



*Première consultation*

Nouvelle trousse de perfectionnement professionnel

P. 9

*Obstacles aux soins*

Utilisation des services offerts aux familles à faible revenu

P. 19

*Empreintes numériques*

Perspective des laboratoires dentaires

P. 29

# *L'essentiel* de l'ADC

Le magazine de l'Association dentaire canadienne

## Détournements de fonds

*Miser sur la détection ou la prévention ?*

Page 26





SMARTSERIES  
designed by BRAUN



## UNE MEILLEURE SANTÉ BUCCODENTAIRE EST À PORTÉE DE SA MAIN GRÂCE À VOS RECOMMANDATIONS

La brosse à dents Oral-B Pro 5000 Smart Series avec la technologie sans fil Bluetooth® se connecte à l'application Oral-B pour aider les patients à se brosser les dents efficacement et en douceur tout en encourageant l'assiduité. Programmez leur application en un rien de temps pour les guider et les motiver, et pour leur permettre d'enregistrer les résultats de brossage au quotidien.

**Recommandez la brosse à dents Oral-B Pro 5000 Smart Series et encouragez ainsi (et mieux que jamais) de meilleures habitudes de brossage.**

[dentalcare.ca](http://dentalcare.ca)



Offerte gratuitement dans les boutiques en ligne App Store™ ou Google Play™. Apple et le logo Apple sont des marques de commerce de Apple Inc., déposées aux É.-U. et dans d'autres pays. L'App Store est une marque de service de Apple Inc.



© P&G, 2015 PGC-8157 ORAL-19197

Prolongez les soins qui commencent dans votre chaise



# L'essentiel de l'ADC

2015 • Volume 2 • Numéro 8

## 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 Alastair Nicoll**



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



*Président-désigné*  
**Dr Randall Crouzter**



**Dr Alexander Mutchmor**  
Manitoba



*Vice-président*  
**Dr Larry Levin**



**Dr Mitch Taillon**  
Saskatchewan



**Dr James Armstrong**  
Colombie-Britannique



**Dr James Tennant**  
T.N.-O./Nunavut/Yukon



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



**Dre Lynn Tomkins**  
Ontario



**Dre Heather Carr**  
Nouvelle-Écosse



**Dr Daniel Violette**  
Nouveau-Brunswick

### 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 no 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](mailto:reception@cda-adc.ca)  
ISSN 2292-7387 (version imprimée)  
ISSN 2292-7395 (version électronique)  
© Association dentaire canadienne 2015



### DIRECTEUR, RÉSEAUX DE CONNAISSANCES

Dr John P. O'Keefe

### CHEF DE LA RÉDACTION

Sean McNamara

### CHEF DE PROJET, 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](mailto: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 : [reception@cda-adc.ca](mailto:reception@cda-adc.ca)

### PUBLICITÉ

Toute demande touchant la publicité doit être adressée à :

#### Keith Communications Inc.

1464, chemin Cornwall, unité 8, 2<sup>e</sup> 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](mailto:pgreenhough@keithhealthcare.com)

Petites annonces :

**M. John Reid, poste 23**  
[jreid@keithhealthcare.com](mailto:jreid@keithhealthcare.com)



[cda-adc.ca](http://cda-adc.ca)  
[jcdaoasis.ca](http://jcdaoasis.ca)



Mydentalhealth  
Oasis Discussions



@Mydentalhealth  
@JCDATweets



JCDAOASIS

@jcdaoasis



*Les chercheurs de demain brillent lors  
du Programme de recherche  
ADC/DENTSPLY*

*Page 13*



*Premier examen  
dentaire : un  
nouvel outil de  
perfectionnement  
professionnel*

*Page 9*



*L'ADC sur le terrain*

- 7** Travail d'équipe et sûreté des soins
- 9** Bébé chez le dentiste : l'ADC lance un outil de perfectionnement professionnel
- 10** Le Dr John O'Keefe reçoit le prix Elmer-S.-Best de l'Académie Pierre Fauchard
- 11** Terre-Neuve accueille les dentistes au congrès national de l'ADC
- 13** Des étudiants s'illustrent lors du Programme de recherche ADC/DENTSPLY
- 16** *L'essentiel de l'ADC* vu par nos lecteurs



*Point de mire*

- 19** Obstacles à l'utilisation des services dentaires chez les enfants de familles à faible revenu de l'Alberta
- 21** Entretien de l'ADC avec la Dre Maryam Amin
- 26** Reconnaître les signes du détournement de fonds

# SOMMAIRE

*Empreintes numériques : le point de vue d'un praticien*

Page 32



*Le parcours de la Dre Maryam Amin, défenseure des populations vulnérables*

Page 21



*Empreintes numériques : le point de vue des laboratoires*

Page 29

## *Pratico-pratique*

- 29 Empreintes numériques : le point de vue des laboratoires
- 32 Le dentiste masqué : le point de vue d'un praticien sur les empreintes numériques
- 34 Demandez à vos collègues : quand est-il indiqué de rattacher une prothèse à une dent naturelle et à un implant ?
- 37 Communication avec le patient : un comportement vaut mille mots
- 38 Les avantages fiscaux des fonds Catégorie de société

## *Petites annonces*

- 41 Sections Cabinets, Postes recherchés, Postes vacants, Index des annonceurs

## *Dernier hommage*

- 46 À la mémoire de nos figures de proue :



Dr Gordon Jinks



Dr Rollin Matsui



Toute l'équipe de l'ADC  
vous souhaite  
de belles fêtes  
et  
une bonne nouvelle année

*Alastair Nicoll*

Alastair Nicoll, BDS Hons  
Président



*Claude Paul Boivin*

Claude Paul Boivin, CAÉ, CEC  
Directeur général



# Travail d'équipe et sûreté des soins



L'aviation moderne est plus sécuritaire que jamais, grâce notamment à des mesures instaurées par l'industrie aérienne pour améliorer la communication et le travail d'équipe. D'autres secteurs où la sécurité est tributaire du travail d'équipe, tels les soins de santé<sup>1</sup>, ont emboîté le pas. Par exemple, les blocs opératoires ont maintenant une démarche officielle pour confirmer l'identité d'un patient et son intervention. Aussi, les équipes de réanimation apprennent des techniques de communication pour donner des directives claires et non conflictuelles et pour en prendre acte en les paraphrasant.

Nous savons tous que rien ne vaut le travail d'équipe pour prodiguer des soins de santé, mais un tel mode de fonctionnement ne coule pas toujours de source. L'Institut canadien pour la sécurité des patients rapporte que les défaillances de communication et le travail d'équipe inefficace sont responsables d'un pourcentage considérable d'erreurs en santé<sup>2</sup>.

À l'instar de tous les professionnels de la santé, les dentistes accordent une grande importance à la sûreté et au bien-être des patients. Le rapport *To Err is Human: Building a Safer Health System*<sup>3</sup> (2000) a fait évoluer la compréhension de ce qu'est la « culture de sécurité des patients »; il estime que les erreurs médicales causeraient jusqu'à 98 000 décès par an aux États-Unis. Maintenant conscients du poids des erreurs médicales évitables, bien des organismes de santé du monde ont ravivé leurs efforts pour assurer la sûreté des patients. Et un champ d'études consacré entièrement à la sécurité des patients a même vu le jour.

Par rapport à nos collègues d'autres disciplines, il y a peu de données sur ce type d'erreurs en médecine dentaire, ce qui peut s'expliquer par

bien des facteurs<sup>4</sup> : un dentiste fait généralement cavalier seul, ce qui a tendance à restreindre le partage d'informations sur de telles erreurs; un dentiste pourrait ignorer qu'il y a eu un incident si le patient consulte un autre professionnel pour un trouble subséquent à un traitement; et un dentiste pourrait aussi hésiter à signaler un incident qui s'est produit en cabinet privé.

Les organismes dentaires, dont la Fédération dentaire internationale, le Conseil des dentistes européens et l'Organization for Safety Asepsis and Prevention, tentent de changer les mentalités en mettant en œuvre des initiatives pour assurer la sûreté des soins et améliorer du même coup les résultats chez les patients. Au Canada, comme le rapportait *L'essentiel de l'ADC*<sup>5</sup>, les cliniques du Corps dentaire royal canadien ont mis sur pied un programme pour inculquer aux travailleurs de tous les échelons des connaissances, des compétences et des comportements qui favorisent la sûreté des patients. Un tel programme pourrait nous amener à revoir notre façon d'envisager la sûreté des patients en médecine dentaire.

Les programmes de ce genre traitent tous de l'importance de compétences comme le travail d'équipe et la communication. En clair, la sûreté d'un patient repose en partie sur un climat où tous se sentent à l'aise de s'exprimer. Toute équipe a certes besoin d'un chef, mais la communication passera mieux s'il n'y a pas d'obstacles causés par la hiérarchie. Le tutoiement peut d'ailleurs beaucoup aider en ce sens. Chaque membre d'une équipe se doit de signaler tout problème qu'il perçoit – même un problème éventuellement attribuable au chef d'équipe. Chaque membre d'une équipe doit apporter sa contribution pour assurer des soins de santé optimaux. La sûreté des patients et la qualité des soins en dépendent.

## RÉFÉRENCES

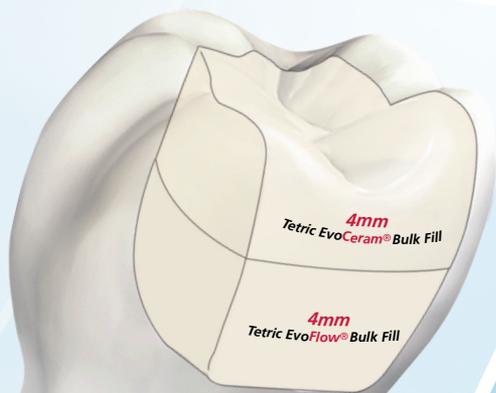
Référez-vous à la version électronique pour consulter la liste des références.

ALASTAIR NICOLL, BDS HONS

 [president@cda-adc.ca](mailto:president@cda-adc.ca)

Découvrez  
**Tetric EvoFlow<sup>®</sup>**  
**Bulk Fill**

Composite fluide performant pour restauration postérieure



## Ce produit va changer votre idée des composites **FLUIDES!**

Tetric EvoFlow Bulk Fill, doté d'une technologie d'opacité variable et du nouveau photo-initiateur Ivocerin<sup>MC</sup>, vous offre le matériau de remplacement de dentine haute performance qu'il vous faut!

- **SIMPLE** - Restauration de cavités profondes en deux couches seulement<sup>1</sup>
- **RAPIDE** - Polymérisation de couches allant jusqu'à 4 mm en seulement 10 s.<sup>2</sup>
- **AMÉLIORÉ** - La technologie auto-adaptative se traduit par une adaptation marginale améliorée.



### OFFRE DE LANCEMENT

**Recevez 1 recharge GRATUITE pour 2 recharges achetées!**

(de même marque/présentation; teintes au choix) Valable jusqu'au 31/12/2015.

SATISFACTION DE LA CLIENTELE  
GARANTIE à 100%!



[ivoclarvivadent.com](http://ivoclarvivadent.com)

<sup>1</sup> Cavités allant jusqu'à 8 mm.

<sup>2</sup> Intensité lumineuse  $\geq 1\ 000$  mW/cm<sup>2</sup>

\*Les articles achetés et gratuits doivent être de la même présentation. Les teintes peuvent être sélectionnées au choix. Toutes les commandes doivent être faites auprès d'un distributeur Ivoclar Vivadent autorisé. Pour être admissibles, les achats doivent figurer sur une seule facture et être faits entre le 1er octobre et le 31 décembre 2015. Les demandes d'ARTICLES GRATUITS doivent nous parvenir d'ici le 31 décembre 2015. Faites parvenir une copie de votre facture par la poste ou par télécopieur à Ivoclar Vivadent, à l'attention de : Clinical Promotions, 1-6600 Dixie Rd., Mississauga Ontario, L5T 2Y2 Télécopieur : 1-877-238-5711. Ivoclar Vivadent se réserve le droit de modifier ou d'annuler ces promotions en tout temps. Ces offres spéciales ne peuvent être combinées à aucune autre promotion ni à aucun achat groupé.

©2015 Ivoclar Vivadent, Inc. Ivoclar Vivadent, Ivocerin, Tetric EvoCeram et Tetric EvoFlow Bulk Fill sont des marques déposées d'Ivoclar Vivadent. Rév. 17/2015.

ivoclar  
vivadent<sup>®</sup>  
passion vision innovation

# BÉBÉ CHEZ LE DENTISTE

*L'ADC lance un outil de perfectionnement professionnel*



**Dr Mitch Taillon**

**Président du  
Groupe de travail  
de l'ADC sur  
l'accès aux soins**

## PRATIQUE EXEMPLAIRE

L'ADC recommande que la première consultation ait lieu avant l'âge de 12 mois ou dans les 6 mois suivant l'apparition de la première dent.



L'importance  
de la  
prévention

Une première consultation avant l'âge de 12 mois vise la prévention et le diagnostic précoce des caries. Le dentiste profitera de ce rendez-vous pour informer les parents des saines habitudes alimentaires et d'hygiène dentaire ainsi que de l'importance des soins dentaires professionnels réguliers.

Maintenir une bonne santé en bas âge est un investissement important en faveur d'une population en santé pour l'avenir.

Non traitée, la carie de la petite enfance peut avoir de lourdes conséquences. Elle peut causer de la douleur, de la difficulté à manger et à dormir, des troubles d'élocution et une piètre estime de soi. Elle affecte aussi parfois la croissance et la capacité de se concentrer et de fonctionner normalement.

Selon une étude de l'Institut canadien d'information sur la santé<sup>1</sup>, les chirurgies pour traiter la carie de la petite enfance représentent 31 % des chirurgies ambulatoires pratiquées à l'hôpital sur des enfants de 1 à 4 ans, faisant de cette maladie la première cause d'intervention ambulatoire auprès de ce groupe d'âge.

Les dentistes ont maintenant accès à un nouveau cours de perfectionnement professionnel baptisé *Première consultation, première dent*. Indispensable pour ceux qui se dévouent à aider les enfants à s'épanouir pleinement, cette formation pratique enseigne comment prévenir ou réduire le fardeau associé à la carie de la petite enfance.

Ce cours est conçu pour être offert par des spécialistes locaux à des groupes de dentistes qui le désirent par l'entremise de leur groupe d'études, de leur société dentaire ou de leur association dentaire provinciale. Il s'inscrit dans la foulée des efforts menés par l'ADC pour faire valoir l'importance d'une *première consultation chez le dentiste avant l'âge de 12 mois* (ou dans les 6 mois suivant l'apparition de la première dent). L'ADC a d'ailleurs lancé récemment un site Web pour sensibiliser le grand public à la carie de la petite enfance : [FirstVisitFirstTooth.ca/FR](http://FirstVisitFirstTooth.ca/FR)

## Objectifs du cours

À la fin du cours, les participants seront en mesure de :

- ✓ Définir la carie de la petite enfance et en comprendre l'épidémiologie
- ✓ Décrire comment la carie de la petite enfance affecte la croissance des enfants, leur développement, leur santé et leur comportement
- ✓ Décrire la physiopathologie de la carie de la petite enfance et reconnaître les manifestations cliniques des lésions carieuses de la petite enfance (taches blanches), le dernier stade de la maladie, les lésions carieuses avancées et les séquelles de ces lésions
- ✓ Utiliser un outil d'évaluation du risque de carie de la petite enfance chez les enfants au développement normal et ceux présentant des comorbidités
- ✓ Mettre les poupons et les tout-petits à l'aise lors de l'examen
- ✓ Proposer des stratégies de prévention pour réduire la carie de la petite enfance grâce à des techniques d'entrevue motivationnelle
- ✓ Prodiguer des conseils d'ordre préventif en fonction de l'âge de l'enfant
- ✓ Accéder aux ressources de formation en ligne sur la santé buccodentaire des jeunes enfants
- ✓ Comprendre les troubles de santé buccodentaire courants chez les poupons et les tout-petits
- ✓ Saisir l'incidence que peuvent avoir les médecins et autres fournisseurs de soins primaires ayant reçu une formation sur la santé buccodentaire
- ✓ Collaborer avec ces médecins et autres fournisseurs de soins primaires
- ✓ Offrir des stratégies de traitement de la carie de la petite enfance





*Le Dr Mitch Taillon présente la trousse de perfectionnement professionnel Première consultation, première dent durant le congrès de l'Académie canadienne de dentisterie pédiatrique à Halifax.*

## Modulable et interactif

Ce cours interactif s'articule autour de la transmission de connaissances et de l'apprentissage par l'expérience. L'animateur peut l'adapter à son propre matériel, au temps alloué, à son style et la situation dans sa région.

La trousse comprend :

- Mannequin de la taille d'un enfant pour les démonstrations
- Broses à dents
- Dentifrice au fluorure
- Miroir
- Lampe stylo
- Vernis au fluorure
- Formulaire de rapport
- Certificats de réussite
- Affiche
- Bordereau d'envoi
- Étiquette de retour et instructions pour le renvoi du matériel

La formation *Première consultation, première dent* peut être offerte par des dentistes et des dentistes pédiatriques à d'autres dentistes ainsi qu'à des fournisseurs de soins de santé, pédiatres, médecins de famille, infirmières praticiennes, infirmières et agents de la santé publique. 

Pour en savoir davantage ou pour commander la trousse (en anglais), consultez le [FirstVisitFirstTooth.ca/FR](http://FirstVisitFirstTooth.ca/FR) ou écrivez à [FirstVisitFirstTooth@cda-adc.ca](mailto:FirstVisitFirstTooth@cda-adc.ca)



*La trousse de perfectionnement professionnel a été préparée par le Dr Ross Anderson, dentiste en chef du Centre de santé IWK et chef de la division de médecine dentaire pédiatrique à l'Université Dalhousie.*

### RÉFÉRENCE

1. Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement des caries dentaires évitables chez les enfants d'âge préscolaire : coup d'œil sur la chirurgie d'un jour sous anesthésie générale.* 2013.

## Le Dr John O'Keefe

*reçoit le prix Elmer-S.-Best de l'Académie Pierre Fauchard*

Lors d'une cérémonie tenue à Washington D.C. le 7 novembre, l'Académie Pierre Fauchard a décerné le prix Elmer-S.-Best de 2015 au Dr John O'Keefe, directeur des Réseaux de connaissances de l'ADC. Ce prix est le plus grand honneur conféré par l'Académie à des dentistes de l'extérieur des États-Unis. Le Dr O'Keefe est le neuvième Canadien à recevoir cette distinction depuis sa création en 1962.

L'Académie a remis le prix Elmer-S.-Best au Dr O'Keefe en reconnaissance de l'excellence qu'il cherche continuellement à atteindre dans la prestation de services d'information, l'établissement d'un esprit d'équipe entre professionnels et l'avancement de la médecine dentaire. Le Dr O'Keefe s'est empressé d'attribuer le succès qui lui a valu cet honneur à une haute direction tournée vers l'avenir et à une équipe des Réseaux de connaissances de l'ADC qui est dévouée et professionnelle et qui cherche toujours à être à la fine pointe de la technologie des communications.

Durant cette cérémonie, l'Académie a aussi remis sa Médaille d'or au Dr Henry Gremillion, doyen de la Faculté



de médecine dentaire de l'Université d'État de la Louisiane, son Prix de reconnaissance de l'entreprise et de l'industrie dentaires à la société d'implants Straumann, et une place posthume à son panthéon au professeur P-I Brånemark.

*REGARDEZ UN COURT HOMMAGE AU DR O'KEEFE PRÉSENTÉ À LA CÉRÉMONIE DE REMISE DU PRIX :*  
[vimeo.com/143778020](https://vimeo.com/143778020)



*VISIONNEZ LE MOT DE REMERCIEMENT DU DR O'KEEFE :*  
[youtu.be/YOsEkTQXo68](https://youtu.be/YOsEkTQXo68)





# TERRE-NEUVE ACCUEILLE LES DENTISTES AU CONGRÈS NATIONAL DE L'ADC

*Des dentistes des quatre coins du pays ont convergé vers St. John's du 26 au 29 août, pour le congrès national de l'ADC, organisé conjointement avec l'Association dentaire de Terre-Neuve-et-Labrador (ADTNL).*

Ce congrès a réuni près de 1 700 dentistes et autres professionnels de la santé, exposants et conférenciers de renommée mondiale. Durant trois jours, les participants ont pu profiter des séances de perfectionnement professionnel et du programme d'activités sociales en soirée, dont le point culminant a été le spectacle d'Alan Doyle, anciennement du groupe Great Big Sea.

Le Dr Alastair Nicoll, président de l'ADC, a souhaité la bienvenue aux congressistes à St. John's, « une ville côtière d'une grande beauté et au sens de l'hospitalité inégalé ». « À mon avis, tous les participants conviendront que l'évènement a été un franc succès », confie-t-il.

« Nous voulions organiser un congrès qui passerait dans les annales, raconte la Dre Jacqueline Tucker, présidente de l'ADTNL, un congrès qui marierait formation professionnelle et plaisir exceptionnel. Selon les échos reçus, on peut dire mission accomplie – merci à tous les participants! » ➤

- 1 La Dre Jacqueline Tucker, présidente de l'ADTNL, remet au Dr Robert Sexton le prix Iceberg en reconnaissance de ses 40 ans de service au monde associatif dentaire.
- 2 (De g. à d.) Dre Michelle Zwicker, membre active de l'ADTNL; Dr Jason Noel, président sortant de l'ADTNL; Beverley et Anthony Patey, directeur général de l'ADTNL.
- 3 Alan Doyle en spectacle à la cérémonie de clôture.
- 4 Le Dr David Peters, président de l'ADC en 1972-1973, et la Dre Linda Blakey, représentante de Terre-Neuve et Labrador au conseil d'administration de l'ADC.

# Les choses ont-elles changé?

## Protégez votre succès

Si vous avez récemment ajouté ou modernisé des appareils dentaires ou de l'ameublement dans votre cabinet – ou effectué des rénovations –, votre assurance n'est peut-être plus suffisante. Une assurance adéquate peut vous éviter d'avoir à déboursé plusieurs milliers de dollars en cas de sinistre à votre cabinet.

L'**assurance Trois-en-un<sup>MC</sup>** est l'assurance du cabinet spécialisée offerte au Canada. Elle prévoit trois types de couvertures en un seul contrat économique :

- **la couverture du contenu du cabinet**
- **la couverture des pertes d'exploitation**
- **la couverture de responsabilité civile des entreprises**

Vous pouvez également choisir des options additionnelles telles que l'assurance du bâtiment, si vous êtes propriétaire du bâtiment où se trouve votre cabinet, et l'option Pannes d'appareils.

Un conseiller en assurances agréé relevant du CDSPI Services consultatifs Inc. peut vous aider à prendre des mesures pour protéger votre cabinet. Téléphonnez-nous dès aujourd'hui et bénéficiez de nos 50 ans d'expérience auprès de la profession dentaire.

Pour faire une demande d'assurance Trois-en-un<sup>MC</sup>, allez sur **[www.cdspi.com/trois-en-un](http://www.cdspi.com/trois-en-un)** ou téléphonez-nous au **1 800 561-9401**

L'assurance Trois-en-un<sup>MC</sup> est établie par Aviva, Compagnie d'Assurance du Canada. Cette assurance fait partie du Régime d'assurance des dentistes du Canada qui est un avantage aux membres de l'ADC et des associations dentaires provinciales et territoriales participantes. Les conseils en planification d'assurance sont assurés par des conseillers agréés relevant du CDSPI Services consultatifs Inc. Des restrictions peuvent s'appliquer aux services consultatifs dans certaines juridictions.



## DES ÉTUDIANTS S'ILLUSTRENT LORS DU PROGRAMME DE RECHERCHE ADC/DENTSPLY

En août, des étudiants des dix facultés de médecine dentaire du Canada ont pris part au Programme de recherche des cliniciens étudiants ADC/DENTSPLY qui a lieu tous les ans. En choisissant une recherche étudiante pour la représenter à ce concours national, chaque faculté peut faire valoir le haut niveau des travaux qui sont menés par ses étudiants.

**L**es étudiants s'inscrivent à l'une des deux catégories de démonstration clinique – (1) applications cliniques et techniques ou (2) sciences fondamentales de recherche – et sont évalués par un jury en fonction de leur présentation, du matériel utilisé et du sujet de recherche.

Dania Alkhani de l'Université de la Saskatchewan a remporté le premier prix pour ses travaux visant à trouver un moyen plus efficace et moins invasif de traiter le carcinome squameux que les méthodes actuelles. Elle a cerné un composé qui est toxique pour les cellules malignes en testant quatre composés synthétiques par rapport à trois lignées cellulaires de carcinome squameux humain de la bouche et trois types de cellules buccales non cancéreuses.

Mme Alkhani a ainsi gagné un voyage tous frais payés au congrès annuel 2015 de l'Association dentaire américaine, à Washington, D.C., où elle a représenté le Canada devant d'autres lauréats des programmes de cliniciens étudiants d'ailleurs dans le monde.

« C'était un honneur d'être choisie par ma faculté pour représenter ma classe, confie Mme Alkhani. Et ce fut un honneur encore plus grand d'aller à ce congrès national. J'ai trouvé l'expérience très gratifiante et passionnante. »



« J'ai eu beaucoup de plaisir à rencontrer les autres étudiants et à voir leur recherche, ajoute-t-elle. À l'école, on a l'impression d'être seuls dans notre petit monde. On a rencontré d'autres étudiants qui ont le même style de vie et on a tout simplement noué des amitiés. »

Le second prix a été décerné à Jessie (Xin) Zhang et sa collaboratrice Michelle Chan, de l'Université McGill. Leur recherche traitait des effets des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), souvent prescrits contre les troubles de dépression et d'anxiété, sur la guérison osseuse et l'ostéointégration d'un implant. Mme Zhang a découvert que l'utilisation d'ISRS constitue un facteur favorisant le risque d'un échec de l'implant et peut nuire à l'ostéointégration. Comme prix, elle a reçu 1000 \$ en argent.

« Je m'estime très chanceuse d'avoir participé à ce concours, dit Mme Zhang. J'y ai rencontré tellement d'excellents dentistes et tous les représentants des facultés du pays. »

Le programme de recherche des cliniciens étudiants DENTSPLY existe depuis 1971 au Canada et est offert dans 36 pays dans le monde. Il vise à « stimuler les idées, à améliorer la communication et, surtout, à accroître l'engagement des étudiants dans l'avancement de la profession dentaire. »

 **Consultez le [cda-adc.ca/nouvelles](http://cda-adc.ca/nouvelles) pour y trouver les dix résumés soumis au concours de 2015.**



*Grande lauréate du Programme de recherche des cliniciens étudiants ADC/DENTSPLY de 2015 : Dania Alkhani, Université de la Saskatchewan*

**DANIA ALKHANI**  
explique  
sa recherche

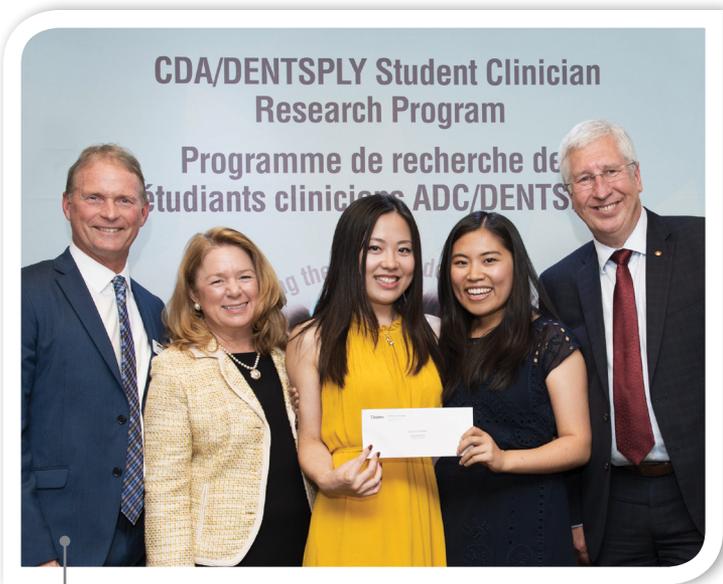
« Nous cherchions un moyen plus efficace et moins invasif de traiter le cancer de la bouche. Actuellement, le principal traitement consiste à pratiquer une chirurgie invasive, la chirurgie de Mohs, qui peut s'accompagner d'une radiothérapie, intervention hautement invasive et délicate sur le plan technique. Nous voulions tenter de synthétiser un composé que les dentistes pourraient administrer à leurs patients par voie orale ou par injection.

« Nous avons manipulé un composé déjà testé pour le carcinome squameux dans une étude antérieure et avons synthétisé trois nouveaux composés. Nous avons ensuite pris les quatre composés, y compris celui tiré de la littérature, et les avons testés par rapport à trois différentes lignées cellulaires de carcinome squameux humain et aussi à du tissu buccal sain. Nous voulions déterminer si nos composés ciblaient davantage les cellules cancéreuses que les cellules saines. Nous avons utilisé un indice de sélectivité, qui indique à quel point un composé agit plus puissamment sur les cellules cancéreuses que les autres cellules. La puissance est une mesure de la concentration du composé qui est nécessaire pour arriver à tuer les cellules cancéreuses.

« Nous avons noté qu'un des composés était dix fois plus puissant que le composé déjà décrit dans la littérature, ce qui était une grande découverte. Et il ciblait environ 6,4 fois plus les cellules cancéreuses que les saines. Nous nous efforçons d'établir un "composé tête de série", qui aurait un indice de sélectivité supérieur à 10; le nôtre s'établit à 6,4. Nous en sommes encore aux premiers stades, mais c'est prometteur. »

Le directeur de recherche de Mme Alkhani est le Dr Jonathan Dimmock.

 Regardez une entrevue avec Mme Alkhani à [oasisdiscussions.ca/2015/10/19/da-2](http://oasisdiscussions.ca/2015/10/19/da-2) [en anglais]



(De g. à d.) Bob Leavens, directeur du marketing, DENTSPLY Canada; Dre Teresa A. Dolan, vice-présidente et chef clinique, DENTSPLY International; Jessie (Xin) Zhang et Michelle Chan, lauréates du second prix, Université McGill; Dr Alastair Nicoll, président de l'ADC.

# Cavitron EMBOUTS Ultrasonique

## PEUT FAIRE TOUT!

### AVANTAGES D'EMPLOYER LE DÉTARTRAGE ULTRASONIQUE PAR RAPPORT AU DÉTARTRAGE MANUEL

Traditionnellement, l'enseignement des hygiénistes dentaires suggérait d'employer le débridement ultrasonique pour retirer les gros dépôts de tartre ou pour profiter de son effet de lavage. De nouvelles études démontrent que le détartrage ultrasonique est équivalent à, ou plus efficace que le détartrage manuel pour les suivants:

- Désorganisation et enlèvement du biofilm
- Préservation de la structure de la dent
- Enlèvement du tartre
- Résolution de l'inflammation
- Plus grande efficacité

Références:

George, Marie D., Donley, Timothy G., & Preshaw, Philip, M. (2014). *Ultrasonic Periodontal Debridement Theory and Technique*. (pp. 34). John Wiley & Sons Inc.



#### APPRENEZ À MAÎTRISER L'EMPLOI DES EMBOUTS ULTRASONIQUES

et voyez comment vous serez en mesure d'augmenter la longévité de votre carrière en éliminant l'utilisation des détartrés manuels traditionnels.

SCANNEZ LE CODE QR POUR CONSULTER NOTRE SITE WEB ET POUR VOUS INSCRIRE À NOTRE WÉBINAIRE **GRATUIT** DÈS AUJOURD'HUI!  
**OFFRE SPÉCIALE!** TOUS LES PARTICIPANT-E-S AU WÉBINAIRE SERONT ÉLIGIBLES POUR DES PROMOTIONS SUPPLÉMENTAIRES POUR UN TEMPS LIMITÉ!

### LE VERNIS NUPRO® WHITE LIBÈRE RAPIDEMENT TOUT UN NOUVEAU MONDE DE FLUORURE

#### Formulation unique de vernis pour une protection par le fluorure

- Libère 7 fois plus de fluorure que le vernis le plus populaire sur une période de 2 heures\*
- Le vernis NUPRO® White continue de libérer du fluorure pour au moins 6 heures après l'application\*\*
- 95% des hygiénistes dentaires ont trouvé que sa formule coulante le rend plus facile à appliquer\*\*\*

Références:

\*Bruce Schemehorn, Final Report "Fluoride Release from a Fluoride Varnish Over a Two Hour Period" Study Number 12-230, 11/09/12

\*\*AADR 2014, Evaluation of Fluoride Release of Fluoride Varnishes, X. HUO\*, T. SIMONTON, S. PATEL, & B. KOLTISKO

\*\*\*Dimensions User Study, December 2012



**NUPRO®**

Pionniers en matière de protection<sup>MC</sup>

[WWW.CAVITRONWORLD.COM](http://WWW.CAVITRONWORLD.COM)

# L'essentiel de l'ADC

## VU PAR NOS LECTEURS

Un aperçu des résultats de l'enquête auprès du lectorat de L'essentiel de l'ADC.

Nous avons récemment sondé votre opinion au sujet du magazine *L'essentiel de l'ADC* et de nos autres outils de diffusion de connaissances et cherché à savoir ce que vous attendez de ces moyens de communication. Plus de 300 personnes ont répondu à notre appel. Voici les résultats de notre enquête.

### Aperçu

#### Pertinence

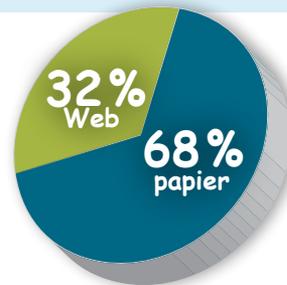
- 95 % conviennent que *L'essentiel de l'ADC* est une source d'information digne de confiance
- 95 % conviennent que ce magazine doit être lu par tous les dentistes du Canada
- Temps moyen de lecture : de 16 à 45 minutes par numéro



#### Habitudes de lecture

68 % préfèrent lire la version imprimée de *L'essentiel de l'ADC*

- Bon nombre ont répondu qu'un magazine sur papier est plus pratique qu'une version en ligne à laquelle il faut se brancher, à un contenu facile à partager et à un caractère tangible qui sert de pense-bête.



32 % préfèrent lire la version en ligne

- Environ la moitié des répondants lisent le magazine à partir d'un ordinateur, tandis que l'autre moitié préfère le lire

à partir d'un appareil mobile (tablette ou téléphone intelligent).

- Bien des répondants ont mentionné qu'ils préfèrent la version électronique pour des raisons écologiques et parce qu'ils peuvent la consulter n'importe où.

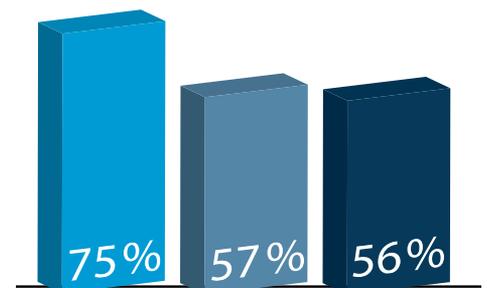
#### Sujets d'intérêt

L'un des éléments clés qui est ressorti de l'enquête est la volonté des dentistes de toujours parfaire leurs connaissances, et surtout **d'apprendre de leurs pairs**. Bon nombre veulent profiter du savoir de leurs collègues et de la communauté dentaire en général, y compris des fournisseurs, des vendeurs et des gestionnaires de pratique.

Une proportion de 70 % des répondants souhaitent voir davantage de contenu dans la section **Pratico-pratique** du magazine, y compris

des outils pour la sensibilisation des patients, des plans de traitement, des perles cliniques, des conseils pour la gestion d'un cabinet et de l'information de nature pharmacologique.

Bon nombre de répondants ont mentionné qu'ils préfèrent de **courts articles et des résumés**, faute de temps pour lire de longs articles cliniques et rapports de recherche. Plus de 85 % consultent aussi à l'occasion notre contenu et nos ressources supplémentaires en ligne.



75 % veulent davantage de contenu clinique

57 % veulent plus d'articles portant sur des « leçons tirées de l'expérience »

56 % veulent plus de revues systématiques ou de revues de la littérature

### Contenu le plus lu



### Partage des connaissances

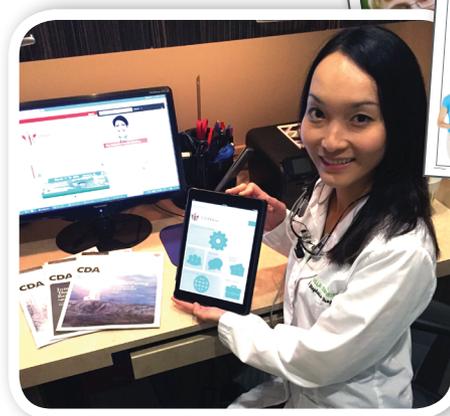
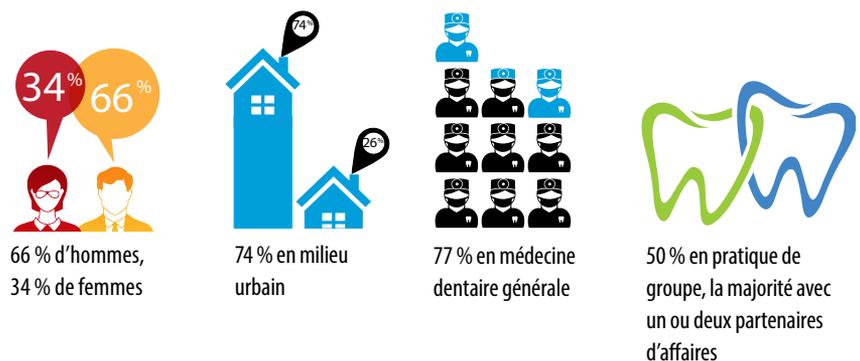
- Des répondants, 35 % partagent le contenu avec des collègues, surtout par courriel.
- Des répondants, 39 % partagent le contenu avec les membres de leur équipe, surtout lors de réunions du personnel.
- Certains voudraient que les articles soient plus faciles à partager sur les réseaux sociaux, dont Twitter.
- D'autres voudraient un forum privé en ligne pour discuter de cas cliniques et de situations difficiles.

### Nos autres plateformes

Nos répondants aimeraient que ces outils de diffusion de connaissances contiennent davantage de **contenu clinique et pratico-pratique**, y compris des cas cliniques, de l'information sur différentes conditions médicales et scénarios d'urgence, des listes de contrôle sur les interactions médicamenteuses et des vidéos pratiques.

- 80 % consultent le [jcda.ca](http://jcda.ca) pour avoir accès à du contenu clinique révisé par les pairs
- 69 % consultent le site *Oasis Discussions* au moins une fois par mois
- 29 % se servent de l'appli *CDA Oasis* pour se tenir informés
- 74 % sont abonnés aux bulletins *CDA Oasis* et *Nouvelles de l'ADC*

### Profil démographique des répondants



**Félicitations à la Dre Stephanie Fung de Toronto, qui a gagné un iPad pour avoir participé à notre enquête!**



# Silk<sup>TM</sup>

by **MANI**<sup>®</sup>

## Strength & Flexibility with a Smooth Tactile Feel

Silk's unique cross sectional tear drop design cuts exceptionally well while eliminating the 'screw-in' effect common with other systems.

The wide flute design removes debris effectively and reduces instrument stress. Every file is heat treated for safety, strength and flexibility.

Available in sequence packs and a full range of tip sizes and tapers.

Designed and engineered in Japan. Used worldwide.



[www.manisilk.com](http://www.manisilk.com)

# Obstacles à l'utilisation des services dentaires chez les enfants de familles à faible revenu de l'Alberta

Récemment, des chercheurs de l'Alberta ont étudié la sous-utilisation des services dentaires assurés par des programmes publics provinciaux. Ils souhaitent comprendre les obstacles à l'accès aux soins chez les jeunes enfants en vue d'améliorer l'efficacité des efforts de promotion de la santé buccodentaire. Nous en avons discuté avec la Dre Maryam Amin, professeure agrégée et directrice de la division de médecine dentaire pédiatrique à l'Université de l'Alberta.



**Maryam S. Amin**  
DMD, MSc, PhD

## Quelle question souhaitiez-vous examiner?

Les programmes de prestations pour la santé de l'Alberta visent à optimiser la santé et le bien-être des Albertains à faible revenu en leur offrant une couverture sans franchise pour les médicaments sur ordonnance ainsi que les services de soins dentaires, de soins de la vue et de transport d'urgence en ambulance.



**Arnaldo Perez**  
BSc, MSc

Selon notre étude parue dans le *JADC* en 2011<sup>1</sup>, les clients convenaient que ces programmes les avaient aidés à obtenir des services dentaires pour eux ou leurs enfants, mais seule la moitié rapportait que leur benjamin avait profité d'au moins un de ces services dans l'année antérieure. Les enfants de 4 ans ou moins étaient encore moins susceptibles que les plus âgés d'avoir bénéficié de l'un des nombreux services dentaires spécifiés. La présente étude transversale visait ainsi à explorer les obstacles à l'utilisation des services dentaires chez les jeunes enfants couverts par les programmes de l'Alberta.

## Quelles grandes conclusions tirez-vous de votre étude?

Nous avons relevé une certaine amélioration de l'utilisation de ces services par rapport à 2011. Cela dit, 35 % des enfants inclus dans l'étude n'avaient bénéficié d'aucun service dentaire couvert (non-utilisateurs), ce que les

répondants expliquent le plus souvent par une absence de besoin (51 %) et la perception d'une couverture insuffisante (39 %). Selon les utilisateurs, la difficulté la plus courante avec laquelle ils doivent composer est la couverture insuffisante (41 %).

## Vous attendiez-vous à ces résultats ou vous étonnent-ils?

L'« absence de perception d'un besoin » a été invoquée à maintes reprises comme raison de ne pas avoir cherché à obtenir des soins dentaires pour les enfants. Les familles à faible revenu sont souvent convaincues que des soins professionnels s'imposent seulement en cas de problème. Elles sous-estiment donc la valeur des services de prévention fournis par les professionnels de la médecine dentaire. D'ailleurs, notre étude a relevé une faible utilisation de ces services. Seuls 34 % des enfants ont eu une application de fluorure et 14 % des scellants, même si ces services sont assurés par les programmes. Nos conclusions s'inscrivent ainsi dans la foulée de rapports précédents.

## Et maintenant?

Notre rapport se fonde sur une enquête déjà utilisée dans d'autres études semblables. Un examen qualitatif plus poussé des obstacles du point de vue des patients, des fournisseurs de soins et des stratégies politiques mettrait en



*Les professionnels médicaux et dentaires sont aux premières lignes des soins aux jeunes enfants et se doivent donc de souligner l'importance d'un examen dentaire et de mesures préventives précoces, tant chez soi qu'en cabinet, auprès des jeunes familles et des futurs parents.*

lumière des facteurs psychosociaux qu’une enquête quantitative ne peut facilement cerner. Il se pourrait que les familles à faible revenu utilisent peu les services dentaires en raison du système de prestation de soins et non pas d’une volonté d’éviter les soins pour leurs enfants. Vu le peu d’information sur les obstacles psychosociaux empêchant les parents d’obtenir des soins pour leurs jeunes enfants – y compris l’idée que se font les parents des problèmes dentaires et du « bon moment » de consulter un professionnel –, il est nécessaire d’approfondir la recherche.

### Quelles sont les incidences pour les dentistes et les cabinets?

Les régimes publics de santé ont une incidence moindre que prévu à cause notamment de facteurs tels que leur accessibilité, les adhésions, la réception qui leur est réservée, l’étendue de la couverture et les tendances de leur utilisation chez les groupes démunis. Les utilisateurs et même les non-utilisateurs de services dentaires ont souligné qu’une couverture insuffisante constituait souvent un obstacle, ce qui semble être moins le cas chez les enfants plus âgés et les adultes. Notre étude souligne l’importance de l’obstacle qui est ressorti le plus souvent, soit l’« absence de perception d’un besoin ».

L’ADC encourage l’évaluation précoce des très jeunes enfants (dans les 6 mois suivant l’éruption de la première dent ou avant l’âge de 1 an). Pourtant, notre étude montre que les enfants de 4 ans ou moins sont moins susceptibles de bénéficier de quelques services dentaires que ce soit, même d’un examen dentaire. Les professionnels médicaux et dentaires sont aux premières lignes des soins aux jeunes enfants et se doivent donc de souligner l’importance d’un examen dentaire et de mesures préventives précoces, tant chez soi qu’en cabinet, auprès des jeunes familles et des futurs parents.

### Quel message souhaitez-vous que vos collègues retiennent?

Même si la couverture d’une assurance dentaire améliore l’accès aux soins, la fréquence de recours aux services dentaires en général, et aux services de prévention en particulier, chez les jeunes enfants est largement influencée par la perception qu’ont les parents des soins buccodentaires et leur attitude à l’égard de la prévention. Il inconvient donc de les sensibiliser à la valeur des dents primaires et à l’importance des mesures préventives – dont une saine alimentation, une bonne hygiène buccodentaire et des consultations régulières chez le dentiste – pour le bien-être général de leurs enfants toute la vie. ♦

#### RÉFÉRENCE

1. Amin MS. Recours aux services dentaires par les enfants des familles à faible revenu en Alberta. *J Can Dent Assoc.* 2011;77:b57\_f.



### Plus en ligne

Vous voulez en savoir davantage sur cette étude? Rendez-vous à [jcda.ca/article/e51](http://jcda.ca/article/e51)

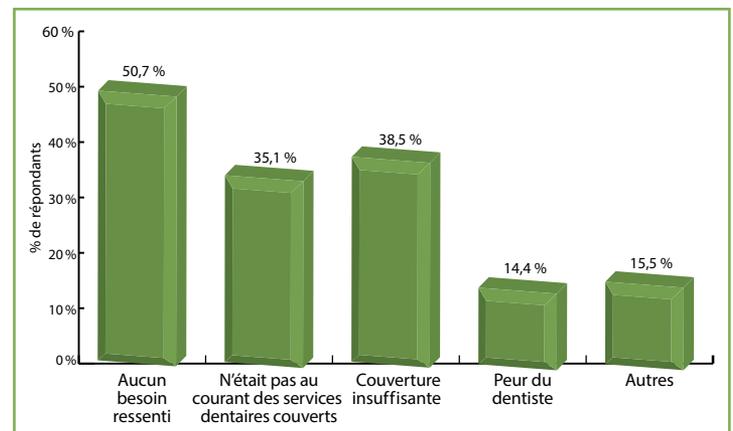


**Tableau 1.** Problèmes et obstacles vécus par les répondants ayant au moins un enfant relativement à l’accès aux services dentaires assurés par les programmes de prestations pour la santé de l’Alberta\*

Obstacle	Nbre (%) de répondants (n = 423)
Aucun	199 (47,0)
Le programme n’assure pas tous les services dentaires dont j’ai besoin	190 (44,9)
Impossibilité de trouver un dentiste / Refus de ma carte de régime de soins de santé par le dentiste	33 (7,8)
Connaissance limitée de la couverture de mon régime d’assurance	31 (7,3)
Absence de service de garde d’enfants permettant d’aller chez le dentiste	8 (1,9)
Barrière linguistique	7 (1,7)
Absence de moyen de transport, cabinet dentaire trop éloigné	6 (1,4)
Autre	10 (2,4)

\*Les répondants pouvaient choisir plus d’une réponse.

**Figure 1.** Raisons données par les répondants ayant des enfants qui n’ont pas eu recours aux services dentaires assurés par les programmes de prestations pour la santé de l’Alberta dans l’année précédant l’enquête (n = 174)



# Entretien de l'ADC avec la DRE MARYAM AMIN



**Maryam S. Amin**

*La Dre Maryam Amin se consacre à améliorer la santé buccodentaire des populations vulnérables du Canada, particulièrement celle des enfants. Elle croit fermement qu'en concluant des alliances avec des partenaires clés des professions de la santé, la médecine dentaire peut avoir une incidence significative et durable sur la santé globale et la qualité de vie.*

*La recherche de la Dre Amin sur les obstacles à l'accès aux soins dentaires chez les enfants issus de familles à faible revenu en Alberta fait d'ailleurs l'objet d'un article dans le présent numéro de L'essentiel de l'ADC.*

## Parlez-nous de votre parcours.

Je viens d'Iran. J'ai fait ma formation clinique là-bas. Mon mari et moi avons déménagé au Canada en 2000 pour avoir une meilleure qualité de vie. Après avoir atterri à Vancouver, j'ai vite fait la connaissance de personnes fantastiques à l'Université de la Colombie-Britannique, dont la Dre Rosamund Harrison. C'est là que j'ai fait mes études postdoctorales.

Je suis actuellement professeure agrégée et directrice de la division de dentisterie pédiatrique à l'Université de l'Alberta, où je suis très engagée dans l'enseignement, la recherche, l'administration et les services communautaires.

## Quel est votre objectif de recherche ultime?

J'aimerais dire que c'est d'éliminer, mais de façon réaliste disons plutôt que c'est de réduire les inégalités en matière de santé buccodentaire et d'améliorer la santé buccodentaire et la qualité de vie des enfants.

## Comment abordez-vous votre travail de recherche?

Je me concentre sur les déterminants psychosociaux de la santé buccodentaire et sur les obstacles à l'accès aux soins dentaires chez les enfants issus de groupes vulnérables. J'ai vu les effets dévastateurs de la carie de la petite enfance, non seulement pour les enfants et leur famille, mais aussi pour les fournisseurs de soins.

Pour contrer ce type de caries, démesurément élevées chez les enfants défavorisés, nous devons nous attarder aux facteurs de risque tant biologiques que non biologiques. J'essaie de voir les choses du point de vue des familles. J'examine notamment ce qu'elles pensent de la santé buccodentaire et de son importance, particulièrement pour leurs enfants, ainsi que ce qu'elles estiment être les causes du problème et les obstacles aux solutions. J'étudie aussi les obstacles structurels qui empêchent les parents d'assurer des soins buccodentaires optimaux à leurs enfants.

## Avec qui collaborez-vous?

La nature de mon travail, qui consiste à faire de la recherche communautaire participative, fait intervenir bon nombre de personnes. Je collabore avec des organismes à but non lucratif, des fournisseurs de soins de santé et des stratèges politiques. Je crois fermement au travail en équipes multidisciplinaires et je collabore avec des chercheurs de différentes disciplines, telles que la santé publique, la psychologie, la sociologie, les soins infirmiers et la médecine.

La collaboration ne doit pas se limiter à enrichir les connaissances. Elle doit aussi faciliter l'application des connaissances à la pratique et aux politiques.





### Est-il facile de favoriser la collaboration?

C'est un défi vu que la santé buccodentaire n'est souvent pas une priorité. Je dois consacrer beaucoup de temps et d'efforts pour arriver à intéresser les intervenants. Il est difficile de mobiliser les organismes communautaires, surtout ceux qui œuvrent auprès des populations vulnérables, puisque leur clientèle a beaucoup de besoins pressants. D'autres enjeux l'emportent souvent sur la santé buccodentaire.

Il est aussi difficile de faire la soudure entre la recherche et la pratique; par moments, nous ne nous comprenons tout simplement pas.

### Comment arriver à une meilleure compréhension commune?

Nous devons reconnaître les obstacles uniques auxquels chaque groupe vulnérable est confronté. Nous devons écouter ces groupes, prendre conscience de ce qu'ils veulent (au lieu de leur dire ce dont ils ont besoin ou ce qu'ils devraient vouloir) et faire une évaluation des besoins à partir de leur perception. En les incluant dès le départ, ils se sentent interpellés, ce qui accroît nettement leur engagement.

Nous devons aussi déterminer et reconnaître les forces de ces groupes – nous ciblons toujours leurs faiblesses! Nous devons apprendre comment mettre à profit leur capital social. Nous nous sommes peu intéressés aux ressources dont ils disposent pour améliorer leur santé buccodentaire.

### Comment pouvons-nous réduire le fossé entre le savoir et l'action?

Les services dentaires étant surtout prodigués par le secteur privé, il est difficile d'avoir accès aux populations à risque. Comment alors combler le fossé entre leurs besoins et les services proposés? À mon avis, il faut rendre les services plus abordables, accessibles et acceptables pour les patients. Il n'est cependant pas réaliste de penser que le secteur privé traitera les patients gratuitement.

En misant sur la collaboration, nous pouvons accéder aux populations difficiles à atteindre, tels les nouveaux arrivants, les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Une approche concertée améliore l'efficacité de nos interventions ainsi que l'adoption des connaissances par la collectivité et les stratégies politiques. Et leur appui facilite la mise en œuvre et le maintien de programmes de prévention et de promotion.

### Votre approche coopérative en recherche influence-t-elle votre enseignement?

Tout à fait. La nature de mon cours, en médecine dentaire pédiatrique, se rapproche beaucoup de ce que je fais en matière de sensibilisation communautaire et d'apprentissage par le service communautaire. Mais je crois qu'il faut faire une place plus structurée à ce concept, pas seulement l'intégrer dans une leçon de temps à autre. L'Université de la Colombie-Britannique le fait très bien; le concept de l'apprentissage par le service communautaire fait partie du programme de la faculté.

### Amenez-vous vos étudiants dans des cliniques hors campus?

Oui. Notre clinique SHINE, mise sur pied et dirigée par des étudiants, cible les populations mal desservies d'Edmonton. Nous avons aussi une clinique satellite à l'extérieur de la ville. Certains étudiants intéressés par la recherche participent à nos projets durant de l'été. Il y a en fait une augmentation du nombre d'étudiants qui viennent nous voir pour faire de la recherche communautaire et qui veulent faire carrière dans ce domaine, ce qui est très encourageant. ➤



## SUR LE VIF

Dre Maryam Amin

### Pourquoi êtes-vous devenue dentiste?

Au départ, je m'intéressais beaucoup aux soins aux patients. Je voulais aussi avoir le contrôle sur ma vie professionnelle et trouver un bon équilibre entre travail et vie familiale, par rapport à d'autres disciplines de la santé. Mes recherches postdoctorales m'ont fait découvrir toutes les perspectives de carrière que la profession offrait. Il y en avait plus que je ne l'avais imaginé! Aujourd'hui, en tant qu'enseignante, j'estime qu'il est de ma responsabilité de cadrer notre profession dans un contexte plus large qui dépasse simplement le fraissage et les obturations.

### Quand un étranger vous demande ce que vous faites dans la vie, que répondez-vous?

Je dis que je suis dentiste; je vois encore que la médecine dentaire comme ma profession première.

### Dans votre carrière jusqu'à maintenant, de quoi êtes-vous la plus fière?

Je suis particulièrement fière de la façon dont j'ai allié la recherche, l'enseignement et les services utiles à la communauté dans une profession axée sur la pratique. J'aime tous les aspects de mon travail.

### Que voulez-vous que l'histoire retienne un jour de vous?

Je ne m'attends pas à résoudre tout le problème de la carie de la petite enfance, mais j'espère qu'on se souviendra de moi pour avoir sensibilisé les futurs cliniciens ainsi que les professionnels de la santé à cet enjeu. Je serai heureuse si ma recherche contribue, même à petite échelle, à l'élaboration d'un modèle théorique qui guidera à la fois les politiques et la pratique.

### Quels conseils donneriez-vous à un dentiste qui commence sa carrière?

À titre d'éducatrice et de chercheuse, je lui dirais de toujours continuer à parfaire ses connaissances et à faire preuve de curiosité. Quand je suis venue au Canada, je ne pensais pas étudier encore sept ans. Je croyais que je n'y arriverais jamais! Mais je l'ai fait et j'en suis tellement heureuse. Et je continue à apprendre avec mes étudiants. Avoir le désir d'apprendre est une bénédiction.

# G4

## Une nouvelle ère en matière de lavage d'instruments



HYDRIM® C61w G4  
Lave-instruments



HYDRIM® L110w G4  
Lave-instruments



HYDRIM® M2 G4  
Laveur-désinfecteur



### RAPIDITÉ

Le HYDRIM G4 peut traiter jusqu'à 120 instruments en seulement 35 minutes.



### TECHNOLOGIE TACTILE

Un grand écran tactile permet la communication entre l'utilisateur et l'appareil, facilitant l'utilisation de celui-ci et la visualisation des indications.



### CONNECTIVITÉ

Les appareils de la série G4 ont la capacité de communiquer des informations aux personnes de votre choix, notamment le personnel du service technique.



### COLLECTE DE DONNÉES

Les appareils de la série G4 collectent et sauvegardent toutes les données de cycles et l'historique des entretiens, protégeant ainsi votre cabinet et vos patients.

# Conférence dentaire du Pacifique

Une assemblée conjointe avec l'Association dentaire canadienne

Retenez  
ces dates!

17 au 19 mars 2016

Vancouver, C.-B.  
Suivez l'arc-en-ciel!



## Aperçu des conférenciers de 2016



**Derek Hein**  
Matériaux/  
techniques



**Theresa Gonzales**  
Dentisterie médico-légale/  
prévention/diagnostic



**Tieraona Low Dog**  
Médecine générale/  
santé



**Kate O'Hanlan**  
Médecine générale/  
santé



**Lou Graham**  
Dentisterie restauratrice/  
matériaux/techniques



**Samuel B. Low**  
Parodontie

**Damon Adams** - Matériaux/techniques

**Timothy Caruso** - Ergonomie

**Joel Epstein** - Médecine buccale/pathologie  
buccale

**Robert Fazio** - Pharmacologie

**Sergio Kuttler** - Endodontie

**Judy Kay Mausolf** - Communication

**Tricia Osuna** - Hygiène dentaire

**Samson Ng / Charles Shuler** -

Médecine buccale/pathologie buccale

**Shannon Pace Brinker** - Assistance dentaire

**Meg Soper** - Santé

**Bethany Valachi** - Ergonomie

**John West** - Endodontie

Brochette complète  
de conférenciers  
affichée en ligne  
au [www.pdconf.com](http://www.pdconf.com)

Inscription en ligne et  
informations sur le programme au

[www.pdconf.com](http://www.pdconf.com)

# Pacific Dental Conference

CONJOINTEMENT AVEC



ASSOCIATION  
DENTAIRE  
CANADIENNE



SÉRIE DE CONFÉRENCES CANADIENNES



Le comité du programme scientifique du Congrès dentaire du Pacifique a le plaisir de présenter la Série de conférences canadiennes de 2016 qui met en vedette des conférenciers des quatre coins du Canada.

DTA OF BC

Dental Technicians Association  
of British Columbia  
34e congrès annuel  
Le samedi 19 mars 2016

So you think you  
can Speak?  
Series 7

Le samedi 19 mars 2016



## Médecine dentaire en direct au salon des expositions

Traitements et exploration de défis en médecine dentaire sur place le jeudi et le vendredi.



ASSOCIATION  
DENTAIRE  
CANADIENNE

For better dentistry

DENTSPLY  
INTERNATIONAL



## Programme de recherche des cliniciens étudiants ADC/DENTSPLY – Exposés cliniques

L'ADC et DENTSPLY Canada présenteront des exposés d'étudiants cliniciens issus des facultés de médecine dentaire canadiennes. Ces exposés cliniques visent à nourrir les idées, à améliorer la communication et surtout à accroître la participation des étudiants à l'avancement de la profession dentaire.

## 16<sup>th</sup> Annual Toothfairy Gala & BC Dental Association Awards Le samedi 19 mars 2016



Soyez des nôtres pour la célébration de l'année en médecine dentaire. Le gala comprendra une cérémonie de remise de prix soulignant les réalisations de dentistes de toute la province et une collecte de fonds au profit de l'initiative de dépistage buccodentaire précoce de l'Agence du cancer de la Colombie-Britannique.



## Fête celtique

Bières, vins et Tiller's Folly

Dégustation de bières et de vins artisanaux suivie par une soirée dansante au son du groupe Tiller's Folly.

L'inscription au congrès comprend :

🍀 Tout un choix de séances ouvertes et de cours pratiques donnant droit jusqu'à 20 heures de crédits de formation continue

🍀 Dîner et boissons pendant que vous déambulez parmi les 300 exposants et plus

D'autres raisons d'être des nôtres :

🍀 Réceptions amusantes pour vous et votre équipe – ne manquez pas la fête celtique du 17 mars

🍀 CONGÉ! Inscrivez le congrès dans vos projets. Consultez le site Web pour voir ce que vous pouvez faire avec votre famille en Colombie-Britannique

Nous attendons avec plaisir de vous retrouver à Vancouver, du 17 au 19 mars 2016.



Reconnaître  
les signes  
du détournement  
de fonds



Le détournement de fonds est un crime qui affecte bien des petites entreprises, y compris les cabinets dentaires. Selon David Harris, chef de la direction de Prosperident, une importante firme d'enquête sur le détournement de fonds en médecine dentaire, environ 60 % des dentistes seront victimes d'une telle fraude au cours de leur carrière<sup>1</sup>, mais « nous ignorons combien de détournements ont lieu à l'insu de tous ou ne sont pas déclarés, ce qui fait que le véritable pourcentage est encore plus élevé. »

Or, les protections sur lesquelles misent bien des dentistes leur donneraient un faux sentiment de sécurité selon M. Harris. La plupart des logiciels de gestion du cabinet sont dotés de mécanismes pour prévenir les détournements de fonds, mais M. Harris juge qu'ils sont généralement insuffisants puisqu'ils ne sont pas infaillibles. « En fin de compte, ces mécanismes ne sont pas tellement efficaces parce qu'un voleur a beaucoup d'options, précise-t-il. Nous avons répertorié plus de 300 façons de voler, et nous n'avons pas terminé! »

Même si les fraudeurs ont plus d'un tour dans leur sac, M. Harris explique qu'ils commencent d'habitude par étudier leur milieu. « Dans un cabinet dentaire, ils observent le dentiste. Sur quoi porte-t-il son attention? Sur quoi ne porte-t-il pas son attention? Quelles sont les failles de son système? » Les membres de l'équipe ont beau jeu pour étudier le reste du personnel et les dossiers sans éveiller de soupçons.

## Besoin ou cupidité

Deux facteurs motivent habituellement les fraudeurs : le besoin ou la cupidité. Les voleurs « dans le besoin » sont dans l'urgence; leur situation financière les pousse à prendre des mesures radicales pour rembourser une dette ou se sortir d'une difficulté financière. Les voleurs cupides, eux, n'agissent pas par nécessité mais par désir. « Ils sont beaucoup plus dangereux, dit M. Harris, parce qu'ils ont une soif d'argent insatiable. » Par exemple, Prosperident a fait enquête dans une affaire américaine où une fraudeuse était déjà à l'œuvre quand elle a gagné un gros lot de 3 millions de dollars, ce qui ne l'a pas arrêtée. « À partir de ce moment-là, ce n'était plus une question d'argent, rapporte M. Harris. Le risque et le fait de ne pas se faire attraper la grisaient, comme l'effet que peut avoir un saut en parachute chez d'autres personnes. »

Un voleur ciblera les décaissements ou les encaissements d'un cabinet. Le détournement de

décaissements signifie le vol de sommes qui sortent du cabinet, ce qui comprend la falsification d'une liste de paie, d'un paiement d'un fournisseur et d'autres dépenses régulières. Ce stratagème a cependant ses limites puisqu'un jour le propriétaire du cabinet s'en apercevra. Quant au détournement d'encaissements, ou à « l'écrémage », il se traduit par le vol de sommes qui auraient dû aboutir dans les coffres du cabinet. L'écrémage offre beaucoup plus de possibilité puisque le cabinet a tous les jours des entrées d'argent. Cette fraude est la plus répandue dans les cabinets dentaires. Et le vol ne se limite pas au comptant. « Les voleurs arrivent à extorquer tout type de paiement; ils réussissent à encaisser un chèque adressé au dentiste ou à détourner un paiement fait par carte de crédit », explique M. Harris.

« Presque toutes les personnes que j'ai rencontrées dans le milieu de la médecine dentaire croient qu'en compliquant la tâche des fraudeurs, on évitera la fraude, rapporte-t-il. C'est un raisonnement erroné. » Selon le théoricien influent de la fraude Donald Cressey, un détournement de fonds demande trois choses : une motivation (un besoin ou de la cupidité), une rationalisation et une occasion<sup>2</sup>. « On croit que si l'on diminue les occasions, il y aura moins de vols, explique M. Harris. En fait, ça ne fonctionne pas comme ça. L'occasion est une variable binaire; il y en a une ou il n'y en a pas. Et dans un cabinet dentaire, il y en a toujours une. »

## Passer de la prévention à la détection

Selon M. Harris, il est important de mettre l'accent sur la détection plutôt que la prévention. Bien qu'il soit presque impossible d'éviter tout détournement de fonds – il n'y a aucune garantie –, l'Association des examinateurs de fraude certifiés rapporte que plus de 90 % des fraudeurs affichent au moins l'un des traits de comportement caractéristiques de leur groupe, et plus





de 60 % en affichant au moins deux<sup>3</sup>. Il est ainsi beaucoup plus prudent et efficace de savoir détecter ces traits.

Malheureusement, ces traits ressemblent en partie à ceux de membres du personnel remarquablement dévoués : ne pas prendre de congé de maladie ou de vacances,

arriver tôt au travail et rester tard pour être seuls au cabinet, et ne pas vouloir déléguer de tâches ou former d'autres membres du personnel pour les aider. Les caractéristiques encore plus révélatrices des fraudeurs comprennent les ennuis financiers, la dépendance ou les comportements compulsifs, la réticence

à mettre à jour un logiciel ou à embaucher un consultant, et même les petites habitudes louches, comme minimiser une fenêtre d'écran d'ordinateur quand quelqu'un passe.

Quand on présume qu'un membre d'une équipe commet de la fraude, M. Harris explique qu'il est important que l'enquête se fasse en toute discrétion pour ne pas nuire aux relations et au climat de travail au cas où les soupçons se révéleraient faux. Par ailleurs, il pourrait être problématique de mettre la puce à l'oreille d'un fraudeur présumé. « Si vous soupçonnez un membre de votre cabinet, peu importe ce que vous faites ne lui en parlez pas, confie-t-il. Si cette personne croit qu'elle finira en prison, la retenue dont elle pouvait faire preuve jusque là s'envolera probablement. »

M. Harris a vu des cas où des dentistes ont mené une enquête loin d'être discrète et où les fraudeurs ont déployé les grands moyens pour brouiller les pistes. L'un d'eux est allé jusqu'à incendier un cabinet et tous les dossiers, y compris les supports de sauvegarde.

M. Harris précise que si un dentiste soupçonne une fraude, il devrait retenir les services d'un spécialiste pour veiller à sa propre sécurité et à celle de son cabinet. Bien des dentistes font appel à la police en pensant que celle-ci a la responsabilité de les aider à déterminer ce qui a été volé, mais ce n'est pas le cas. « Il vaut mieux consulter un professionnel qui comprend la médecine dentaire et la façon d'agir et de penser des criminels. »

*David Harris est chef de la direction de Prosperident (dentalembzelement.com). On peut joindre sa société à requests@dentalembzelement.com ou sans frais au 1-888-398-2327.*

#### Article par Avery Friedlander

Mme Friedlander est étudiante de premier cycle en journalisme à l'Université Ryerson de Toronto et stagiaire à l'ADC.

#### RÉFÉRENCES

1. DuMolin J, Truitt, B. Dental Embezzlement: "It Can't Happen to Me!" *The Wealthy Dentist*. November 2, 2007. Available: [thewealthydentist.com/blog/174/dental-embezzlement-it-cant-happen-to-me](http://thewealthydentist.com/blog/174/dental-embezzlement-it-cant-happen-to-me) [consulté en août 2015]
2. Cressey, DR. *Other People's Money*. Montclair:Patterson Smith, 1973 p. 30.
3. Association of Certified Fraud Examiners. *2014 Report to the Nations*. Available: [acfe.com/rtrtn/docs/2014-report-to-nations.pdf](http://acfe.com/rtrtn/docs/2014-report-to-nations.pdf) [consulté en août 2015]



Regardez l'entrevue avec M. Harris à [oasisdiscussions.ca/2015/07/08/emb](http://oasisdiscussions.ca/2015/07/08/emb) [en anglais]



### Une personne pourrait détourner vos fonds si elle...

- Ne veut pas prendre de vacances ni de congé de maladie
- Se présente au travail à des heures irrégulières pour être seule
- Ne veut pas former d'autres personnes pour l'aider dans son travail
- Ne veut pas déléguer ses responsabilités
- Ne veut pas changer ni mettre à niveau votre logiciel de gestion du cabinet, vos dispositions bancaires et de la paie, vos services de comptabilité et de tenue de livres
- Semble vivre au-dessus de ses moyens
- A des ennuis financiers (p. ex. demande fréquemment des avances de salaire, reçoit des appels de créditaires au bureau, a un conjoint qui a perdu son emploi, a vécu récemment un divorce, etc.)
- Souffre de dépendance ou d'autres troubles compulsifs (p. ex. troubles de jeu, toxicomanie, alcoolisme, etc.)
- Affiche des comportements louches, coupables ou anxieux, comme minimiser une fenêtre à l'écran d'ordinateur quand quelqu'un passe

#### À NE PAS FAIRE...

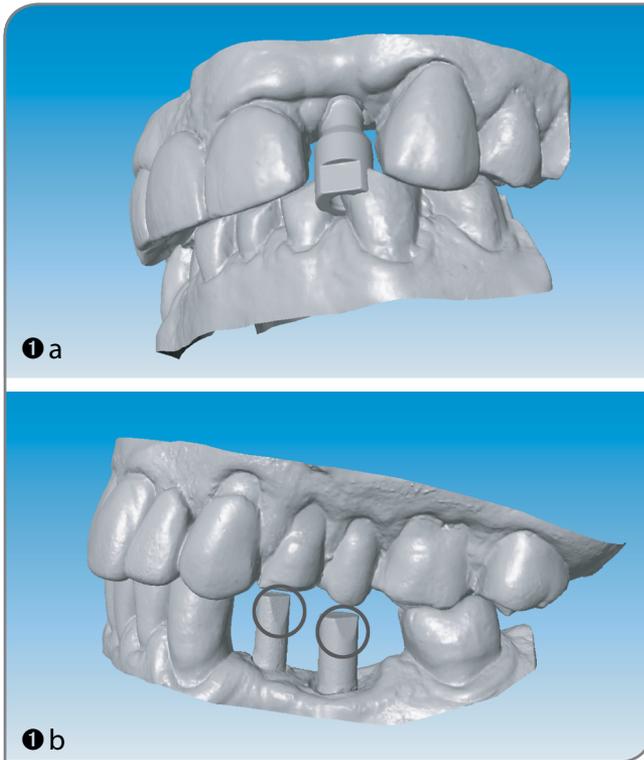
- Supposer que vous êtes protégé parce que vous avez pris des mesures pour rendre le vol difficile
- Faire savoir à un fraudeur présumé que vous le soupçonnez
- Mettre trop l'accent sur la prévention – si une personne veut vraiment vous voler, elle trouvera bien un moyen

#### À FAIRE...

- Avoir un système de sauvegarde fiable que vous conservez ailleurs qu'au cabinet
- Étudier l'achat d'une police d'assurance pour minimiser les pertes en cas de détournement de fonds
- Mettre l'accent sur la détection et être continuellement à l'affût des signes précurseurs du vol, sinon votre cabinet pourrait être vulnérable
- Obtenir l'aide d'un professionnel si vous croyez être victime d'un détournement de fonds
- User de discrétion pour mener une enquête



Suivant la parution de l'article « Initiation à la prise d'empreintes numériques » de la Dre Effrat Habsha (L'essentiel de l'ADC, no 3, p. 39), l'ADC a consulté des représentants des laboratoires Watersedge et Aurum Ceramic/Classic pour obtenir leur avis et leurs conseils sur les systèmes d'empreintes numériques.



#### ❶. Empreintes au niveau de l'implant à partir du système Cadent iTero<sup>MD</sup>

- Un « support de scannage » (*scan body*) est attaché à l'implant comme le serait une chape de transfert d'empreinte. Les facettes de sa surface se trouvent à la limite supragingivale, ce qui permet au scanner de déterminer leur position. Les facettes permettent au logiciel d'interpréter avec précision l'angle ainsi que la position de rotation verticale et horizontale de l'implant par rapport aux dents adjacentes.
- Deux supports de scannage sont attachés aux implants adjacents dans le troisième quadrant. Notez la facette clairement visible des piliers (encerclée).

## Empreintes numériques : le point de vue des laboratoires

### Depuis quand existent les empreintes numériques ?

Elles existent depuis quelques années, mais leur popularité s'est accrue récemment. En moyenne, les laboratoires dentaires les utilisent depuis six ou sept ans.

### Quels systèmes et logiciels les laboratoires utilisent-ils le plus ?

Les laboratoires ne sont pas limités puisque les systèmes d'empreintes numériques ont maintenant une architecture ouverte.

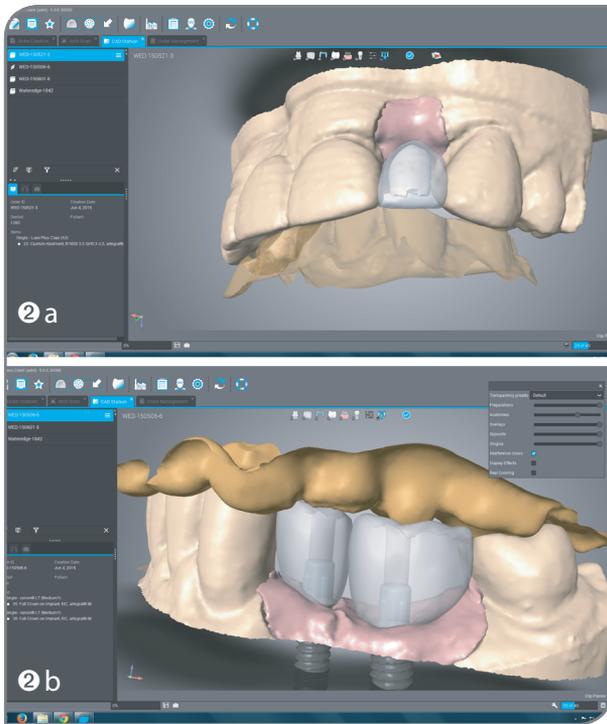
À l'origine, les empreintes réalisées avec CEREC (de Sirona) pouvaient seulement être reçues par le portail CEREC Connect et vues ou utilisées avec le logiciel de conception et de fabrication assistées par ordinateur (CFAO) de Sirona. Cette société vend maintenant une licence permettant aux laboratoires de convertir les fichiers CEREC originaux en fichiers STL pouvant être utilisés par n'importe quelle plateforme de CFAO.

Les fichiers numériques Cadent iTero<sup>MD</sup> sont très populaires. Le grand avantage du système iTero<sup>MD</sup> est la qualité des modèles usinés qui sont produits dans des centres d'usinage réservés, tels les Core3dcentres<sup>MD</sup>. Une bonne part du marché des empreintes numériques appartient à Itero<sup>MD</sup> depuis qu'Invisalign<sup>MD</sup> (Align Technology) a acheté cette société. Ainsi, les orthodontistes peuvent maintenant envoyer les images numérisées au lieu des modèles conventionnels à Invisalign<sup>MD</sup> pour qu'elle fabrique les gouttières servant à l'alignement séquentiel.

Parmi les autres systèmes numériques sur le marché, on trouve PlanScan (Planmeca), True Definition (3M<sup>MC</sup>), CS Solutions (Carestream DENTAL), TRIOS<sup>MD</sup> (3Shape) et récemment DWIO/7series (Dental Wings) et Condor (MFI Capital).

*Le présent article vise à lancer la discussion sur les empreintes numériques. Nous aimerions savoir ce que vous en pensez. Veuillez nous faire parvenir vos questions et nous faire part de votre expérience dans ce domaine à [oasisdiscussions@cda-adc.ca](mailto:oasisdiscussions@cda-adc.ca) ou au 1-855-716-2747.*





**2 Conception d'un pilier à partir du système Dental Wings**

- a.** Modélisation d'un pilier d'implant sur mesure avec modélisation de couronne superposée. Les fichiers de modélisation du pilier et de la couronne seront acheminés à des unités d'usinage différentes pour que les deux structures soient fabriquées en même temps, ce qui réduit les délais d'exécution.
- b.** Conception de couronnes implantaire transvissées toutes zircone. Les couronnes fabriquées seront cimentées en laboratoire sur des bases en titane fraisées pour un ajustement précis à la plateforme implantaire.

**Quels sont les avantages des empreintes numériques ?**

Les empreintes numériques impressionnent nettement les patients. Ceux qui ont connu les empreintes conventionnelles au polyvinylsiloxane ou à l'alginate remarqueront une amélioration. Les empreintes numériques permettent à un cabinet de se démarquer des autres.

Aussi, les empreintes numériques étant claires et propres, il est facile de produire un modèle. Le laboratoire exécute aisément le travail et produit le modèle en même temps qu'il conçoit la restauration. Généralement, le modèle sert seulement à vérifier les contacts et l'occlusion. Les délais d'exécution sont très courts, ce qui profite tant aux dentistes qu'aux patients.

L'entreposage est aussi plus facile puisque seuls les fichiers numériques sont sauvegardés. S'il faut remplacer une restauration, le laboratoire peut rouvrir le fichier et en refaire une.

**Quels sont les inconvénients ?**

Le coût est encore un obstacle pour bien des praticiens. Il n'y a pas encore consolidation de la technologie. Il peut aussi y avoir des frais supplémentaires associés au transfert de fichiers pour les dentistes et les laboratoires. Les sociétés ont chacune une entente avec les cabinets dentaires et les laboratoires pour ce qui est de leurs frais. Il incombe aux dentistes de choisir le système qui convient à leurs besoins.

Par ailleurs, chaque système a des exigences légèrement différentes. Certains nécessitent l'utilisation d'une poudre, d'autres demandent au dentiste de marquer au crayon les lignes de finition. L'espace qu'occupe chaque système varie aussi; certains sont portatifs et utilisent une caméra-stylo et un ordinateur, tandis que d'autres sont installés sur un chariot.

Les empreintes dentaires accélèrent et facilitent la fabrication des restaurations, mais encore faut-il qu'elles soient lisibles. S'il est difficile pour un dentiste donné de prendre des empreintes claires avec des matériaux conventionnels, la technologie numérique ne sera pas une solution miracle, car elle nécessite un champ sec et une rétraction des tissus, la caméra étant aveuglée par la présence des tissus.

La qualité des images numériques et de la fabrication des modèles pour vérifier les restaurations peuvent aussi varier. Les modèles en polyuréthane sont plus stables puisque ce matériau, dans son état final, ne se contracte pas. En revanche, les modèles fabriqués avec des imprimantes 3D sont de qualité moyenne à excellente puisque divers facteurs (qualité de l'imprimante, température, humidité, pression atmosphérique, etc.) en affectent la stabilité tridimensionnelle et créent une petite marge d'erreur. En conséquence, les modèles unitaires pourraient ne pas s'imbriquer de la même manière dans chaque modèle imprimé.

Enfin, les praticiens doivent vérifier le soutien offert par l'entreprise en cas de problème, de mise à jour du logiciel ou de panne du scanner, par exemple.

**Que faut-il envisager avant de choisir un système d'empreintes numériques ?**

Il est important de comprendre ce dont est capable chaque système ainsi que les objectifs visés par l'intégration d'une telle technologie dans le flux de travail d'un cabinet. Par exemple, si un cabinet prend en charge beaucoup de patients nécessitant un traitement orthodontique ou un implant, il devra s'assurer de choisir un système à la hauteur d'un tel flux de travail. En discutant avec le représentant de la société ou le vendeur, le dentiste pourra déterminer si le système correspond à ses besoins. Il doit aussi discuter



*Les délais d'exécution sont très courts, ce qui profite tant aux dentistes qu'aux patients.*

de la durée de sauvegarde des modèles (pour respecter les exigences réglementaires), de l'endroit où ils sont sauvegardés, des mesures de sécurité offertes ainsi que des frais qui peuvent être encourus.

Il peut aussi être utile de discuter avec le laboratoire pour savoir si ce dernier peut travailler ou non avec certains systèmes.

### Pourquoi les laboratoires ont-ils encore besoin d'empreintes conventionnelles ?

Même si la technologie numérique présente de nets avantages et une série assez exhaustive d'utilités, il est encore difficile de fabriquer des prothèses complètes. Pour l'instant, il est impossible de fabriquer des prothèses à partir de modèles usinés.

Dans le cas d'un appareil orthodontique avec vis d'expansion, il vaut mieux utiliser des empreintes conventionnelles. Il est très difficile de faire une empreinte numérique du palais et cette partie de la bouche ne peut être usinée. Il est cependant possible de fabriquer des modèles avec une imprimante 3D.

La technologie numérique permet aussi difficilement de prendre une empreinte de ramassage fiable. Prenons le cas d'un pilier de couronne à fabriquer et installer sur une prothèse partielle existante : il est presque impossible de prendre une empreinte de l'interface entre la couronne et la prothèse partielle.

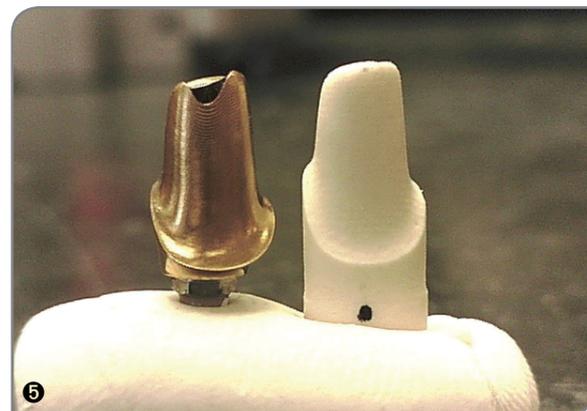
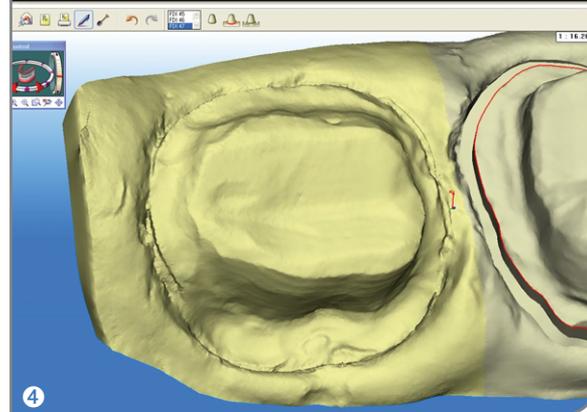
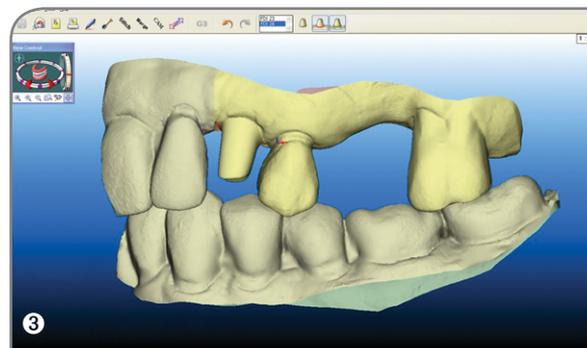
### Les empreintes numériques réduiront-elles les frais de laboratoire ?

Dans l'ensemble, ces frais ne diminueront pas pour les cabinets. Il en coûte plus cher à un laboratoire pour fabriquer des modèles à partir de fichiers électroniques qu'à partir d'un produit du gypse. La plupart des laboratoires factureront des frais pour les empreintes numériques, surtout s'ils doivent confier la production de modèles en sous-traitance. D'habitude, ces frais s'élèvent à environ 20 \$/quadrant (40 \$/arche). Certains laboratoires assumeront ces frais puisque les fichiers numériques améliorent leur flux de travail et la qualité générale de leur travail.

Les cabinets réduiront toutefois leurs frais d'achat de matériaux d'empreintes. Ils pourraient aussi réaliser des économies s'ils utilisent moins les services de messagerie ou de livraison pour le transport des mallettes ou boîtes de laboratoire. ✦

*Les opinions exprimées sont celles des personnes interviewées et ne reflètent pas nécessairement les positions ou politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.*

*Les auteurs n'ont reçu aucune compensation des fabricants mentionnés dans cet article.*



❸ **Conception d'un pilier d'implant sur mesure pour remplacer la dent 23.** L'articulation virtuelle permet une modélisation exacte et minimise les ajustements aux restaurations créées à partir de la CFAO (Cadent iTero<sup>MD</sup>).

❹ **Empreinte préparée d'une deuxième molaire.** Les marques sont faciles à repérer puisque la rétraction du tissu mou a été bien faite avant la numérisation (Cadent iTero<sup>MD</sup>).

❺ **Pilier en titane sur mesure à partir de la CFAO avec modèle unitaire en double pour la production d'une couronne.** L'utilisation du même fichier original de modélisation et le recours à une technologie de fraisage de grande précision permettent de produire des doubles extrêmement précis sans aucune détérioration. La couronne produite à partir du modèle unitaire en double s'insérera très bien sur le pilier sur mesure.



# Le point de vue d'un praticien sur *les empreintes numériques*



## LE DENTISTE MASQUÉ

*Volontairement anonyme, le dentiste masqué présente son expérience personnelle de l'exercice de la médecine dentaire au Canada dans la présente chronique qui paraîtra occasionnellement. Cette fois-ci, l'auteur est un dentiste généraliste en milieu urbain.*

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

Récemment, mon associé et moi avons décidé d'investir dans un système d'empreinte numérique. Ce partenaire d'affaires n'avait ni l'envie ni la volonté de passer beaucoup de temps à faire de la recherche et à évaluer de tels produits ou systèmes, alors je m'en suis chargé. Comme la plupart des gens, j'ai commencé par me renseigner auprès des représentants de commerce. Je me suis vite rendu compte que, même s'ils connaissent leurs systèmes, ils ne sont pas au courant des détails de tous les systèmes sur le marché. Qui plus est, chaque vendeur a ses raisons de recommander le produit d'une compagnie plutôt qu'un autre.

Vu notre charge de travail quotidienne au cabinet, j'ai mis ce projet de côté pendant un moment avant d'y revenir quand je me suis inscrit à un grand congrès dentaire aux États-Unis. Je me suis donné comme mission de prendre une demi-journée de congé des cours de formation continue pour faire ma propre recherche au salon des exposants et pour déterminer quel système d'empreinte numérique serait le mieux pour notre cabinet. Après tout, personne ne connaît mieux nos besoins que nous. Je me posais entre autres les questions suivantes :

- Quel système conviendrait le mieux à notre cabinet?
- Avec quelle facilité pourrions-nous l'intégrer dans notre flux de travail actuel?
- Quel soutien nous fournira la compagnie – pour l'achat, l'installation et même après?
- Le système sera-t-il vite désuet ou pourra-t-il être mis à niveau?

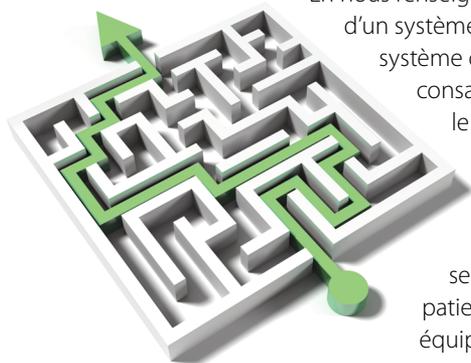
Faire le tour du salon a été la meilleure décision que j'aie prise pour trouver un système adapté à notre cabinet. En parlant aux représentants des fabricants (au lieu des vendeurs de systèmes), j'ai pu poser beaucoup de questions précises sur les spécifications techniques (matériel et logiciel) qui répondraient à nos besoins. Ces représentants m'ont ainsi fourni une foule d'informations pour que notre infrastructure de TI puisse soutenir le système. J'ai aussi pu entendre les représentants m'expliquer de vive voix en quoi leur système était supérieur aux autres et j'ai pu les comparer moi-même.

Aussi, en étant sur place au salon, j'ai pu tester et manipuler chaque système et faire des comparaisons en temps réel.

- Jusqu'à quel point le système est-il facile à apprendre?
- Quel est le poids du système et est-il encombrant?
- Y aurait-il suffisamment d'espace dans les petites salles de traitement pour ce système?
- Les images sont-elles claires?
- Notre équipe serait-elle à l'aise de l'utiliser pour des études autant que des modèles orthodontiques?

Pour l'instant, nous n'usinons pas nos propres restaurations, mais il était tout de même important de savoir comment nous pourrions intégrer cette option dans notre flux de travail un jour. Mon partenaire et moi sommes très méticuleux et aimons faire affaire avec certains laboratoires pour la qualité de leur travail. Pour cette raison, nous tenions à obtenir leur avis au sujet de tout système que nous envisagions d'acheter. Avant d'arrêter notre choix, nous voulions nous assurer que ces

laboratoires pourraient travailler avec le système. Cela peut paraître exagéré, mais nous estimons que nous faisons équipe avec les laboratoires pour offrir des soins de qualité. Ainsi, si nos laboratoires ne voulaient pas investir dans le système ou avaient eu une mauvaise expérience avec celui-ci, il n'allait pas nous convenir.

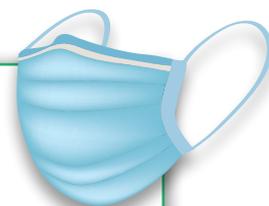


En nous renseignant à la source, nous avons pu nous faire une idée des relations avec le représentant d'un système particulier. Je n'avais pas envie de dépenser quelques milliers de dollars pour un système dont le représentant me faisait me sentir incompetent ou n'avait pas de temps à me consacrer parce qu'il ne voyait pas en moi un acheteur potentiel! Je voulais savoir qu'une fois le système acheté, si j'avais des questions ou des préoccupations, je ne serais pas ignoré ou ne devrais pas pourchasser la compagnie pour obtenir de l'aide.

Après tous ces efforts, nous avons cerné le système qui fonctionnait pour notre cabinet. Nous attendons maintenant la livraison et la formation d'ici quelques semaines. Nous avons très hâte et sommes persuadés qu'il sera bénéfique pour nos patients – surtout que plusieurs d'entre eux ont un fort réflexe nauséeux – et pour notre équipe! ➔

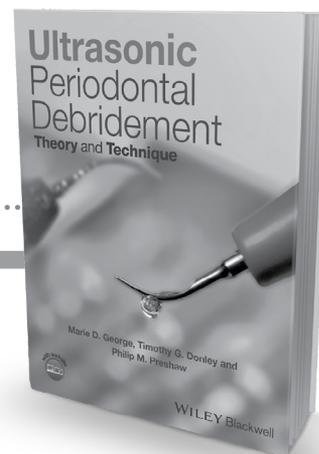
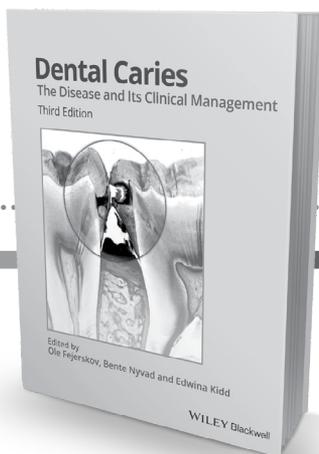
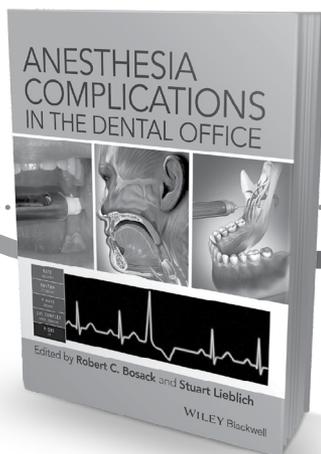
### Serez-vous le prochain dentiste masqué?

Nous sommes à la recherche de dentistes qui souhaiteraient partager avec leurs collègues un témoignage ou leur expérience – dans un cadre sûr, anonyme et neutre. Il suffit d'écrire à [publications@cda-adc.ca](mailto:publications@cda-adc.ca)



## Save on Essential Dentistry Resources

Receive a **30%** discount on Wiley dentistry books when you use the promo code **CDA15** at purchase. This offer ends December 31, 2015.



Visit [wiley.ca/go/dentistry](http://wiley.ca/go/dentistry) to browse our complete library of dentistry journals, books, and more.

# Demandez à vos collègues

Avez-vous des questions cliniques brûlantes qui concernent votre pratique quotidienne? Devez-vous prendre en charge un cas clinique difficile? Aimeriez recevoir des conseils? Envoyez vos questions à Oasis Discussions pour recevoir des conseils d'experts. La question qui suit a été soumise à Oasis Discussions par un dentiste généraliste. Les Dres Natalie Wong et Suham Alexander y répondent.

## Question

Quand est-il indiqué de rattacher une prothèse à une dent naturelle et à un implant?

## Réponse

*Il existe à la fois des données favorables et défavorables quant à la connexion d'une prothèse à une dent naturelle et à un implant. Le plan de traitement doit donc être établi en tenant compte de renseignements et d'observations cliniques détaillés.*

Il existe deux conceptions de base selon lesquelles une prothèse fixe est supportée par une dent naturelle et un implant :

1. une prothèse partielle fixe (pont)
2. une prothèse partielle fixe avec connecteur non rigide (pont avec un attachement de semi-précision)

### *Évaluation de l'implant*

Pour être efficaces, les implants ostéointégrés doivent répondre aux critères suivants :

- Fonction : capacité de mastiquer
- Bonne physiologie des tissus : absence de manifestations physiopathologiques et de douleur, intégration dans l'os et parodonte sain
- Satisfaction du patient : esthétique et absence de gêne

### *Évaluation de la mobilité des dents naturelles*

La mobilité des dents naturelles doit être évaluée, car il s'agit du facteur qui influe le plus sur la décision de rattacher la prothèse à un implant et à une dent naturelle.

Lorsqu'un implant est relié à une dent naturelle, la prothèse doit être conçue de manière à ce que le contact initial et la charge s'exercent sur la dent naturelle, et non sur l'implant. Les dents naturelles sont retenues par un ligament parodontal sain; elles présentent donc une mobilité naturelle normale. De fait, on s'attend à une certaine mobilité des dents naturelles qui doit se situer dans les limites de la normale. À l'inverse, les implants prennent appui sur une interface os-implant qui est rigide.

Il faut réduire au minimum toutes les forces latérales, car elles augmentent la mobilité de la dent et risquent d'endommager l'interface os-implant. Des forces de cisaillement (latérales) s'exercent à l'interface os-implant, et l'os perd 60 % de sa résistance sous l'effet des charges latérales. Les charges latérales ont aussi pour effet de desserrer un pilier vissé ou d'affaiblir la force d'adhésion du ciment. De plus, les forces de cisaillement augmentent la tension au niveau de l'os crestal.

**Tableau 1 : Prothèse dent-implant : avantages et inconvénients**

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ↑ Perception tactile pour le patient : confort et efficacité accrues à la mastication</li> <li>• Permet d'éviter les structures anatomiques vitales</li> <li>• ↓ Coût</li> <li>• ↓ Probabilité de greffe</li> <li>• Meilleure acceptation par les patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ↑ Risque d'intrusion de la dent naturelle</li> <li>• Problèmes biomécaniques :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Défaillance de l'interface implant-pilier</li> <li>• Fracture de l'implant</li> <li>• Desserrage de la vis</li> <li>• Défaillance du ciment</li> <li>• Fracture de la dent</li> <li>• Carie dentaire</li> <li>• Fracture coronaire</li> </ul> </li> <li>• Problèmes liés à la dent naturelle :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteinte endodontique ou parodontale</li> <li>• Fracture</li> <li>• Carie</li> </ul> </li> <li>• Péri-implantite</li> </ul>

Dans le milieu buccal dynamique, le rattachement d'un implant à une dent naturelle au moyen d'une prothèse fixe accroît le risque de diminution de la durée de vie et de la stabilité des deux piliers. Le scellement au niveau de la dent naturelle peut être altéré par les mouvements créés par la mise en charge, ce qui augmente le risque de caries secondaires et d'intrusion. De plus, le connecteur rigide de l'implant subit l'effet porte-à-faux qui exerce une force augmentée à l'interface os-implant ainsi que sur la vis-pilier.

En général, les dents antérieures sont moins indiquées comme piliers, car elles présentent souvent une mobilité trop grande pour l'implant rigide. De plus, toute force latérale appliquée sur la prothèse durant les mouvements d'excursion est transférée à la fois à la dent naturelle et à l'implant. En pareils cas, l'utilisation d'un connecteur non rigide (p. ex. attachement de semi-précision) peut être envisagée. Cette solution est toutefois associée à des coûts plus élevés pour le patient. ➤

**SOURCES**

1. Davis SM, Plonka, AB, Wang HL. Risks and benefits of connecting an implant and natural tooth. *Implant Dent.* 2014;23(3):253-7.
2. Misch, CE. Dental Implant Prosthetics, 2nd Edition. *Elsevier Mosby.* 2015.
3. Chee WW, Mordohaj, N. Tooth-to-implant connection: a systematic review of the literature and a case report utilizing a new connection design. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2010;12(2):122-33.
4. Weber HP, Zimering Y. Survival and complication rates of fixed partial dentures supported by a combination of teeth and implants. *J Evid Based Dent Pract.* 2012;12(3 Suppl):215-6.



**LES AUTEURES**



**Dre Natalie Wong**

*La Dre Wong exerce dans un cabinet privé d'implantologie et de prosthodontie de Toronto. Elle est actuellement présidente de l'Association des prosthodontistes de l'Ontario et a été présidente de l'American Board of Oral Implantology/Implant Dentistry.*

 [info@drnataliewong.com](mailto:info@drnataliewong.com)



**Dre Suham Alexander**

*La Dre Alexander exerce dans un cabinet privé à Ottawa et est éditrice clinique pour le site Oasis Discussions de l'Association dentaire canadienne.*



Besoin de conseils d'experts ?  
Soumettez-nous vos questions!

***oasisdiscussions@cda-adc.ca ou  
1-855-71-OASIS***





Science.  
Au service de la Vie.<sup>MC</sup>

3M ESPE

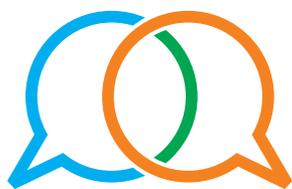
# Un résultat clinique qui est synonyme de bonheur.

Pour les patients, le bonheur équivaut à un beau sourire à l'aspect naturel qui donne confiance en soi. Pour vous, cela signifie un cabinet qui fonctionne efficacement et qui vous permet de créer des restaurations rapidement et en toute simplicité. Les dentistes nous ont indiqué que plus de 50 % des interventions de restauration incluent des restaurations directes, c'est pourquoi leur qualité est essentielle.

Chez 3M, nous créons des produits et des programmes qui vous simplifient la tâche afin d'obtenir de bons résultats et d'apporter le bonheur, pour vous comme pour vos patients.

Pour en savoir plus: [3MESPE.com/directprocedure](http://3MESPE.com/directprocedure).





# COMMUNICATION AVEC LE PATIENT

## *Un comportement vaut mille mots*



Lisa Philp

Tous les jours, les dentistes ont la difficile tâche de communiquer de l'information complexe à leurs patients en s'adaptant à la situation et aux besoins de ces derniers. Il ne faut pas minimiser l'importance d'une bonne communication entre le dentiste et le patient : elle a une incidence sur la satisfaction de ce dernier, son adhésion au traitement et sa fidélité envers le cabinet.

Cette tâche est d'autant plus complexe que les signaux non verbaux jouent un grand rôle dans les interactions avec les patients. Selon Lisa Philp, visionnaire en chef de Transitions Group North America, une société de conseils et de gestion en médecine dentaire, 10 % de la communication passe par les mots, 30 % par le ton de voix et 60 % par le langage corporel. Alors, quels comportements non verbaux sont utiles pour communiquer avec les patients?

Prenons les trois comportements non verbaux suivants et l'incidence qu'ils peuvent avoir sur la pratique :

➊ **Le contact visuel inspire la confiance.**

Une étude portant sur le comportement non verbal des oncologues et son incidence sur la confiance des patients<sup>1</sup> a trouvé qu'un contact visuel soutenu se traduisait par une confiance accrue de la part des patients, surtout ceux peu scolarisés. Selon une autre étude, les patients trouvent que les cliniciens les regardant dans les yeux sont plus engagés et sympathiques<sup>2</sup>.

➋ **La consignation d'informations par écrit favorise la participation du patient.**

Selon une étude, les patients qui écrivent leurs questions ou préoccupations avant d'aller chez le médecin sont plus susceptibles de les soulever durant leur rendez-vous<sup>3</sup>. La même stratégie peut servir dans un cabinet dentaire à promouvoir la littératie en santé<sup>4</sup>. Les praticiens qui ont des rappels importants pour leurs patients devraient

les consigner par écrit. Cette façon de faire encourage les patients à participer activement à leurs soins et serait très utile pour les patients âgés, qui retiennent moins de la moitié des renseignements donnés par un clinicien, selon une autre étude<sup>5</sup>.

➌ **Se tenir face au patient donne l'image d'une personne compétente.** Une position de face où l'on s'incline légèrement vers l'avant est synonyme de compétence selon les patients<sup>1</sup>.

Les médecins sont aussi perçus de manière plus positive s'ils s'assoient directement en face du patient, sans croiser les jambes<sup>6</sup>. Selon Mme Philp, les dentistes utilisent de plus en plus les salles de consultation parce qu'elles leur permettent de s'asseoir en face du patient dans un environnement privé, ce qui peut accroître l'acceptation du cas. Quand un dentiste a une information importante à transmettre dans la salle de traitement, Mme Philp souligne l'importance de « placer le patient en position assise, à une hauteur équivalente à la sienne, et de s'assurer que rien n'obstrue ses yeux ou sa bouche ou ceux du patient. »

Enfin, un dentiste ne doit jamais sous-estimer toute la puissance d'un sourire. « C'est l'un de nos meilleurs atouts et c'est la partie sur laquelle les dentistes travaillent tous les jours, précise Mme Philp. Un sourire dénote de la positivité dans les interactions avec les patients. » ❖

Lisa Philp est visionnaire en chef de Transitions Group North America ([transitionsonline.com](http://transitionsonline.com)).

 [info@transitionsonline.com](mailto:info@transitionsonline.com)

### RÉFÉRENCES

- Hillen MA, de Haes HCJM, van Tienhoven G, Bijker N, van Laarhoven HWM, Vermeulen DM et al. All eyes on the patient: the influence of oncologists' nonverbal communication on breast cancer patients' trust. *Breast Cancer Res Treat.* 2015;153:161-71.
- Montague E, Chen P, Xu J, Chewning B, Barrett B. Nonverbal interpersonal interactions in clinical encounters and patient perceptions of empathy. *J Participat Med.* 2013 Aug 14; 5:e33.
- Rost K and Frankel R. The introduction of the older patient's problems in the medical visit. *J Ageing Health.* 1993;5(3):387-401.

- Horowitz AM, Kleinman DV. Creating a health literacy-based practice. *J Calif Dent Assoc.* 2012;40(4):331-40.
- Rost K, Roter D. Predictors of recall of medication regimens and recommendations for lifestyle change in elderly patients. *Gerontologist.* 1987;27(4):510-15.
- Harrigan J, Oxman T, Rosenthal R. Rapport expressed through nonverbal behaviour. *J Nonverbal Behav.* 1985;9:95-110.

# Les avantages fiscaux des FONDS CATÉGORIE DE SOCIÉTÉ



**Ron Haik**

**MBA, PFA, CGF, FICVM, CIWM®, TEP**

*Vice-président, Services consultatifs de placements, CDSPI Services consultatifs Inc.*

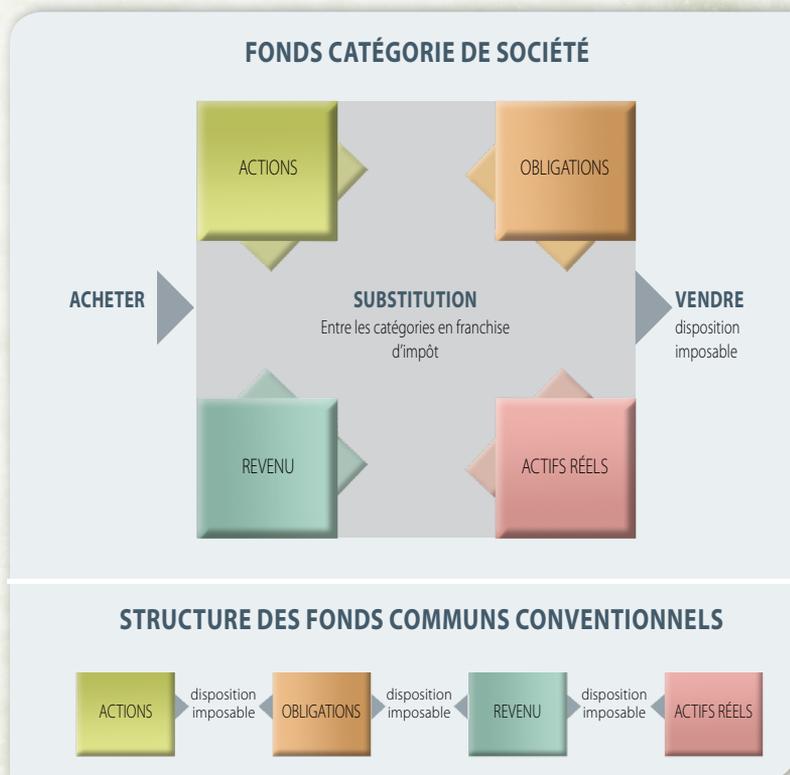
1-800-561-9401, p. 6859

rhaik@cdspi.com

Je commencerai en présumant que vous faites déjà toutes les cotisations possibles pour réaliser toutes les économies d'impôt que vous pouvez, y compris en maximisant vos placements dans vos REER, CELI et REEE. Après tout, comme l'a déjà dit Morgan Stanley, magnat de Wall Street : « Tout le monde doit payer ses impôts, mais il n'est pas nécessaire de laisser un pourboire ».

Outre les options enregistrées, si vous avez un revenu supplémentaire que vous pouvez placer, il est possible de tirer profit des avantages de l'imposition différée grâce aux **fonds Catégorie de société**.

Ces fonds ressemblent à des fonds communs de placement, mais leur structure permet de transférer des actifs entre les fonds pour qu'ils s'harmonisent avec vos objectifs financiers sans incidence fiscale immédiate. Cela signifie que tant que les actifs demeurent placés dans la famille de fonds Catégorie de société du CDSPI, vous reportez l'impôt sur vos gains. Lorsque vous encaisserez vos fonds, vous paierez alors l'impôt sur les gains réalisés, mais la possibilité de reporter l'impôt pendant bien des années est un avantage précieux parce que vos fonds demeurent ainsi placés et continuent de fructifier.



Avec les fonds communs de placement conventionnels, qui sont détenus en fiducie, lorsque vous effectuez des virements entre les fonds dans un compte non enregistré, l'opération est considérée comme une disposition à des fins fiscales, ce qui fait que vous pourriez devoir payer un impôt dans l'année fiscale courante. *En d'autres termes, si vous transférez des actifs entre des fonds d'une fiducie de fonds communs de placement, cette transaction pourrait avoir une incidence fiscale; par contre, si vous transférez des actifs entre des fonds structurés en catégorie de société, cette transaction n'aura pas d'incidence fiscale.*

Il y a deux façons d'utiliser les fonds Catégorie de société du CDSPI pour accroître votre épargne :

– **Compte personnel**

Comme il s'agit de fonds distincts (c.-à-d. offerts par une compagnie d'assurance), les fonds Catégorie de société du CDSPI peuvent offrir une protection contre les créanciers lorsque certaines conditions sont remplies. Ils vous

## Le pouvoir du rendement composé en franchise d'impôt

permettent également de désigner un bénéficiaire et d'éviter ainsi les frais et le long processus d'homologation lorsque l'actif est transféré à votre famille.

### – Compte d'entreprise

Dans votre structure de société, vous avez des « avoirs actifs » qui génèrent un revenu à la suite de vos activités professionnelles et qui sont imposés à un taux relativement peu élevé (environ 15 % selon votre province) et des « avoirs passifs » qui génèrent un revenu de placement, mais qui sont imposés à un taux beaucoup plus élevé. Vous pouvez utiliser les fonds Catégorie de société pour réduire l'impôt payable sur une partie des revenus de vos avoirs passifs en reportant l'impôt sur le capital à une date ultérieure. Nous vous recommandons d'en parler à votre comptable.

### Investir dans une Catégorie de société

À titre de membre de la communauté dentaire canadienne, vous avez accès à la famille des fonds Catégorie de société du CDSPI, qui sont gérés par Placements CI (Tableau 1). 

Supposons que vous avez placé 50 000 \$ dans une famille de fonds Catégorie de société et avez enregistré une appréciation cumulée du capital de 7 % par année, en substituant les actifs d'un fonds à un autre au besoin. Si vous encaissez ces placements après 30 ans, leur valeur sera de 380 613 \$. En gardant à l'esprit que 50 % des gains en capital sont imposables et en appliquant un taux d'imposition de 45 % à ce montant, la valeur nette de votre placement s'élèvera à 306 225 \$.

En effectuant un placement de 50 000 \$ dans un portefeuille de fonds communs de placement et en dégageant le même rendement de 7 %, la valeur nette de votre placement sera de 243 937 \$ après 30 ans, en supposant un rééquilibrage identique et une imposition annuelle des gains.

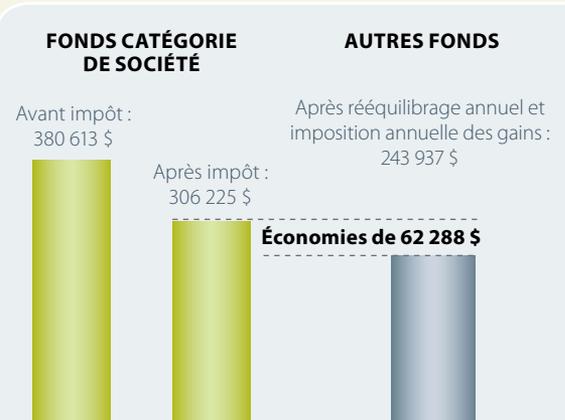


Tableau 1 : Fonds Catégorie de société du CDSPI

Nom du fonds Catégorie de société	Catégorie de fonds	Niveau de risque	Ratio des frais de gestion (RFG)	Notation de Morningstar <sup>1</sup>
Fonds d'obligations canadiennes Catégorie de société du CDSPI	Titres à revenu fixe canadiens	Faible	1,10 %	★★★★★
Fonds d'actions canadiennes Catégorie de société du CSDPI	Actions canadiennes	Modéré	1,65 %	★★★★★
Fonds d'obligations de société Catégorie de société du CDSPI	Revenu à rendement élevé	Faible à modéré	1,25 %	★★★★★
Fonds de croissance et de revenu Catégorie de société du CDSPI	Équilibré mondial neutre	Faible à modéré	1,45 %	★★★★★
Fonds à court terme Catégorie de société du CDSPI	Marché monétaire canadien	Faible	0,75 %	Pas encore noté

1. Au 30 septembre 2015. Le classement par étoiles de Morningstar est basé sur une analyse de Morningstar inc. des fonds du CDSPI pour lesquels il existe des données sur une période d'un an ou plus. Le rendement passé n'est pas garant des résultats futurs. Pour en savoir plus sur les calculs de Morningstar, veuillez consulter le site [www.morningstar.ca](http://www.morningstar.ca). Le présent article est publié à titre informatif seulement et n'est pas destiné à fournir des conseils d'ordre financier, juridique, comptable ou fiscal.



Les services consultatifs et de planification financières sont fournis par des conseillers agréés du CDSPI Services consultatifs inc. Tous les membres de l'Association dentaire canadienne et des associations dentaires provinciales et territoriales participantes, ainsi que le personnel de leur cabinet dentaire et les membres de leur famille immédiate peuvent bénéficier de ces services. Des restrictions peuvent s'appliquer aux services consultatifs dans certaines provinces et certains territoires.



Pourquoi les membres de la profession dentaire au Canada ont investi plus de

**500 000 000 \$\***

dans les fonds du CDSPI?

**88 %**

Fonds du CDSPI qui sont dans les 2 premiers quartiles pour une période de 10 ans<sup>1</sup>

**1,08 %**

Différence entre le RFG moyen des fonds d'actions du CDSPI (1,34 %) et celui de la moyenne de l'industrie (2,42 %<sup>2</sup>)

**27**

Nombre de fonds du CDSPI cotés 4 ou 5 étoiles par Morningstar<sup>1</sup>

Parce que **le rendement importe beaucoup**

Pour obtenir des conseils sans frais en matière de placement de nos conseillers non rémunérés à la commission, allez sur : **[www.cdspi.com/placement](http://www.cdspi.com/placement)** ou téléphonez-nous au **1 800 561 9401**

\*En juin 2015. 1. Pour la période terminée le 30 juin 2015. Basés sur une analyse de Morningstar, Inc. 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](http://www.morningstar.ca). 2. Source : Morningstar, mai 2013. Les frais de gestion sont assujettis aux taxes applicables. Le CDSPI offre le Programme de placement des dentistes du Canada et le Régime d'assurance des dentistes du Canada comme avantages membres à l'Association dentaire canadienne et aux associations dentaires provinciales et territoriales participantes. Les conseils sont assurés par des conseillers agréés relevant du CDSPI Services consultatifs Inc. Des restrictions peuvent s'appliquer aux services consultatifs dans certaines juridictions.

**CDSPI**

 CDSPInow

 company/CDSPI

 @CDSPI

08/15

# 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, 2<sup>e</sup> étage  
Oakville (Ontario) L6J 7W5

Tél. : 1-800-661-5004  
905-849-7777

Les annonces par téléphone ne sont pas acceptées.

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

Boîte...JADC

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

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

## Tarif des encadrés grand format (\$)

1 page.....	2 500	1/3 page.....	900
2/3 page.....	1 650	1/4 page.....	820
1/2 page.....	1 420	1/8 page.....	420

## Tarif des petites annonces ordinaires

250 \$ jusqu'à 50 mots, 1,50 \$ par mot supplémentaire.

Pour couleur ajouter 250 \$

Toutes les annonces doivent être prépayées.

**REMISE DE 10% POUR LES MEMBRES DE L'ADC**

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

## Cabinets

### BRITISH COLUMBIA - Okanagan:

Beautiful, new & modern general/family practice for sale in sunny, desirable Okanagan with superb outdoor lifestyle adventures nearby. Three ops with room to expand for fourth. High traffic area, fast growing, 30-35 new patients/month. Please contact: dentalsale2015@gmail.com. D11116

### BRITISH COLUMBIA - Pender Island:

Looking for a lifestyle change? Beautiful Gulf Islands provides a unique opportunity to live and work in a great community. General practice of 15 years, well-established patient base, low overhead and a satellite office on Galiano Island, provides ample opportunity for a flexible work schedule with the ability to expand and grow practice. Desirable, tranquil location with opportunity for year-round outdoor adventures. For full details, please email Dr. Brian K. Nord at: drbknord@shaw.ca. D111197

**BRITISH COLUMBIA - Victoria:** General family practice in new, three operator office in high-end income area in Greater Victoria - Broadmead Shopping Centre. Prime area for general dentist or specialist. Ideal for endodontist - no one in this area with wait time of one week for emergencies. 20 year lease in place. Phone: (250) 658-8327 or (778) 430-1111. D11119

### 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

**ONTARIO - Toronto:** Office for lease. Previously dental office, near Dundas and

Spadina (Chinatown). For details, call Mr. Sit: (416) 977-0630. D11148

**ONTARIO - Toronto:** I have office space available in my practice that may be suitable for you! If your building has been sold, or you are looking for a different arrangement, let's talk. The office is conveniently located at the St. Clair subway stop. Email: drh@balmoral dentalarts.com. D11168

## Postes recherchés

**ALBERTA - Sherwood Park:** Experienced General Dentist available for locum, based out of Sherwood Park, Alberta, twenty-eight years of experience. For more information call: (587) 988-3641 or email: richard@rferguson.me. D10935

## 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. D11173

**ALBERTA - Edmonton:** We are seeking a full-time dental associate to join our expanding general practice located in Northeast Edmonton. Opportunity to assume an existing practice of a retiring partner exists for the right conscientious and motivated individual. Our recently renovated office is equipped with the latest diagnostic and treatment technologies. We are located within a major mall in a rapidly-expanding residential area. Possible partnership opportunities available. Please email CV to: drdch@compuserve.com. D11164

**ALBERTA - Edson:** Full-time associate position in a well-established, busy, rural, family-oriented practice. Immediate patient flow, as current partner is retiring. 6 operatories, 2 hygienists, and hospital privileges available. Option to buy into the practice with potential for long-standing stable career. Email: yellowheadental@shaw.ca or call Julian at: (780) 723-9113. D11269

**ALBERTA - Lethbridge:** Full-time/part-time associate. An excellent opportunity to work in a modern, digital family practice. Our office has an established patient base and a great team of professionals. The 6-operator office contains digital x-rays, Itero, Biolase, Velscope and the STA wand. Experience in the areas of implants, orthodontics, and surgery would be an asset. Please email cover letter and resume in confidence to: rjat4@shaw.ca. D10578

**ALBERTA - Medicine Hat:** Courtyard Dental Centre has a full-time associate position available in our progressive family practice. Our well-established, modern clinic currently has 3 dentists with patient demand for 4; start with an existing patient base. Practice multi-faceted dentistry in a technologically-advanced setting. Our office is non-assignment and presents excellent income potential. New grads welcome. Please contact Dr. Jenelle Hyland, Dr. Armes Perrett, or Dr. Mike Lemeshuk at: (403) 529-1300 or email: mlemeshuk@gmail.com. D11261

**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: bigsmiles32@outlook.com with your resume.

D10977

**BRITISH COLUMBIA - Cranbrook:** Full-time associate needed immediately. Live and work in a year-round recreational paradise, Cranbrook, BC. Rather than plan vacations you can plan your evenings and weekends. Our recent associate laments leaving the area and a full patient base. Our digital office is strong on team dynamics, continuing education and patient care. Enjoy available hospital privileges, a cooperative dental community, city amenities and a small-town lifestyle. Future buy-in possible. New grads welcome! Please respond to: Dr.Harris@shaw.ca. D10875

**BRITISH COLUMBIA - Trail:** Bay Avenue Dental is seeking a conscientious F/T associate to practice family dentistry in a patient-focussed environment. We are a recently-renovated six operator clinic (M-F) with enthusiastic committed staff and loyal patients. Trail has a stable economic base, and is located in the beautiful West Kootenay region of BC. Please inquire by email to: sdlewchuk@telus.net. D11193

**BRITISH COLUMBIA - Victoria:** Excellent opportunity to enjoy some of the best Canada has to offer! Very busy, well-managed group family practice est. goodwill since 1974 continually growing. Need replacement associate to start January 2016. Exceptional traffic exposure & beautifully renovated with views. Synergy of cross-referrals from adjacent Health Centre practitioners. Digital. Deep sedation approved. New grad or experienced. Website: bakerviewhealth.com contact: floss-em@shaw.ca. D11127

**MANITOBA:** Two hour flight from Winnipeg. Well-managed modern dental practice looking for a full-time or part-time associate. Experience preferred but new grads welcome to apply. Ability to work independently is

desirable. Above average pay package. Travel and accommodation reimbursement available. Email interest to: dentris2012@yahoo.ca. D11254

**MANITOBA - Selkirk:** Full-time associate dentist required for an established, busy G.P. practice, 30 minutes north of Winnipeg. Practice operates Monday to Friday, no evenings. Senior owner dentist is retiring and position is available immediately. Please forward resume to: reception@redriverdental.ca. D11265

**NOVA SCOTIA:** ASSOCIATE ORTHODONTIST needed 3 days/week. Position open now or as late as September 2016. Partnership opportunity available. Excellent remuneration plus performance bonuses. RENT FREE furnished apartment provided, 3 minutes from a new gym and fantastic restaurants. 60 MINUTES SOUTH OF HALIFAX - BRIDGEWATER/LUNENBERG, no traffic, easy highway drive. Benefits include health benefits & conference tuition. Flexible schedule. Excellent opportunity for new grad or experienced clinician or semi-retired clinician. In 2015, The Chronicle Herald voted Bridgewater "The Best Place to Live in Atlantic Canada for Young Families". Please email resumes to Maurina: maurina@healthqueststaffing.com, (902) 402-0257, www.embracelivesmiling.com. D11284

**NOVA SCOTIA - Dartmouth:** Well-established, family orientated practice located in Dartmouth, Nova Scotia requires an experienced associate dentist. Position will be three days a week, replacing a retiring owner in multi-dentist practice. Email: srsmith557@outlook.com. D11233

**NOVA SCOTIA - Halifax:** Opportunity of a lifetime... Unique practice looking for equally unique dentist. What is unique? I can provide virtually an unlimited amount of new clients needing a broad range of dentistry, in a beautiful new dental facility. Myself and other dentists can mentor you in every aspect of dentistry, from basic restorative to the most complicated full mouth rehabilitations, and everything in between. I am looking for someone with exceptional communication skills, someone who can talk to clients and really connect. This is a special person, someone

dedicated to their career who wants to have not only above average income, but the desire to become the best dentist they can be. Must have at least 5 years' experience, a great personality, and highly driven. Email your application in confidence to: [daniel@danieldanieldentistry.com](mailto:daniel@danieldanieldentistry.com). D10750

**ONTARIO - 26 Locations:** Experienced Associate required for our well-established, busy practices. Enjoy a small town or a large city atmosphere. For more information visit our website at [www.altima.ca](http://www.altima.ca) or email us at [dentist@altima.ca](mailto:dentist@altima.ca). D9513

**ONTARIO - Kingston:** Full-time associate required for large group practice in well-established office in new building. Modern, digital, paperless office in growing part of beautiful Kingston. Please contact: [Suzanne@Cataraquidental.com](mailto:Suzanne@Cataraquidental.com). D11241

**ONTARIO - Ottawa:** A full-time associate is wanted for a busy, centrally-located West end practice. It is a well-established, state-of-the-art group practice with a focus on comprehensive patient care. We have a commitment to providing the best care possible through extensive continuing education and a group learning environment. The location provides ample free parking, large well-equipped operatories, and a vast patient flow. The ideal candidate is an enthusiastic, caring, committed individual with good communication skills looking for an opportunity to provide excellent dental care to a large variety of patients from families to seniors and professionals to students, with a goal to continually enhance their skills and further the excellent care given to these patients. Please send resume to: [carlingwooddental@rogers.com](mailto:carlingwooddental@rogers.com). D11246

**ONTARIO - Ottawa:** Excellent opportunity for PT associate dentist in an established and recently expanded practice, may lead to FT position. Great environment. We look forward to hearing from you if you are looking for a long-term opportunity and are committed to providing excellent patient care. Please send resume by email: [ogilviedental@yahoo.ca](mailto:ogilviedental@yahoo.ca). D11263

**SAUDI ARABIA:** We have new positions open in our state-of-the-art dental practices in Riyadh,

Saudi Arabia. Excellent benefits package including TAX FREE SALARY, free housing, utilities, air tickets, paid vacations, bonuses, educational paid leaves, medical insurance, etc. will be provided to the right candidate. Please apply with your CV & credentials. Send email: [kashif@alajajidental.com](mailto:kashif@alajajidental.com) or: [ajajirecruitment@gmail.com](mailto:ajajirecruitment@gmail.com). Whatsapp: +966-502112392. D11283

**SOUTHWESTERN ONTARIO:** OMFS Associateship. A well established group practice in Southwestern Ontario is seeking an Oral and Maxillofacial Surgeon for associateship leading to partnership. Our full scope modern surgicentre and hospital based practice provides dentoalveolar, implant, orthognathic, reconstructive, TMJ and trauma surgery under deep sedation or general anesthesia. We enjoy partnering with a very supportive dental, medical and specialist referral network in our community. We are seeking a personable, energetic, ambitious, caring individual who wishes to be part of a large dynamic team and further its reputation. The candidate must be eligible for licensure to practice as a specialist in oral and maxillofacial surgery in Ontario, including Fellowship in the Royal College of Dentists of Canada (RCDC). Our diverse university community has many amenities and provides an excellent environment in which to raise a family. Its high living standards and easy access to recreational and cultural activities make it a top community in Southwestern Ontario. Forward CV and inquiries to [resumesoralsurgery@gmail.com](mailto:resumesoralsurgery@gmail.com). D10805

**PRINCE EDWARD ISLAND - Summerside:** Associate required for well-established, multi-dentist family practice. This is an excellent opportunity to work with an experienced team committed to quality treatment, care and service. Please email resume in confidence to: [lmoyer@wsdc.ca](mailto:lmoyer@wsdc.ca). D11225

**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 Pediatric Dentistry. 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 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 is also available. We seek candidates who have postgraduate specialty training in pedodontics 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; clinical experience in pedodontics; and effective interpersonal and communication skills. Preference will be given to those who have passed the National Dental Specialty Examination in Pediatric Dentistry administered by the Royal College of Dentists of Canada or certification by an American Dental Association-Recognized Dental Specialty Certifying Board. 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/saskatchewan-licensing-requirements.html>. 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/home.cfm>) 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: <http://www.cicic.ca/professions/3113en.asp>. Salary bands for this position are as follows: Assistant Professor - \$90,796 - \$109,108; Associate Professor - \$109,108 - \$127,420 and Professor \$127,420 - \$148,784. 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 January 1, 2016. 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.

D11200

**UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN:**

Faculty Position, College of Dentistry, The University of Saskatchewan, College of Dentistry invites applications from qualified individuals for a full-time tenure track Academic Programming Appointment (APA) position at the rank of Assistant or Associate Professor. The primary responsibility of academic programming appointments is multi-disciplinary teaching in clinical or preclinical environments, using integration and application to improve the quality of instructional dental programs provided to our students across all disciplines. Academic Programming Appointments are expected to commit to continuous improvement of their teaching performance. Effective interpersonal and communication skills are expected. Additional responsibilities include: research activities as well as administrative duties as part of their assignment of duties. APA faculty must engage in academic programming activities, professional practice and demonstrate a scholarly approach to teaching and learning in association with dental education. Professional practice can be either clinical practice

or educational practice. Faculty in this position will mentor and manage 'pods' of students in a clinical setting as directed by the Assistant Dean, Clinical Affairs. We seek general practitioners who possess a DMD/DDS or equivalent, National Dental Examining Board of Canada certification and licensure by the College of Dental Surgeons of Saskatchewan. Salary bands for this position are as follows; Assistant Professor – \$93,293 – \$112,109; Associate Professor – \$112,109 – \$130,925. This position includes a comprehensive benefit 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 letter of application, curriculum vitae, three (3) letters of reference including contact information for the referees, any supporting documentation including teaching evaluations, proof of education including 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, 2016. 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.

D11205

**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 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 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 is also available. We seek candidates who have postgraduate specialty training in endodontics 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; clinical experience in endodontics; and effective interpersonal and communication skills. Preference will be given to those who have passed the National Dental Specialty Examination in Endodontics administered by the Royal College of Dentists of Canada or certification by an American Dental Association-Recognized Dental Specialty Certifying Board. 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/saskatchewan-licensing-requirements.html>. 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/home.cfm>) 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: <http://www.cicic.ca/professions/3113en.asp>. Salary bands for this position are as follows: Assistant Professor – \$90,796 – \$109,108; Associate Professor – \$109,108 – \$127,420 and Professor \$127,420 – \$148,784. 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 January 1, 2016. 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.

D11210

**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 Prosthodontics. 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 successfully for external funding to support their research program; and undertake relevant administrative activities including meetings and committee work. Opportunity to engage in the College's faculty practice is also available. We seek candidates who have postgraduate specialty training in Prosthodontics 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; clinical experience in Prosthodontics; and effective interpersonal and communication skills. Preference will be given to those who have passed the National Dental Specialty Examination in Endodontics administered by the Royal College of Dentists of Canada or certification by an American Dental Association-Recognized Dental Specialty Certifying Board. 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/saskatchewan-licensing-requirements.html>. 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/home.cfm>) 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: <http://www.cicic.ca/professions/3113en.asp>. Salary bands for this position are as follows: Assistant Professor - \$90,796 - \$109,108; Associate Professor - \$109,108 - \$127,420 and Professor \$127,420 - \$148,784. 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 January 1, 2016. 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.

D11215

**UNITED STATES:** Familia Dental has great opportunities for general dentists and orthodontists in New Mexico, Texas, Illinois, Wisconsin and Indiana. We offer high compensation with earning potential over \$300,000 annually & \$500,000 for orthodontists. Other benefits include sign-on bonuses, relocation bonuses, vacation package, health insurance, malpractice insurance, continuing education, and H1B and permanent residency sponsorship. For more information, contact: (847) 915-3019 or send your resume to: Doctor@familiadental.com.

D11189

**Index des annonceurs**

3M ESPE.....	36
CDSPI .....	12,40
Conférence dentaire du Pacifique conjointement avec l'ADC.....	24
Dentsply.....	15
Endo/Tech .....	18
Ivoclar Vivadent.....	8
Kuraray America Inc .....	47
Procter & Gamble.....	2
SciCan.....	23
VOCO .....	48
Wiley-Blackwell.....	33

# À LA MÉMOIRE DE NOS FIGURES DE PROUE



DR GORDON  
JINKS

Pionnier de la dentisterie pédiatrique, le Dr Gordon Jinks de Vancouver est décédé le 10 décembre 2014 à l'âge de 93 ans.

Diplômé de l'Université de Toronto en 1946, le Dr Jinks a choisi la dentisterie pédiatrique à une époque où elle n'en était qu'à ses balbutiements. Bon nombre de personnes (y compris des dentistes) ne voyaient alors pas l'importance de préserver la dentition primaire. Cette spécialité passionnait néanmoins le Dr Jinks, qui croyait résolument en la recherche pour la façonner. Il a donc consacré temps et énergie à changer les mentalités. Ses efforts ont porté fruit; il a ouvert la voie aux futurs dentistes pédiatriques au Canada et il a fait progresser les connaissances propres à la dentisterie pédiatrique quant aux matériaux à libération de fluorure, à l'isolation de dents à l'aide de digues, à la prise en charge de la douleur et à la gestion du comportement.

L'un des premiers à publier un article sur l'utilisation de cadres à digue chez les enfants, le Dr Jinks a été invité à enseigner à l'Université de Washington. Il a par la suite été professeur clinicien au département des sciences dentaires de l'Université de la Colombie-Britannique.

Il souhaitait sincèrement que les enfants se sentent à l'aise dans son cabinet. Quand une patiente lui a dit que sa poupée P'tits Bouts de Choux aurait besoin du même traitement qu'elle, il lui a créé des dents antérieures. Il a ensuite pu examiner les dents de la poupée et expliquer à la fillette ce qui se passerait durant sa consultation et comment prendre soin de ses dents. La nouvelle s'est vite répandue au sein de sa clientèle et le Dr Jinks a commencé à fabriquer en série des dents de poupée.

Le Dr Jinks a reçu plusieurs prix au fil de sa carrière, notamment de l'Académie canadienne de dentisterie pédiatrique (ACDP), de l'Association dentaire de la Colombie-Britannique et de la Société américaine de médecine dentaire pour les enfants. Le Dr Jinks a aussi été président de l'ACDP en 1976-1977. ♦



DR ROLLIN  
MATSUI

Le Dr Rollin Matsui de Toronto est décédé le 4 novembre 2015 à l'âge de 62 ans.

Diplômé de l'Université de Toronto en 1979, il s'est engagé dans le monde associatif dentaire dès le début de sa carrière et il a été membre du conseil du Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario (CRCDO) de 1983 à 1986.

Même s'il aimait encore la profession dentaire, le Dr Matsui a décidé d'aller faire des études de droit. Il a obtenu son diplôme de l'Université York en 1991 et a été admis au barreau de l'Ontario en 1993. Ce qui aurait pu n'être qu'un détour s'est transformé en pierre angulaire de sa carrière et il est devenu un conseiller juridique de confiance auprès de ses collègues dentistes.

Le Dr Matsui a exercé le droit à temps plein en plus de pratiquer la médecine dentaire à temps partiel. À titre d'avocat, il conseillait et défendait les dentistes sur divers sujets, y compris les litiges avec des patients, les plaintes officielles et les enquêtes, l'acquisition et la vente de cabinets dentaires, les contrats de travail et les affaires de faute professionnelle.

Le Dr Matsui a été directeur général et directeur de programmes à l'Association canadienne de protection dentaire, un organisme voué à offrir des solutions de gestion des risques aux dentistes. Il a aussi siégé aux comités de plaintes et de discipline du CRCDO et au comité éditorial d'*Oral Health* pour les questions d'éthique et de jurisprudence.

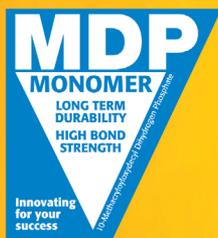
En plus d'avoir été chargé de cours à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Toronto, il a été conférencier, traitant de questions de droit et de dossiers de santé électroniques devant de nombreux dentistes, organismes dentaires et organismes de la santé. Bon nombre de groupes ont reconnu son travail, et il a reçu le titre de fellow du Collège américain des dentistes, du Collège international des dentistes, de l'Académie Pierre Fauchard et de l'Académie de dentisterie internationale. ♦

La Référence, Aujourd'hui, Est  
un Véritable Adhésif Universel:

# CLEARFIL™ SE BOND 2

UNE FORMULE ENCORE  
PLUS AMÉLIORÉE!

- Catalyseur dont la composition chimique a été améliorée pour offrir une plus grande résistance d'adhésion
- Applications directes et indirectes
- Technique simple et éprouvée : aucune étape cachée
- Idéal pour les composites d'obturation en un temps
- Pellicule mince convenant aux restaurations indirectes
- Traitements en surface stables et durables pour la zircone, les céramiques mordançables et les restaurations métalliques



Des Créateurs du Premier  
Monomère Adhésif MDP

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS  
COMMUNIQUEZ AVEC KURARAY

Appelez : 844-kuraray (587-2729)  
Visitez : kuraraydental.com  
Consultez : kuraraydental.com/clearfil-academy  
Courriel : info@kuraraydental.com



## Ask Koala.

**Q.** Quelle est la différence entre CLEARFIL SE BOND 2 et le produit d'origine CLEARFIL SE BOND?

**R.** CLEARFIL SE BOND 2 peut être qualifié de véritable adhésif universel. CLEARFIL SE BOND 2 peut maintenant être utilisé pour les restaurations directes et indirectes. La composition chimique du photo-initiateur intégré a été améliorée pour offrir une plus grande résistance d'adhésion, en plus de tous les avantages du produit d'origine.

Pour plus de renseignements,  
visitez :  
[kuraraydental.com/ask-koala](http://kuraraydental.com/ask-koala)

Vous avez des questions  
pour le koala?  
Envoyez-nous un courriel à :  
[info@kuraraydental.com](mailto:info@kuraraydental.com)



**kuraray** *Noritake*

En avez-vous assez de jongler avec  
TOUS VOS ADHÉSIFS?



FUTURABOND U  
s'occupe de TOUT!



- Le SEUL adhésif pour toutes vos applications d'adhésions
  - Automordançage, mordançage sélectif ou total
  - Pour toutes les applications directes et indirectes sans nécessité d'activateurs
  - Compatibilité illimitée avec tous les composites à durcissement photo, dual ou chimique
  - Adhésions sûres aux divers matériaux comme le métal, le dioxyde de zirconium, l'oxyde d'aluminium et la céramique à la silice, sans primer supplémentaire.
- Nouveau système SingleDose breveté VOCO élimine le problème de l'évaporation du solvant qui est un problème connu avec les systèmes de bouteilles - ce qui garantit la force fiable de liaison élevée avec chaque application.
- Rapide et facile en une seule couche (appliquer, sécher et polymériser en 35 sec.)
- Plus de 30MPa d'adhésion à la dentine et l'émail avec les composites LC et atteignant un haut niveau d'adhésion avec les composites DC et SC avec la technique total-etch

## Futurabond U

Adhésif Universel Bi-polymérisable

Le SEUL adhésif pour toutes vos applications d'adhésion, sans avoir besoin d'apprêts (primer) ou d'activateurs supplémentaires.



Contactez 1-888-658-2584

