Cette distance est celle qui permet à la couronne d'un implant d'être toujours fonctionnelle – vous pourrez l'utiliser pour mastiquer, mais vous serez incapable de vous en servir pour mordre un bout de fil à coudre. Pour obtenir une mesure exacte, nous commençons par mettre la couronne en occlusion, conformément aux directives du laboratoire. Nous positionnons ensuite la couronne de telle manière que, lorsque le patient serre fermement les dents ensemble, nous pouvons glisser une feuille de contrôle de l'occlusion de type Shimstock entre ses dents. C'est l'occlusion la plus serrée que nous visons!

### Relier et ajuster

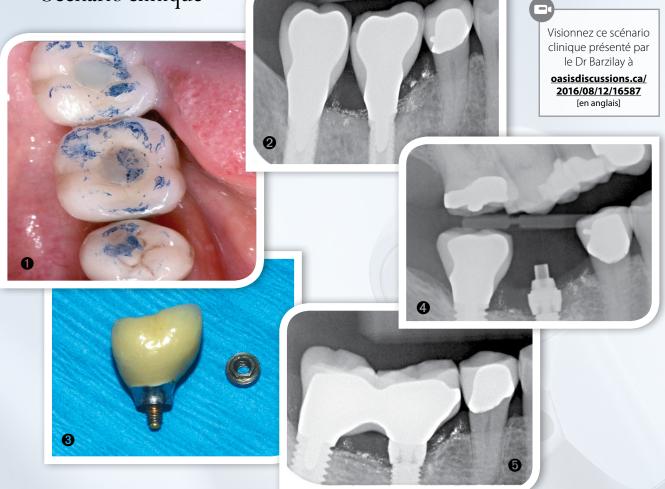
Voici le conseil que je donne à tout le monde : il ne faut pas mettre un implant unique en occlusion. Si les implants sont l'un à côté de l'autre, reliez-les ensemble. L'occlusion normale peut reposer sur 2, 3 ou même 4 implants, s'ils sont reliés. Lors des visites de rappel, je vérifie toujours l'occlusion sur les implants uniques et multiples; s'il s'agit d'implants uniques, je procède toujours à des ajustements si je constate que l'occlusion a changé. Si l'implant unique n'est pas en occlusion du tout, les autres dents finiront par migrer, dévier ou faire éruption; il faut donc faire certains ajustements. Les visites de rappel pour ce type d'implant ont lieu tous les 6 mois, comme dans le cas des autres implants. Si aucun changement n'est observé durant les trois premières visites de rappel, l'intervalle de rappel est alors prolongé à 12 mois. Cependant, dès que l'occlusion doit être ajustée, l'intervalle de rappel est ramené à 6 mois.

Scénario clinique o

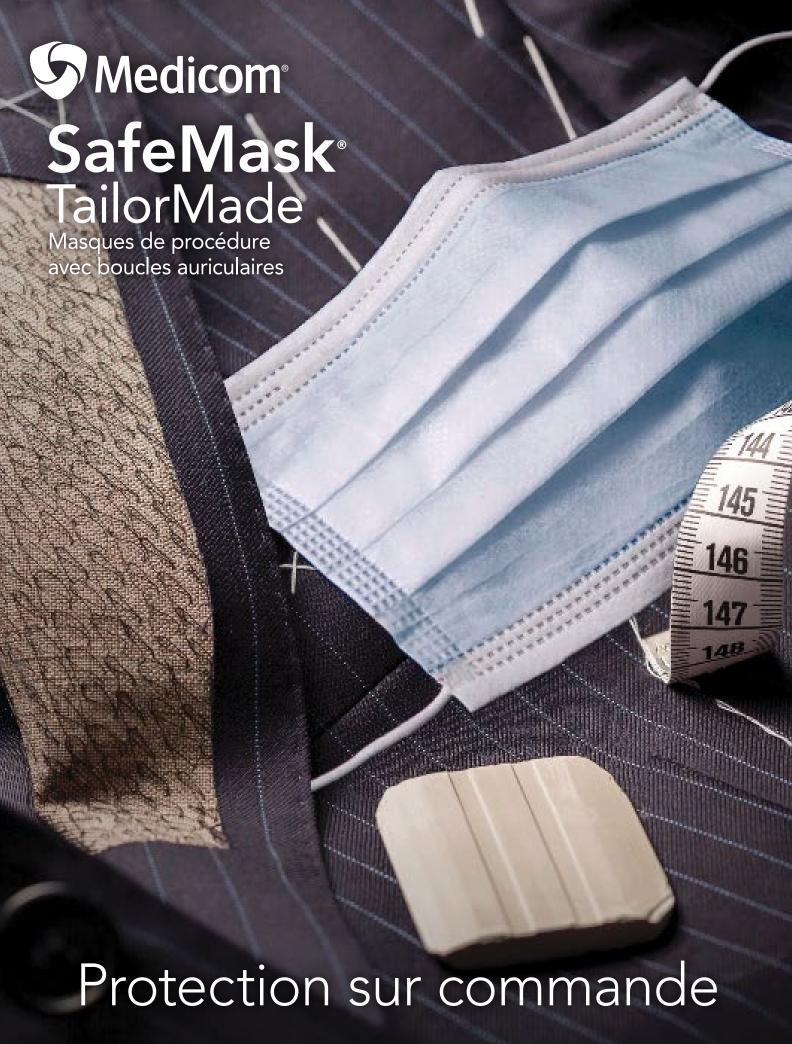
Le texte ci-dessus est un condensé de l'entrevue.

Les opinions exprimées sont celles de la personne interviewée et ne reflétent pas nécessairement les opinions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.

# Scénario clinique



- Une patiente est venue me consulter parce que la couronne de sa première molaire était mobile. Vous remarquerez que l'occlusion sur la première molaire est assez loin de la partie centrale de l'implant (cavité d'accès) de sorte qu'elle agit comme un porte-à-faux; la restauration sur implant tournera et commencera à courber à mesure qu'elle sera mise en fonction. La couronne sur la deuxième molaire, qui est également implanto-portée, ne s'est pas desserrée parce que l'occlusion est beaucoup plus près de la cavité d'accès, de sorte que les forces s'exercent directement sur l'implant. L'implant postérieur est également plus large et sa plateforme plus vaste peut supporter les forces occlusales. Le plan de traitement a consisté à resserrer la couronne de la première molaire et à ajuster l'occlusion. La patiente a indiqué que son dentiste lui avait proposé de relier les deux implants entre eux, mais qu'elle avait refusé en raison des coûts que cela aurait occasionnés. Je lui ai recommandé de retourner voir son dentiste pour que les deux implants soient reliés.
- Douze ans plus tard, la patiente m'a consulté de nouveau parce que la première molaire était de nouveau mobile. Elle n'était pas retournée voir son dentiste pour relier les deux implants, comme je le lui avais recommandé. Un bruit de craquement était maintenant perceptible, ce qui indique habituellement la présence d'une fracture métal sur métal. Les radiographies ont révélé une perte osseuse autour de l'implant.
- 3 Lorsque j'ai dévissé la couronne, la tête de l'implant s'est elle aussi détachée. J'ai dit à la patiente que son implant était brisé et qu'il en coûterait environ 8 000 \$ pour le réparer. Si elle avait accepté la solution que je lui avais proposée bien des années auparavant, la procédure aurait coûté environ 800 \$.
- 4 Un pilier conique a été mis en place et modifié pour servir de mésostructure. La tête de l'implant fracturé a été recouverte et le nouveau tenon a été fixé au corps de l'implant avec du ciment et par serrage de la vis centrale.
- Un pont jumelé a ensuite été fabriqué et fixé sur les implants à l'aide de vis. Cette nouvelle structure supportera l'occlusion entre les deux implants et offrira une stabilité à long terme. ♦







# Parlons chirurgie: Traitement de la récession dans la région des incisives inférieures

Grâce à ce programme de formation chirurgicale en ligne, expressément conçu pour les dentistes, le Dr Simon espère aider les cliniciens à acquérir les connaissances chirurgicales et l'assurance dont ils ont besoin.

Le texte ci-dessus est un condensé de l'entrevue.

Les opinions exprimées sont celles de la personne interviewée et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.



Inscrivez-vous à l'adresse suivante pour recevoir, par courriel, les vidéos de formation hebdomadaires SurgicalMaster<sup>MC</sup> du Dr Simon :

surgicalmaster.com

La greffe de gencive libre est la technique que privilégie habituellement le Dr Simon pour le traitement de la récession dans la région des incisives inférieures. L'ADC lui a demandé de passer en revue les différentes étapes du processus décisionnel et de la procédure qu'il utilise dans ces cas.

#### Récession dans la région des incisives inférieures

Population	>	• En général, patients relativement jeunes
Signes et indications communs	>	<ul> <li>Récession gingivale</li> <li>Inflammation</li> <li>Tissu de piètre qualité (non attaché/kératinisé)</li> <li>Tractions du frein</li> </ul>

#### Intervention initiale

Avant de s'attaquer aux aspects chirurgicaux du problème, le Dr Simon insiste sur l'importance de revenir aux principes fondamentaux. « Si le patient a des problèmes d'hygiène buccodentaire ou des troubles parodontaux ou s'il y a de l'inflammation, commencez par un détartrage et un surfaçage radiculaire et donnez à votre patient des directives sur l'hygiène buccodentaire, conseille-t-il. Si vous ne le faites pas, vous ne ferez que traiter le problème localement, sans vous y attaquer globalement – le problème risque alors de s'aggraver et la greffe pourrait échouer. »

#### Options thérapeutiques

« Selon mon expérience, il n'existe aucune technique qui permet de régler tous les problèmes, du moins de façon prévisible », met en garde le Dr Simon. Alors pourquoi opte-t-il habituellement pour une greffe de gencive libre pour traiter la récession dans la région des incisives inférieures? « À mon avis, dans cette région, il importe d'améliorer la qualité des tissus et d'augmenter la surface de tissus attachés et kératinisés d'une manière prévisible. De cette façon, vous n'aurez jamais plus de récession, explique-t-il. J'ai constaté que ce type de greffe est très efficace pour stabiliser les tissus. » Dans les formations avancées qu'il offre aux dentistes, le Dr Simon explique les conditions favorables au recouvrement radiculaire et enseigne la tunnellisation des tissus mous, la réalisation de lambeaux de glissement et la greffe de tissus conjonctifs.





#### Comparaison des techniques de greffe

#### Greffe de gencive libre Greffe de tissus conjonctifs · Améliore la qualité des tissus · Améliore la qualité des tissus **Avantages** · Augmente les tissus attachés/kératinisés · Réduit la récession • Élimine les freins • Offre une meilleure esthétique · Prévient la récession future · Cause moins de douleur dans la zone donneuse • Permet un recouvrement radiculaire minimal (dans certains cas) • Esthétique réduite (persistance de la ligne de démarcation) • Difficile à réaliser en présence d'une traction de la Inconvénients > · Douleur dans la zone donneuse muqueuse • Formation d'une cicatrice et apparence massive en cas de • Nécessité de recourir à une technique impeccable dans mauvaise technique cette région • Risque plus élevé de perforation des tissus • Approche en 2 étapes (2 interventions) parfois nécessaire

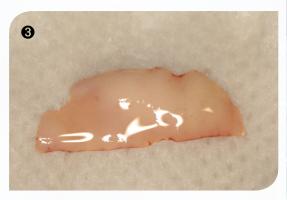
Greffe de gencive libre : description de la technique chirurgicale, étape par étape

Cas clinique: récession dans la région des gencives inférieures (ill. 1).

- 1. Pratiquez une incision de demi-épaisseur le long de la jonction mucogingivale à l'aide d'une lame n° 15. La longueur de l'incision dépend de la zone à traiter, du nombre de dents touchées ainsi que de la taille du greffon que vous voulez prélever.
- 2. Élevez un lambeau de demi-épaisseur ou d'épaisseur partielle. La zone receveuse aura l'apparence d'une demi-lune; les tissus conjonctifs sous-jacents et une partie du lit vasculaire seront exposés.
  - On commet souvent l'erreur de créer une poche et de placer le greffon sous le lambeau. Ce type de lambeau est très superficiel; il n'est pas nécessaire d'aller profondément dans les tissus. Il suffit d'écarter les tissus et d'exposer les tissus conjonctifs sous-jacents et le lit vasculaire.
- 3. Stabilisez le lambeau au moyen de points séparés (idéalement avec du catgut) et laissez-le ouvert (ill. ②).
  - (i) En présence de tissus attachés et kératinisés, envisagez une désépithélialisation. À l'aide d'une nouvelle lame n° 15 ou d'une microlame, retirez avec soin la couche superficielle. Vous favoriserez ainsi une meilleure intégration de la greffe et augmenterez la vascularisation sous-jacente.
- 4. Lorsque le lambeau est prêt, prélevez un greffon de forme rectangulaire sur la face linguale des prémolaires et des molaires. Le greffon devrait être d'une épaisseur d'environ 1,5 mm. Pour éviter de créer une récession, respectez une distance d'au moins 2 à 3 mm du rebord gingival.
  - Ne prélevez pas le greffon sur les rugosités (surface irrégulière) ou sur le palais mou.
- 5. Pour maîtriser le saignement après le prélèvement du greffon, appliquez une pression sur la zone et utilisez un anesthésique local avec épinéphrine de même qu'un agent hémostatique, au besoin.
- 6. Déposez le greffon sur une gaze humide et froide et irriguez-le avec du sérum physiologique. Taillez le greffon en rognant les coins en fonction des dimensions de la zone receveuse. S'il y a lieu, retirez avec soin le tissu excédentaire et le tissu adipeux glandulaire en partie profonde du greffon. (ill. 3)









- 7. Placez le greffon dans la zone receveuse et pratiquez des sutures sur la face coronaire. Au besoin, faites des sutures à l'aspect latéral. Appliquez une pression avec vos doigts. Vous pouvez également utiliser l'adhésif pour tissus PeriAcryl®90 pour plus de stabilité (ill. 4).
  - ⊘ Ne suturez pas en partie apicale. Comme les tissus apicaux sont mobiles, des sutures apicales rendraient la greffe instable.
- 8. Donnez à votre patient des instructions détaillées, en lui expliquant notamment qu'il ne doit pas brosser les dents dans la zone de la greffe pendant quelques jours. Dites-lui également d'utiliser une brosse à dents très souple et d'éviter de passer la soie dentaire, de se rincer la bouche ou de brosser près de la gencive.
- Une semaine plus tard, vous remarquerez que la couche superficielle se desquame. Cela fait partie du processus de guérison. Pour confirmer le succès de la greffe, recherchez la présence de tissus sous-jacents rouges et vascularisés (ill. 6).
- 10. Laissez les sutures en place pendant deux semaines. Lorsque vous enlèverez les sutures après cette période, les tissus commenceront à kératiniser autour de la greffe (ill. 6).

L'intégration de la greffe prendra de 4 à 6 semaines.



Visionnez une présentation de cas du Dr Simon pour en apprendre davantage sur la greffe de gencive libre :

oasisdiscussions.ca/ 2016/02/04/fgg

[en anglais]







## New Horizons In Dentistry



### Expand your practice with Orthodontics

- Grow Your Income
- Enhance Patient Care
- Personal Case Study



#### CSW & Functional Orthodontic Program

Major emphasis on orthodontics, invisalign, practice management, the new implant anchorage system and cosmetic rehabilitation.

Our Regular 10 Full Program
 Sessions Available Toronto, Ontario

For complete Course Description and to Reserve Your Place,

Call 1-877-20-ORTHO or visit www.cswfop.com



## Passez à l'action

Bâtissez vos placements avec les fonds du CDSPI

## **OUVREZ** COMPTE

## **Faites** un dépôt

Vous pouvez cotiser par téléphone. par télécopieur ou par courriel



Cotisez de façon pratique au moyen de



Rendez-vous sur www.cdspi.com/placement ou composez le 1 800 561-9401









Le CDSPI est un organisme sans but lucratif ayant comme membres l'Association dentaire canadienne et les associations dentaires provinciales et territoriales participantes. Nous offrons de l'assurance, des placements et des solutions de planification financière afin d'aider les dentistes à réussir à chaque étape de leur carrière.

**Rendement** – 29 des 33 fonds du CDSPI sont cotés 4 étoiles ou 5 étoiles par Morningstar, Inc.1

Expertise - Conseils de planification financière sans frais de conseillers non rémunérés à la commission<sup>2</sup>

**Exclusif** – RFG peu élevés<sup>3</sup>

1 Au 31 mars 2017 Les cotes de Morningstar sont hasées sur une analyse effectuée nar Au of Ima's 2011. Les Guese de morningstat aon un dazes au une anayse enecuce par Morningstar, Inc. sur les fonds du CDSPI pour lesquels il y a des données de rendement d'un an ou plus. Le rendement passé n'est pas garant des résultats futurs. Pour en savoir plus sur le calcul des rangs quartiles de Morningstar, veuillez consulter le site www.morningstar.ca.

2 Les services consultatifs sont fournis par des conseillers agréés relevant du CDSPI Services consultatifs Inc. Des restrictions peuvent s'appliquent aux services consultatifs de

3 Les frais de gestion sont assuiettis aux taxes applicables.

## Performance des fonds du CDSPI pour la période terminée le 28 février 2017

Les fonds du CDSPI peuvent être utilisés dans votre RER, CELI, FRR, compte d'investissement, REEE et PRI.

Edd forfide dd CDCF i podvorit otro dtinooc ddife	Ratios des frais	•	•			Cote
Fonds d'actions canadiennes	de gestion	1 AN	3 ANS	5 ANS	10 ANS	Morningstar*
Fonds d'actions de croissance (Fiera Capital)	1,00 %	23,1 %	7,8 %	9,8 %	5,3 %	***
Fonds d'actions canadiennes (Trimark)	1,50 %	29,9 %	-3,6 %	4,2 %	1,3 %	*
Fonds d'actions ordinaires (Fiera Capital)	0,99 %	19,6 %	6,4 %	6,3 %	3,8 %	***
Fonds des dividendes (PH&N)	1,20 %	24,6 %	6,6 %	8,5 %	4,1 %	***
Fonds de revenu élevé (Fiera Capital)	1,45 %	25,3 %	3,1 %	6,8 %	4,6 %	***
Fonds à indice composite TSX (BlackRock®)	0,67 %	22,3 %	5,0 %	6,4 %	4,0 %	***
Fonds d'actions internationales						
Fonds marchés émergents (Brandes)	1,77 %	34,3 %	6,6 %	5,8 %	4,5 %	***
Fonds de titres européens (Trimark)	1,45 %	6,4 %	5,3 %	14,1 %	3,5 %	****
Fonds mondial (Trimark)	1,50 %	18,3 %	11,0 %	14,6 %	4,5 %	****
Fonds mondial de croissance (Capital Intl)	1,77 %	21,0 %	10,6 %	15,1 %	6,2 %	****
Fonds immobilier mondial (Invesco)	1,75 %	7,3 %	10,3 %	13,0 %	s/o	s/o
Fonds d'actions internationales (CC&L)	1,30 %	5,1 %	2,9 %	9,7 %	1,1 %	***
Fonds Bassin Pacifique (CI)	1,77 %	14,9 %	7,2 %	8,7 %	2,1 %	****
Fonds indiciel S&P 500 (BlackRock®)	0,67 %	20,8 %	16,2 %	19,6 %	7,8 %	****
Fonds Grande capitalisation États-Unis (Capital Intl)	1,46 %	23,2 %	13,7 %	17,2 %	5,0 %	****
Fonds Petite capitalisation États-Unis (Trimark)	1,25 %	22,2 %	9,8 %	15,0 %	8,5 %	***
Fonds à revenu	,	,	•	,	,	
Fonds d'obligations et d'hypothèques (Fiera Capital)	0,99 %	1,2 %	1,1 %	1,2 %	2,4 %	***
Fonds d'obligations (PH&N)	0,65 %	2,0 %	3,6 %	3,1 %	4,6 %	****
Fonds à revenu fixe (MFS)	0,97 %	2,3 %	3,0 %	2,6 %	3,8 %	****
Fonds liquide et quasi-liquide	-,-	,	2,2	,	-,	
Fonds d'effets financiers (Fiera Capital)	0,67 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,9 %	s/o
Fonds d'actions et à revenu	,	,	,	,	,	G, G
Fonds mixte (PH&N)	1,20 %	13,0 %	6,7 %	8,0 %	4,2 %	****
Fonds valeur mixte (MFS)	0,95 %	11,2 %	7,3 %	9,5 %	4,9 %	****
Fonds Catégorie de société	,	,	,	,	,	
Fonds d'obligations canadiennes Catégorie de société (CI)	1,10 %	1,2 %	2,9 %	2,7 %	4,1 %	****
Fonds d'actions canadiennes Catégorie de société (CI)	1,65 %	23,7 %	7,4 %	9,8 %	5,7 %	****
Fonds d'obligations de société Catégorie de société (CI)	1,25 %	13,5 %	4,7 %	5,8 %	5,8 %	***
Fonds de croissance et de revenu Catégorie de société (CI)	1,45 %	15,5 %	5,4 %	7,8 %	5,9 %	***
Fonds à court terme Catégorie de société (CI)	0,75 %	-0,3 %	0,0 %	0,4 %	0,9 %	s/o
PORTEFEUILLES DE GESTION DES RISQUES	5, 5 75	0,0 /0	2,2 .2	5, 1, 7,	2,2 / 2	G/ G
Portefeuilles de fonds indiciels						
Portefeuille indiciel audacieux (BlackRock®)	0,85 %	15,2 %	7,5 %	9,2 %	4,8 %	****
Portefeuille indiciel prudent (BlackRock®)	0,85 %	7,5 %	5,6 %	5,8 %	4,5 %	***
Portefeuille indiciel modéré (BlackRock®)	0,85 %	11,3 %	6,5 %	7,5 %	4,7 %	****
Portefeuilles de fonds de revenu et d'actions	0,00 /0	11,0 /0	0,0 70	7,0 70	4,1 /0	^^^^
Portefeuille croissance audacieuse (CI)	1,65 %	19,1 %	7,2 %	11,0 %	4,7 %	***
Portefeuille équilibré (CI)	1,65 %	19,1 %	7,2 % 5,8 %	8,2 %	4,7 %	****
Portefeuille equilibre (CI)  Portefeuille croissance prudente (CI)				9,0 %		****
Portefeuille de revenu (CI)	1,65 % 1,65 %	14,7 % 7,1 %	6,2 % 4,8 %	9,0 % 6,1 %	4,9 %	****
Portefeuille de revenu (CI) Portefeuille de revenu plus (CI)			4,0 % 4,7 %		5,3 %	***
	1,65 %	8,5 %		6,6 %	4,7 %	
Portefeuille croissance modérée (CI)	1,65 %	16,2 %	6,3 %	9,7 %	4,8 %	***

Les taux de rendement annuels composés, tous frais déduits, pour la performance sur un à dix ans pour la période terminée le 28 février 2017 sont donnés ci-haut. Les résultats reflètent la performance passée sans indiquer nécessairement la performance future. Il s'agit des rendements déduction faite des honoraires de gestion, aussi risquent-ils de différer des chiffres publiés par les différentes compagnies de gestion des fonds. Les ratios des frais de gestion sont assujettis aux taxes applicables. BlackRock est une marque de commerce déposée de BlackRock, Inc.

<sup>\*</sup> Les notes sont basés sur une analyse de Morningstar, Inc. des fonds du CDSPI pour lesquels il existe des données sur une période d'un an ou plus. Pour en savoir plus sur le calcul des cotes Morningstar, veuillez consulter le site www.morningstar.ca. Pour les taux actuels des fonds de placement du CDSPI et des fonds garantis du CDSPI, visitez le **www.cdspi.com/placement** ou composez le 1 800 561-9401.



## CRANIOFACIAL BIOLOGY RESEARCH SYMPOSIUM May 25-26, 2017



Thursday, May 25, 2017
Deans Lecture Series
Dr. Ophir Klein,
University of California, San Francisco
Allard Family Lecture Theatre
Katz Group Centre
4:30 pm - 6 pm

Friday, May 26, 2017
Symposium Presentations
Allard Family Lecture Theatre
Katz Group Centre
8 am - 6 pm

Register at https://craniofacial2017.eventbrite.ca

Craniofacial & Tooth
Development
Dr. Joy Richman,
University of British Columbia

Genetics of Craniofacial
Structures & Morphometrics
Dr. Benedikt Hallgrimsson,
University of Calgary

Linking Oral & Craniofacial
Disorders to Systemic Diseases
Dr. Jan Potempa,
Jagiellonian University Poland

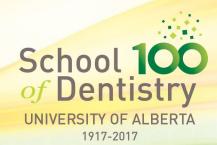
Bone & Hard Tissue
Development & Remodeling
Dr. Ralph Marcucio,
University of California,
San Francisco

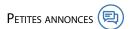
Stem Cells & Dental Root
Development
Dr. Yang Chai,
University of Southern California











## PETITES ANNONCES

## Adressez les commandes et les demandes à :

John Reid, poste 23

#### jreid@keithhealthcare.com

a/s Keith Communications Inc. 1464, chemin Cornwall, unité 8, 2º étage Oakville (Ontario) L6J 7W5

Tél.: 1-800-661-5004; 905-849-7777 Les annonces ne sont pas acceptées par téléphone.

Veuillez faire parvenir les réponses aux numéros de boîtes à l'adresse suivante :

Box...JCDA

1464, chemin Cornwall, unité 8, 2º étage Oakville (Ontario) L6J 7W5

Les noms et adresses des annonceurs qui utilisent les boîtes-réponse sont strictement confidentiels.

#### Tarif des encadrés grand fomat

Colonne, Taille	L	Н	Coût
3 colonnes, page complète	6 13/16	9 3/8	2575\$
2 colonnes, page complète	4 1/2	9 3/8	1700\$
1 colonne, page complète	21/8	9 3/8	1460\$
3 colonnes, ½ page	6 13/16	4 5/8	1460\$
2 colonnes, ½ page	4 1/2	4 5/8	1120\$
2 colonnes, ⅓ page	4 1/2	3.0	1120\$
3 colonnes, ⅓ page	6 13/16	3.0	1120\$
2 colonnes, ¼ page	4 1/2	2 1/4	960\$
3 colonnes, ¼ page	6 13/16	2 1/4	960\$

## Tarif des petites annonces ordinaires

265 \$ jusqu'à 50 mots, 1,55 \$ par mot supplémentaire. Pour couleurs, ajouter 255 \$.

Toutes les annonces doivent être prépayées.

Rabais de 10 % pour les dentistes membres de leur association provinciale ou territoriale (10 associations membres de l'ADC) et pour les membres affiliés (individuels) de l'ADC au Québec.

\* Les petites annonces sont publiées dans la langue de soumission.

Consultez le **jcda**pour d'autres petites annonces

#### **Cabinets**

**ALBERTA - Provost:** Well-established practice, gross 620K in 190 days of work, low overhead, low rent, 4 ops, 85% on insurance. Located in the medical centre, hospital privileges, lovely and rich location - 83% oil patch, farming and agriculture. Contact Dr. Maria lova at (780) 753-0768 or email mciova2005@hotmail.com.

**BRITISH COLUMBIA - Nelson:** Live in idyllic Nelson, BC, Southern Interior. Established over 30 years, 3-operatory family practice for sale. Office real estate includes modern 3-bedroom apartment. Nelson - a vibrant community with beautiful beaches, all the city amenities without the stress; 20 minutes from renowned ski resort, Whitewater. Email: AHP817K@hotmail.com.

#### ONTARIO - Greater Toronto Area:

Practice wanted! Altima Dental Canada seeks to purchase practices within 1 hour of the Greater Toronto Area. Thinking about selling? Contact us about our exciting purchase incentives. For more information visit our website at www. altima.ca or email us at dentist@altima.ca.D9501

#### **Postes vacants**

**ALBERTA:** We are a busy and thriving group of dental practices looking for an energetic, intrinsically driven and team-oriented dentist. We are looking for a true leader who will be a positive role model for the office. Excellent people and communication skills are a must. We are looking for someone who is hungry to learn about all aspects of dentistry. With several experienced dentists at our offices, mentorship is a big part of what we have always offered to our associates. Key focuses in our practice are comprehensive dentistry, maintaining a positive and fun work environment, and creation of a

fantastic patient experience. We are looking for someone who can get onboard with these values and be a part of what we think is a phenomenal team! Partnership/ownership is an option for the right candidate. If you are interested in speaking with us further, please email your CV/resume to: albertadentalclinic@gmail.com.

ALBERTA - Calgary: We are a busy and thriving dental practice located 30 minutes outside of Calgary. We are looking for an energetic, intrinsically-driven and team-oriented dentist. Excellent people and communication skills are a must. Key focuses in our practice are comprehensive dentistry, maintaining a positive and fun work environment, and creation of a fantastic patient experience. We are looking for someone who can get on board with these values. We have the option of FT or PT. If you are interested in speaking with us further, please email your CV/resume to: ourdentist1@gmail.com.

**ALBERTA - Edmonton:** Smiles Dental Group is seeking a compassionate, ambitious, patient-friendly dental associate who is proficient in many areas of general dentistry, and has strong communication skills. A preventative restorative philosophy is an asset. Our clinics are modern (renovated or new), digital (x-rays, CBCTs, PAN/ Ceph, paperless charting), and our highly-trained team is ready to support the successful candidate in providing quality dentistry and achieve their production goals. Established clinics, with steady patient flow, new family and emergency patients, are a hallmark of all our established dental practices. Part-time and full-time positions available, flexible hours. Please reply in confidence to: dentalassociate888@gmail.com with your CV or resume. D11687

**ALBERTA - Grande Prairie:** Full-time associate position at West Grande Prairie Dental.



- EXPERT ADVICE
- **\*** CONFIDENTIALITY
- RECORD SALE PRICES
- NO CONFLICT OF INTEREST

These are just a few of the reasons why you should have a Broker involved! Many people claim they can sell your practice. This does not mean that you will extract the most value from your hard work and it certainly doesn't mean that it will be a seamless process.

When selling your practice, it is critical to ensure that you receive fair market value and that you maintain your dignity through the process.

Before you make a decision that will affect your most valuable asset, contact ROI Corporation Brokerage (888) 764 - 4145.



If you are tired of treading water with little professional growth, join our bustling practice to be fully booked from day one. Use the coolest tech in the industry in our brand-new, fully digitalized facility, which includes a Cone Beam CT and Cerec 3. Receive mentorship in surgery, implants, orthodontics, pediatrics, or enjoy the freedom of practicing dentistry your way. Travel easily with one hour direct flights to Edmonton or Calgary, six weeks vacation time and a travel allowance. Practice great dentistry, expand your skills and be compensated amongst the top dentists in the country - this position is a dream. Please contact Greg Broyde at gregbroyde@ qmail.com.

**ALBERTA - Grande Prairie:** A full-time associate needed for Grande Prairie Family Dental Centre starting middle of April 2017. Also need a full-time associate for Roy & Kali Family Dental Centre starting July 2017. Both offices are busy and offer all aspects of dentistry. If you are trustworthy, friendly and committed to excellence please contact Dr. Roy at: (780) 539-6883 or drroy04@telus.net.

ALBERTA - Spruce Grove: Are you a professional, patient-centred individual with strong communication skills and a team player mindset? If so, our office might be in future! Our busy, well-established dental practice in Spruce Grove is seeking a PT associate 1-2 days/week to start, with the potential to grow to FT. Located in a prime, high exposure location, our office is completely digital, well trained, long standing staff, and great opportunity to build on present patient flow. No weekends/evenings. New grads welcome. For more information, please email resume and cover letter, with references, to: smile\_4u@hotmail.com. D12295

**ALBERTA - Stony Plain:** Group practice in Stony Plain seeking associate to join our team. We are located half an hour west of Edmonton in a community-oriented town. Successful candidate will enjoy "small town by big city living", and working with children and the elderly. We are offering 3 days per week, increasing to full-time, with excellent earning potential, friendly staff, and loyal patients. Interest in aesthetics, implants, and/or IV sedation would be a rapid

practice-builder. In-office childcare is available. Please email: stonydentist@yahoo.ca with your resume.

D10977

#### BRITISH COLUMBIA - Kamloops: Dr.

Della Summers' Dental Solutions is excited to invite an associate dentist into our professional and proficient practice. This is an exceptional opportunity for a highly-motivated individual, ready to build a lucrative professional career, combined with designing an amazing personal lifestyle within the interior. Kamloops is the Tournament Capital of B.C., where you can enjoy the lakes, rivers and mountains. Theater, skiing, hiking, golfing, and fishing are just a few attractions and adventures this area has to offer. Our practice has the latest methods and technologies, 5 working operatories, CBCT Scanner, Cerec Omni Cam, Velescope, digital radiography, and sedation options. Our team presently consists of 2 clinical CDA's, 2 RDH's, and 2 administrative staff. Partnership/ ownership is an option to the right candidate. If you are a recent graduate or an experienced practitioner who is energetic, intrinsically driven, a positive role model and is passionate about people... then come join our TEAM! Please send resumes to: admin@drsummers.ca or call: (236) 425-1500.

#### **BRITISH COLUMBIA - Kimberley:**

Seeking a full-time associate to join our modern, family-oriented dental practice. Large established patient base with excellent staff. Kimberley is a great place to raise a family and to enjoy the outdoors. The community offers a great lifestyle with skiing, fishing, boating, hiking and camping all within minutes of town. Please forward resume to: drdnelson@shaw.ca.

#### **BRITISH COLUMBIA - Salmon Arm:**

Associate required for a successful practice in beautiful Salmon Arm, B.C. Salmon Arm services a community of 18,000+, located between Kamloops and Kelowna. Salmon Arm offers a great 4-season lifestyle with skiing, golfing, hiking and a fantastic lake for all your water activities. Our office has 5 ops and we are a completely computerized, digital and laser equipped office. We offer all aspects of family and general dentistry, supported by a highly-skilled team. Check us out at Alexanderdental. ca. Please forward enquiries to: office@alexanderdental.ca.

BRITISH COLUMBIA - Salt Spring Island: Associate position in busy family practice. Located on the waterfront in Ganges on Salt Spring Island, BC, Canada's Hawaiian island. Three operatories in a modern progressive atmosphere with potential long-term possibilities. The island has all the amenities including a hospital and schools K through 12. It is a relaxing, safe environment surrounded by natural beauty. For more information and pictures, visit our Salt Spring Dental Facebook page. Call Bob at (250) 537-6846, or email: bobmcginn48@gmail.com.

**BRITISH COLUMBIA - Victoria:** MAS Placement is seeking a full time Associate for a suburb of Victoria BC. This is a fantastic opportunity that does not come up often. Please email nltoothfairy@gmail.com. Must be licensed to work in Canada and proficient in all aspects of dentistry. Only qualified potential candidates will be contacted.

#### Periodontist Wanted

The Mady Group is seeking a motivated Periodontist to join a dynamic network of 5 busy dental practices.

- \$500,000 guaranteed first year + \$50,000 signing bonus
- Relocation reimbursement
- Well-established dental practices
- Supportive team environment

Location: Greater Windsor, Ontario Canada



DR. DAVID MADY & ASSOCIATES

If interested, contact Alison at smile.dentalcareers@gmail.com







Health Canada Santé Canada Your health and safety... our priority.

Votre santé et votre sécurité... notre priorité.

## Dentist Contract – Whitehorse, Yukon

Health Canada requires a dentist to staff its clinic in Whitehorse, Yukon.

The Ideal Candidate: is licensed to practice dentistry in Canada, is committed to providing quality dental care, has experience working with First Nations and Inuit clients and has experience working in a public health environment.

**The Work Environment:** has set week day hours, provides for all equipment, maintenance and supplies, a minimum of 8 weeks' vacation time, and has limited administrative responsibilities.

**The Facility:** is a modern facility located in downtown Whitehorse and is equipped with current dental equipment, digital radiography and ABELDent dental software. The facility was established in 2005 to improve dental services for First Nations and Inuit clients.

**The Contract:** is for three (3) years with a value of \$1,069,200 (\$356,400 annually), with the possibility of two one (1) year extension periods. The contract requires the Contractor to provide/fund their own dental assistant and dental receptionist.

To view the Requests for Proposal (RFP) posting and for additional information, see Solicitation Number 1000187766 at https://buyandsell.gc.ca.

The posting will be open from April 10, 2017 to May 19, 2017.

For additional information, contact Health Canada Senior Procurement and Contracting Officer, Erin Massey, at 613-941-2094 or at erin.massey@canada.ca.

## Dentiste contractuel – Whitehorse, Yukon

Santé Canada cherche un dentiste pour travailler à sa clinique dentaire située à Whitehorse, Yukon.

Le candidat idéal: est autorisé à pratiquer la médecine dentaire au Canada, est déterminé à offrir des soins dentaires de qualité, une expérience de travail avec des clients des Premières Nations et des clients Inuits, et une expérience de travail dans un milieu axé sur la santé publique.

L'environnement de travail: un horaire fixe, de semaine, l'équipement, fournitures et entretien entièrement fournis, un minimum de 8 semaines de vacances, et responsabilités administratives limitées.

Installations: Le titulaire du poste pratiquera dans un établissement moderne situé au centre-ville de Whitehorse avec l'équipement de pointe fourni, dont un système de radiographie numérique et la plus récente version du logiciel ABELDent. L'installation créée en 2005 pour améliorer les services dentaires offerts aux Premières Nations et aux Inuits.

Le contrat: est jusqu'à trois (3) ans – valeur de 1 069 200 \$ (356 400 \$ par année), avec la possibilité d'ajouter deux périodes de prolongation d'un (1) an. Les services d'assistant dentaire et de réceptionniste non inclus : doivent être fournis et payés par le dentiste contractuel.

Pour voir la demande de propositions (DP) et obtenir d'autres renseignements, veuillez consulter l'appel d'offres no 1000187766 sur le site https://achatsetventes.gc.ca/

La DP sera ouverte du 10 avril 2017 au 19 mai 2017.

Pour toute demande de renseignements, veuillez communiquer avec Erin Massey, agente principale de l'approvisionnement et des contrats, au 613-941-2094 ou à erin.massey@canada.ca.

D12327





**NEW BRUNSWICK - Fredericton:** Full-time associate required in a well-established 5-operatory practice. Previous associate retired. No evenings or weekends required. Our team includes one other dentist, two hygienists, three assistants, one office manager and 2 admin assistants. We are seeking a compassionate and conscientious dentist who will complete this team. Email: joecairns@yahoo.com.

**NOVA SCOTIA - Halifax:** Incredible opportunity! Want to work at or own a busy and progressive family dental practice in Halifax, NS? We are seeking someone to either associate or take over this successful multidentist practice. This state of the art office is lifestyle friendly, has a fun work culture, and has incredible potential for growth. For the associate position — minimum 3 years experience, be both outgoing and personable. For ownership—must be experienced, have excellent people and communication skills, and be ready to lead this incredible office. To discuss, contact: jennifer@cfdhalifax.ca.

**ONTARIO - Kingston:** Live and work in the beautiful city of Kingston that offers you a different lifestyle. Waterfront living with beautiful parks in a historic city vibrant with arts, entertainment and culture. We are now hiring a full-time Associate Dentist for our very busy, successful practice with an established patient base in Kingston supported by a talented team of professionals. Apply: www.altima.ca and click on 'Join our Team' or via email at hr@ altima.ca.

**ONTARIO - Ottawa:** Associate dentist is required for February 2017 to assume an existing practice in a busy state-of-the-art Ottawa group practice that has a commitment to providing the best care possible through extensive continuing education. The ideal candidate is enthusiastic and caring with good communication skills and an interest in continual learning. Please email resume to: carlingwooddental@rogers.com.

**ONTARIO - Toronto:** WANTED: Well-rounded Paediatric Dentist for established and growing paediatric dental clinics, in and around Toronto, Canada. Offering exceptional first year

earnings; additional signing bonus and moving expenses may be available. If you are a recent graduate or established doctor we want to hear from you! If you are looking for a modern clinic with an extraordinary culture that values patient care, and having FUN at work, then please forward on your resume and cover letter to: info.dentistry4kids@gmail.com.

**ONTARIO - Toronto:** Part-time dentist required for Sundays in large, well-established, family-oriented dental practice. Modern office with a value-driven environment. Email: onestopshopdental@gmail.com. D12287

PRINCE EDWARD ISLAND: Associate dentist required immediately for a busy family practice. Enjoy a full schedule while working in a newly constructed, bright and spacious clinic with an exceptional team. Clinic houses 3 dental and 2 hygiene operatories and is home to over 6500 patients. Located in beautiful western PEI, one can enjoy a variety of leisure activities as world-renowned golf and breathtaking scenery are within arms reach. Perfect opportunity for either a new grad or seasoned practitioner. For more information please contact: dr.r.ramsay@gmail.com or (902) 859-2366 (West Prince Dental Clinic).

**PRINCE EDWARD ISLAND - Charlottetown:** Welcome to the birthplace of Canada! Well-established dental practice centrally located in the beautiful capital city of Charlottetown, Prince Edward Island is seeking a full-time associate to join our busy general dentistry practice. Must be patient focused, have great communication skills and work well in a team environment. We are computerized,

fully digital and have long-term staff to support your day-to-day needs. Prince Edward Island is a beautiful place to live and raise a family. Our community offers plenty of outdoor activities year-round such as skiing, fishing, hiking, camping, and golf. We have great restaurants and have the most beautiful beaches surrounding our entire province. New grads welcome to apply. For further information or to apply for this amazing opportunity, please email your resume to Marsha Delodder at: marsha@ beldental.com.

**SASKATCHEWAN - Regina:** Full-time associate needed for a well-established practice with a committed and long-term patient base and comfortable work environment. The office is equipped with intra-oral cameras, iTERO digital impression, rotary endo, diode lasers, digital x-rays and paperless charting. Our dedicated team includes hygienists, assistants, administrative assistants, treatment coordinators and hygiene coordinator. We are seeking a highly-skilled, motivated, conscientious and compassionate individual proficient in general dentistry who is focused on patient-centred care and will complement our team. Please forward resume to: tango626@ hotmail com D11892

**SASKATCHEWAN - Regina:** Our pediatric dental clinic is currently seeking a highly-motivated associate to join our dental clinic. The ideal candidate would have the opportunity to deal with a variety of kids' dental cases with the potential for future opportunities to work in an operating room setting. General Practitioners are also welcome to apply. Please send your resume to: sharly@cdwregina.com.



#### UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN:

Faculty Position, College of Dentistry. The College of Dentistry invites applications from qualified individuals for a full time tenure-track position in Endodontics. The College is seeking a dynamic teacher scholar who possesses a DMD/DDS or equivalent, specialty training in Endodontics and a PhD. The primary focus of this position is research and teaching. The ideal candidate will possess a strong research portfolio that includes a proven track record of scholarly output and successful grant funding. The successful candidate will deliver and continue to develop undergraduate dental core courses in Endodontics (didactic and preclinical) as well as help develop and participate in the College's undergraduate student research program. Effective classroom teaching skills and mentorship; clinical experience in endodontics, and effective interpersonal and communication skills are required. As this is a research intensive position, there will be no opportunity to engage in clinical practice. Salary bands for this position are as follows: Assistant Professor - \$93,293 -\$112,109; Associate Professor - \$112,109 -\$130,925 and Professor \$130,925 - \$152,877 This position includes a comprehensive benefits package which includes a dental, health and extended vision care plan; pension plan, life insurance (compulsory and voluntary), academic long term disability, sick leave, travel insurance, death benefits, an employee assistance program, a professional expense allowance and a flexible health and wellness spending program. Interested candidates should submit a detailed curriculum vitae, a statement of teaching and research interests, a plan for

future research, three letters of reference, and

any supporting documents, copies of up to five selected recent publications, and proof of education including notarized, translated (English) copies of undergraduate and graduate degrees to: Dr. Gerry Uswak, Dean, College of Dentistry, 105 Wiggins Road, University of Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan S7N 5E4, Telephone: (306) 966-5121, Fax: (306) 966-5132, email: dentfacultysearch@usask.ca. Applications will be accepted and evaluated until the position is filled. Anticipated start date is July 1, 2017. Electronic submissions by email are preferred. The University of Saskatchewan thanks all applicants for their interest; however, only applicants selected for interviews will be contacted. The University of Saskatchewan is strongly committed to a diverse and inclusive workplace that empowers all employees to reach their full potential. All members of the university community share a responsibility for developing and maintaining an environment in which differences are valued and inclusiveness is practiced. The university welcomes applications from those who will contribute to the diversity of our community. All qualified candidates are encouraged to apply; however, Canadian citizens and permanent residents will be given priority. D11935

#### UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN:

Faculty Position, College of Dentistry. The College of Dentistry invites applications from qualified individuals for a full-time tenure-track faculty position in Periodontics. The successful candidate will be required to deliver didactic, pre-clinical and clinical teaching; supervise student research projects; initiate, lead and participate in research activities; compete

D12216

successfully for external funding to support this research program; and undertake relevant administrative activities including meetings and committee work. Opportunity to engage in the College's faculty practice clinic is also available. We seek candidates who have graduate specialty training in Periodontics at the Masters or PhD level or equivalent; an interest and ability to engage in scholarly activities as evidenced by established or developing research initiatives; a strong or emerging research program; demonstrated effective classroom teaching skills and mentorship; a minimum of two years of post-graduate clinical experience in periodontics; experience in treating medically complex patients; and effective interpersonal and communication skills. Preference will be given to those who have passed the National Dental Specialty Examination in Periodontics administered by the Royal College of Dentists of Canada and are certified by the American Board of Periodontology. Candidates must be licensed or eligible for licensure by the College of Dental Surgeons of Saskatchewan (CDSS) and are encouraged to familiarize themselves with Saskatchewan licensing requirements: http:// www.saskdentists.com/licensing. Candidates who are graduates from non-accredited dental training programs must achieve National Dental Examining Board of Canada certification (http:// www.ndeb.ca) and/or Royal College of Dentists of Canada Fellowship http://www.rcdc.ca) to achieve tenure. All candidates are encouraged to familiarize themselves with these processes. Additional information can be found at the Canadian Information Center for International Credentials: https://www.cicic.ca. Salarv bands for this position are as follows: Assistant Professor - \$93,293 - \$112,109; Associate Professor - \$112,109 - \$130,925 and Professor \$130,925 - \$152,877. This position includes a comprehensive benefits package which includes a dental, health and extended vision care plan: pension plan, life insurance (compulsory and voluntary), academic long term disability, sick leave, travel insurance, death benefits, an employee assistance program, a professional expense allowance and a flexible health and wellness spending program. Interested candidates must submit a cover letter that includes a brief statement of your teaching

Making boxes for Canadians by Canadians for almost 100 years

WESTERN PAPER BOX CO. LTD.

#### **DENTAL - ORTHO MODEL BOXES**

If you are looking for quality dental boxes, Western Paper Box Company manufactures plain or custom boxes in various coloured wraps; sizes & divider specifications to suit your needs at a very affordable price for the dental industry across Canada.

Please visit our website: westernpaperbox.ca or email: westernpaperbox@mymts.net for a quote

Until August 31st, 2017 mention promo code CDA and receive a discount or free shipping on orders of 100 dental boxes or over (your choice)

experience and research interests; detailed curriculum vitae, three letters of reference, and any supporting documents including proof of education, notarized, translated (English) copies of undergraduate and graduate degrees to: Dr. Gerry Uswak, Dean, College of Dentistry, 105 Wiggins Road, University of Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan, S7N 5E4, Telephone: (306) 966-5121, Fax: (306) 966-5132, email: dentfacultysearch@usask.ca. Applications will be accepted and evaluated until the position is filled. Anticipated start date is July 1, 2017. Electronic submissions by email are preferred. The University of Saskatchewan thanks all applicants for their interest; however, only applicants selected for interviews will be contacted. The University of Saskatchewan is strongly committed to a diverse and inclusive workplace that empowers all employees to reach their full potential. All members of the university community share a responsibility for developing and maintaining an environment in which differences are valued and inclusiveness is practiced. The university welcomes applications from those who will contribute to the diversity of our community. All qualified candidates are encouraged to apply; however, Canadian citizens and permanent residents will be given priority. D12257

**UNITED STATES:** General Dentists Needed-Multiple States. Familia Dental has great opportunities for General Dentists and Orthodontists in Wisconsin, Illinois, Texas, Indiana, New Mexico and Iowa. We show our doctors how much we value their skills by offering high compensation with earning potential over \$300,000 annually & \$500,000 for Orthodontists. Other benefits include sign

on/relocation bonuses of up to \$30,000, up to three weeks paid vacation, Travel Allowance, License Reimbursement, health insurance, malpractice insurance, Continuing education, and H1B and Permanent residency sponsorship. For more information contact Vito Losuriello 847–915-3019 or send your resume to Doctor@ familiadental.com.

**YUKON - Whitehorse:** Excellent associate opportunity. Busy, modern, well-established dental office in Whitehorse seeks motivated associate dentist. Riverstone Dental has an onsite lab tech, same day crowns, microscopes, digital x-rays and charts. Hours are flexible + holidays. Start with a full schedule and experienced CDA. Experience is an asset. Also looking for a locum periodontist. Please send your CV to: yukondentistry@gmail.com. D12267

#### **Divers**

#### **INTRAORAL X-RAY SENSOR REPAIR:**

We specialize in repairing Kodak/Carestream, Dexis Platinum & Gendex GXS 700. Repair & save thousands over replacement cost. We also buy & sell dental sensors. www.RepairSensor. com / (919) 924–8559.

**LIMITED PARTNERSHIP UNITS SOUGHT:** Do you own Limited Partnership
Units you wish to sell? Our company is currently
seeking to purchase Limited Partnership Units.
If you would like more information or to express
your interest in selling Limited Partnership Units
that you own, please email our office at info@
phoenixcapital.com or visit our website at www.
phoenixcapital.com for more information about
our business.

#### 

#### Index des annonceurs

3M ESPE8
Bisco23
Carestream Health Inc26
CDSPI 17,40
Colgate-Palmolive4
Comprehensive Straight Wire 39
Endo/Tech24
Fonds du CDSPI41
GC America20
Kuraray America Inc2
Kuraray America Inc.       2         Medicom.       36
Medicom36
Medicom         36           Philips         30
Medicom       36         Philips       30         Procter & Gamble       29, 33
Medicom       36         Philips       30         Procter & Gamble       29, 33         Pulpdent       6
Medicom       36         Philips       30         Procter & Gamble       29, 33         Pulpdent       6         SciCan       14



## À LA MÉMOIRE DE NOS FIGURES DE PROUE



#### DR JAMES N. WRIGHT

Le Dr James N. Wright, brigadier-général à la retraite, de Kingston (Ontario) est décédé le 14 février 2017 à l'âge de 83 ans.

Le Dr Wright a amorcé sa carrière au sein des Forces armées canadiennes et a été déployé en Égypte en 1958-1959 comme membre de la Force d'urgence des Nations unies, une opération de maintien de la paix qui a mené au retrait des troupes du canal de Suez. Dans les Forces, il a obtenu son diplôme de médecine dentaire de l'Université de l'Alberta et s'est spécialisé en parodontie à l'Institut de recherche dentaire de l'Armée américaine

Quand bon nombre de réfugiés tchécoslovaques sont venus s'installer au Canada en 1968 pour fuir la guerre, le ministère



de la Santé de l'Ontario a demandé l'aide du gouvernement fédéral. Les Services dentaires des Forces canadiennes (SDFC) ont accepté d'enseigner aux dentistes formés en Tchécoslovaquie afin qu'ils puissent exercer au Canada. Le Dr Wright a été nommé directeur adjoint de ce programme de formation et, avec des collègues, il a enseigné aux candidats à l'Université Western Ontario. Douze dentistes ont ainsi obtenu leur permis d'exercice, puis se sont installés dans le Nord de l'Ontario, où il y avait un urgent besoin de cliniciens.

Le Dr Wright a connu une longue et florissante carrière dans l'armée

Il a atteint le rang de brigadier-général et a été nommé directeur général des Services dentaires en 1982. « Tous ceux qui ont eu le privilège de connaître Jim ou de travailler avec lui l'enviaient et l'admiraient, se rappelle le Dr Victor J. Lanctis, brigadier-général à la retraite. Ses réalisations sont très éloquentes et un témoignage durable de son dévouement envers sa famille, sa profession et son pays. Sa présence remarquable et sa forte contribution manqueront tout particulièrement au Corps dentaire royal canadien et aux SDFC. » En reconnaissance de ses nombreuses contributions à la médecine dentaire militaire, le Dr Wright a été fait chirurgien-dentiste honoraire de la Reine en 1980.

À sa retraite des Forces en 1986, le Dr Wright s'est joint à l'Université du Manitoba. Doté d'un esprit avant-gardiste, il a été successivement directeur du Département de stomatologie, doyen associé puis doyen de la Faculté de médecine dentaire. Il a aussi montré sa polyvalence et son dévouement envers la profession en siégeant au Comité de l'ADC sur l'assurance et le placement en 1995-1996.

Les importantes et variées contributions du Dr Wright à la profession lui ont valu des prix prestigieux, dont la Distinction du mérite (1987) et la Distinction pour services émérites (1995) de l'ADC. Il a aussi été fait membre à vie de l'Académie Pierre Fauchard.

À sa retraite, le Dr Wright a beaucoup voyagé. Sa femme et lui ont sillonné le monde et ont choisi de passer leurs hivers dans la petite municipalité riveraine d'Ajijic au Mexique.

## Malléable en sortant de la seringue. Rigide et poreux dans le défaut.

### Préparez. Mélangez. Modelez.





### La mise en place d'un matériau de greffe osseuse n'a jamais été aussi simple.

Une fois que les granules enrobés d'easy-graft<sup>MD</sup> CLASSIC de GUIDOR<sup>MD</sup> contenus dans la seringue ont été injectés dans le défaut osseux et entrent en contact avec le sang, ils se transforment en environ une minute, passant d'une masse malléable à une structure rigide et poreuse.

- Offre facilité d'utilisation et prévisibilité
- 100 % synthétique et complètement résorbable
- Idéal pour la préservation de la crête et pour le comblement du défaut dans le cas de la mise en place immédiate d'un implant

des cliniciens interrogés ont affirmé qu'ils utilisent le dispositif easy-graft<sup>™</sup> CLASSIC de GUIDOR<sup>™</sup> parce que dans de nombreux cas, il ne nécessite pas l'utilisation d'une membrane dentaire\*.

**SUNSTAR ●** GUIDOR<sup>™</sup>

Dispositif easy-graft<sup>™</sup> CLASSIC pour greffe osseuse alloplastique



Pour en savoir plus ou pour fixer un rendez-vous pour une démonstration, composez le **1-800-265-7203** ou visitez le site **GUIDOR.ca** 

Aussi disponible - Membrane biorésorbable Guidor<sup>MD</sup>

Ce produit ne doit pas être utilisé chez les femmes enceintes ou qui allaitent. Pour de plus amples renseignements sur le produit, notamment sur les indications, les contre-indications, les précautions et les effets indésirables possibles, veuillez consulter le mode d'emploi ou visiter le site GUIDOR.ca.

**SUNSTAR** 





## DES RESTAURATIONS ESTHÉTIQUES SANS ADHÉSIF! NON-COLLANT PHOTO-POLYMÉRISABLE AVEC LIBÉRATION DE FLUOR TONOLUX® Le Nouveau RGMI de restauration AVANT ET APRÈS LA COMPACTION ...

#### VERRE IONOMÈRE MODIFIÉ À LA RÉSINE PHOTO-POLYMÉRISABLE

- Esthétisme et manipulation comme le composite,
- Temps de travail flexible et photo-polymérisable,
- Peut être condensé immédiatement après l'application dans la cavité,
- Ne colle pas aux instruments, facile à façonner,
- Excellente translucence pour un meilleur esthétique,
- Haute libération de fluor minimisant les caries secondaires,
- Hautement radio-opaque,
- S'adapte virtuellement à tous les applicateurs CVI,
- · Aucun conditionneur de dentine ou adhésif nécessaire

Contactez: 1-888-658-2584

## **Ionolux**®



