



Savoir-faire culturel

Apprendre à connaître son patient

P. 9

ITRANS 2.0

Nouveau logiciel disponible partout au pays

P. 13

Érosion dentaire

Aider les patients à changer leurs habitudes alimentaires

P. 27

L'essentiel de l'ADC

Le magazine de l'Association dentaire canadienne

Nouveau guide alimentaire

Incidences sur la santé buccodentaire et la santé générale

Page 16





7

SEPT RAISONS DE PASSER À

CLEARFIL™ Universal Bond Quick

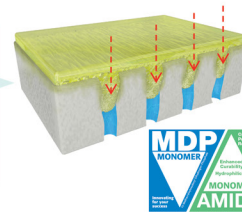
1. Aucun temps d'attente
2. Adhésion exceptionnellement résistante en une étape
3. Convenant à toutes les techniques et procédures de mordantage
4. Compatible avec les résines autopolymérisables et à double polymérisation
5. Liaison avec la zircone et le disilicate de lithium
6. Libération de fluorure
7. Résultats d'évaluations indépendantes supérieurs

CLEARFIL^{MC} Universal Bond Quick a procuré les meilleurs résultats globaux, plus particulièrement en raison de sa résistance d'adhésion et de sa facilité d'application supérieures.

Clinician's Report, mai 2018, vol. 11 numéro 5



Le nouveau monomère **AMIDE** s'infiltré rapidement dans la dentine et l'émail, éliminant le temps d'attente.



Le monomère **MDP** original crée une solide liaison chimique avec l'hydroxyapatite. L'excellence de ce monomère en matière d'adhésion est éprouvée depuis plus de 30 ans.

CLEARFIL^{MC} Universal Bond Quick est un adhésif monocomposant universel contenant le monomère original à base de MDP-AMIDE qui assure une **TECHNOLOGIE D'ADHÉRENCE RAPIDE**.

Le monomère **AMIDE** s'infiltré rapidement et réduit considérablement l'absorption d'eau. Il diminue également le temps d'application et les contraintes liées à la technique sans compromettre la résistance d'adhésion.



Pour connaître nos offres spéciales, téléphonez au: **844-Kuraray** (587-2729)

L'essentiel de l'ADC

2019 • Volume 6 • Numéro 2

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 Michel (Mitch) Taillon



Dr Tobin Doty
Alberta



Président désigné
Dr Alexander Mutchmor



Dr Richard Holden
Île-du-Prince-Édouard



Vice-président
Dr James Armstrong



Dr Mike Prestie
Saskatchewan



Dr Joel Antel
Manitoba



Dre Lynn Tomkins
Ontario



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



Dr Daniel Violette
Nouveau-Brunswick



Dre Linda Blakey
Terre-Neuve-et-Labrador



Dr Bruce Ward
Colombie-Britannique



Dre Heather Carr
Nouvelle-Écosse

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 Peter Greenhough Media Partners Inc., en partenariat avec ses clients. L'équipe éditoriale de *L'essentiel de l'ADC* n'est en aucun cas impliquée dans sa création.

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

Port payé à Ottawa (Ontario). Veuillez aviser l'ADC de tout changement d'adresse à : reception@cda-adc.ca
ISSN 2292-7387 (version imprimée)
ISSN 2292-7395 (version électronique)

© Association dentaire canadienne 2019

Photo de couverture : Gouvernement du Canada



DIRECTEUR, RÉSEAUX DE CONNAISSANCES

Dr John P. O'Keefe

CHEF DE LA RÉDACTION

Sean McNamara

CHEF, CDA OASIS

Chiraz Guessaier, PhD

ÉDITRICE CLINIQUE, CDA OASIS

Dre Suham Alexander

RÉDACTRICES-RÉVISEURES

Tricia Abe

Élodie Thomas

COORDONNATRICE DES PUBLICATIONS

Rachel Galipeau

COORDONNATEUR DES MÉDIAS

ÉLECTRONIQUES

Ray Heath

CONCEPTRICE GRAPHIQUE

Janet Cadeau-Simpson

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

Rachel Galipeau

rgalipeau@cda-adc.ca

Pour plus d'information, appelez l'ADC au (au Canada) : **1-800-267-6354**

Partout ailleurs : **613-523-1770**

Télécopieur : **613-523-7736**

Courriel : reception@cda-adc.ca

PUBLICITÉ

Toute demande touchant la publicité doit être adressée à :

Peter Greenhough Media Partners Inc.

15, chemin Wade

Ancaster (Ontario) L9G 4G1

Publicité imprimée et publicité en ligne :

M. Peter Greenhough

pgreenhough@pgmpi.ca

• Tél. : **647-955-0060**, poste 101

Petites annonces :

M. John Reid

jreid@pgmpi.ca

• Tél. : **647-955-0060**, poste 102



cda-adc.ca
jcdaoasis.ca



CanadianDentalAssociation
Oasis Discussions



@CdnDentalAssoc
@JADCTweets



CDAADC

@jcdaoasis
@CDAOasisLive

Voici la prochaine génération de produits **Colgate Total***



[†]Croissance des bactéries suite à l'incubation de toute une nuit, selon une étude *in vitro*.

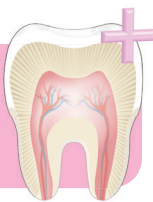
Favorise la santé **de la bouche entière**[‡]

Nouvelle formule brevetée combinant **Double Zinc** et Arginine[§]

Combat les bactéries qui causent la plaque sur 100 % des surfaces de la bouche^{¶¶} pour de meilleurs résultats chez les patients :

- ✓ Réduction significative de la plaque², de la gingivite², du tartre³ et de la mauvaise haleine⁴

Soulagement de la sensibilité maintenant offert pour toutes les variantes.



[†]Réduit les bactéries dans la salive, sur les dents, la langue, les joues et les gencives; aide à prévenir la plaque et la gingivite, protège l'émail et soulage la sensibilité.

[§]L'arginine est un excipient stabilisateur inactif qui améliore la saveur de la formule du dentifrice.

[¶]Réduction statistiquement beaucoup plus significative des bactéries cultivables sur les dents, la langue, les joues et les gencives, grâce à Colgate Total* c. un dentifrice au fluorure non antibactérien à la 4^e semaine, 12 heures après le brossage.

Références : 1. Prasad K. *J Clin Dent*, accepté pour publication en 2018. 2. Garcia-Godoy F et al. *J Clin Dent*, accepté pour publication en 2018. 3. Seriwatanachai et Mateo, rapport interne, septembre 2016. 4. Hu D et al. *J Clin Dent*, accepté pour publication en 2018.

SOMMAIRE



*Déclaration publique conjointe
sur le traitement de canal*



Page 10



*Manitoba propose
un service de
soins dentaires
d'urgence*



Page 19



L'ADC sur le terrain

- 9** **Savoir-faire culturel :**
Apprendre à connaître son patient
- 10** **Déclaration publique conjointe sur le**
traitement de canal
- 13** **Lancement d'ITRANS 2.0 partout au pays**



L'observatoire

- 15** **Connexion dentaire canadienne :**
Un site Web jumelant dentistes et
communautés éloignées
- 16** **Santé buccodentaire et santé générale dans**
le nouveau guide alimentaire
- 19** **L'Association dentaire du Manitoba propose**
un service de soins dentaires d'urgence
- 21** **Des dons et un esprit audacieux relancent**
la clinique dentaire originale de l'UCB
- 23** **L'Université de l'Alberta aide à l'agrandissement**
d'une clinique dentaire communautaire



Ne passez plus le plus clair de votre temps dans votre stéricentre!

Grâce aux lave-instruments automatiques HYDRIM[®], reprenez place aux côtés de votre fauteuil dentaire, rapidement en ayant l'esprit tranquille.



HYDRIM[®] C61W

Lave-instruments

HYDRIM[®] C61W G4 : capacité de 6 cassettes pleine grandeur permettant de traiter 120 instruments en seulement 44 minutes, incluant le séchage.*



HYDRIM[®] L110W

Lave-instruments

HYDRIM[®] L110W G4 : capacité de 10 cassettes pleine grandeur permettant de traiter 200 instruments en seulement 44 minutes, incluant le séchage.*



Rapidité et efficacité

Le lavage automatique permet de réaliser une économie de temps, soit environ 1 heure de travail toutes les neuf procédures de nettoyage, comparativement au lavage manuel. Les cycles de l'appareil HYDRIM[®] G4 sont rapides : 44 minutes, incluant le séchage.* Grâce à l'appareil HYDRIM[®], chaque jeu d'instruments est soumis au même processus validé de nettoyage.



Sécurité accrue

Le lavage automatique des instruments réduit la manipulation physique d'instruments contaminés. Les étapes comme le pré-trempage, le nettoyage à la brosse et le séchage des instruments avant leur stérilisation augmentent l'exposition au sang et aux fluides corporels ainsi que le risque de blessures par objets tranchants.

Pour en savoir plus, visitez www.scican.com/dontgetstuck

SciCan | Your Infection Control Specialist™

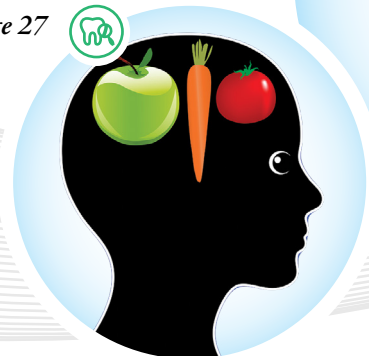
*Tholen, Mark, 10 Ideas to Increase Production and Decrease Expenses in Sterilization, (www.dentaleconomics.com/articles/print/volume-99/issue-10/features/increase-production-and-decrease-expenses-in-sterilization.html)

La durée réelle des cycles dépend de la température et de la pression de l'eau entrante. HYDRIM est une marque déposée et Votre spécialiste en contrôle des infections est une marque de commerce de SciCan Ltd. Fabriqué par SciCan Ltd, 1440 Don Mills Rd, Toronto, ON, M3B 3P9, Canada.

SOMMAIRE

*Conseils pour
prévenir l'érosion
dentaire*

Page 27



NOUS CÉLÉBRONS



*Le CDSPI célèbre 60 ans
au service des dentistes*

Page 38



*Perte de tissus mous
possiblement attribuable à
un implant surdimensionné*



Page 33



Pratico-pratique

27

Érosion dentaire : Aider les patients à changer leurs habitudes alimentaires

33

Étude de cas : Perte de tissus mous possiblement attribuable à un implant surdimensionné

38

Le CDSPI célèbre 60 ans au service des dentistes



Petites annonces

41

Sections Cabinets, Postes vacants, Index des annonceurs



Dernier hommage

46

À la mémoire de nos figures de proue



Dr Harry Rosen

2019
CONGRÈS ET
ASSEMBLÉES

Page 37



Des solutions simples et polyvalentes avec de beaux résultats

3M a été un pionnier de la catégorie nanocomposite et continue à élever le niveau de son rendement pour satisfaire aux défis de la restauration autour du monde. Grâce à des progrès constants, le Matériau de restauration universel Filtek^{MC} Supreme Ultra 3M^{MC} vous aide à obtenir de beaux résultats naturels facilement – avec un très bon poli doté d'une excellente rétention.

Matériau de restauration universel Filtek^{MC} Supreme Ultra avec nanotechnologie. Pour de belles restaurations fortes.

*Matériaux de restauration universel Filtek Supreme Ultra est en promotion du 1^{er} mars au 31 mai 2019. Pour plus de détails, veuillez communiquer avec votre distributeur de 3M autorisé ou votre représentant de Soins Oraux 3M. Offre disponible seulement au Canada.

3M, 3M Science. Au service de la Vie., ESPE et Filtek sont des marques de commerce de 3M ou de 3M Deutschland GmbH, utilisées sous licence au Canada. © 2019, 3M. Tous droits réservés. 1902-14006 F



En promotion
jusqu'au
31 mai 2019*

Matériau de
restauration universel
Filtek^{MC}
Supreme Ultra



Savoir-faire culturel

Apprendre à connaître son patient



Les dentistes comprennent qu'une relation de confiance solide entre eux et leurs patients est à la base d'une expérience positive dans leur cabinet. Récemment, j'ai compris que l'acquisition d'un savoir-faire culturel est au cœur de l'établissement d'un lien de confiance avec les patients, surtout avec ceux qui ont une situation et un vécu bien différents de ce que je connais.

La prestation de soins sensibles à la culture nous aide à établir des liens positifs avec nos patients, qui sont issus d'horizons social, culturel et économique variés. Pour y arriver, nous devons comprendre leur vécu et tenir compte de leurs valeurs et de leurs objectifs en matière de santé. Nous devons aussi, en tant que fournisseurs de soins, être conscients de nos propres préjugés culturels. En bref, en assurant des soins adaptés sur le plan culturel, nous faisons en sorte que les patients deviennent des partenaires dans leur traitement et nous pouvons adapter nos recommandations à leurs valeurs et convictions, dans un contexte sécuritaire et où aucun jugement n'est porté.

Le savoir-faire culturel ne se limite pas à fournir des soins buccodentaires dans le respect des horizons culturels des patients. Il s'agit aussi de prodiguer des soins qui répondent aux besoins de la personne dans notre fauteuil. De tels soins peuvent donner des résultats mieux prévisibles, accroître la satisfaction du patient, améliorer l'observance thérapeutique et favoriser l'engagement envers les soins préventifs.


Bien des sources, y compris un module du site de la Connexion dentaire canadienne (voir p. 15), offrent des stratégies pour fournir des soins adaptés sur le plan culturel. Si ce concept vous est nouveau, comme il l'est pour moi, ce module constitue une bonne initiation. Après avoir passé en revue le contenu, j'ai compris combien le savoir-faire culturel était important pour offrir des soins axés sur la personne. Ce module décrit d'excellentes stratégies pour améliorer notre façon d'interagir avec les patients, y compris apprendre à les connaître en leur posant des questions et en les écoutant attentivement sans poser de jugement, leur fournir des explications étape par étape, éviter le jargon médical, savoir déceler les signes non verbaux dans différentes cultures, et se familiariser avec les aspects clés de leur culture, y compris avec les médecines traditionnelles.

Le savoir-faire culturel en médecine dentaire s'acquiert tout au long de la vie et sert à mieux comprendre les patients, leur communauté et les liens avec votre propre identité culturelle. Vu la diversité grandissante de la population canadienne et la prise de conscience croissante par rapport aux avantages des soins axés sur la personne, le savoir-faire culturel est de plus en plus nécessaire pour atteindre de bons résultats en santé.

Les dentistes savent que les meilleurs résultats s'obtiennent en établissant un partenariat avec des personnes qui sont engagées dans leurs soins et qui sentent qu'elles font partie d'une communauté qui les appuie. En acquérant un savoir-faire culturel, les dentistes montrent à leurs patients qu'ils sont à leur service et qu'ils sont privilégiés de faire partie de leur communauté élargie. Il s'agit d'un pas de plus vers l'atteinte de notre objectif commun : des soins buccodentaires pour tous au Canada.



MICHEL (MITCH) TAILLON, DMD

 president@cda-adc.ca

Déclaration publique conjointe sur **le traitement de canal**

L'ADC a travaillé de concert avec l'Académie canadienne d'endodontie (ACE) pour rédiger une déclaration publique conjointe et une foire aux questions que les dentistes et les endodontistes peuvent utiliser pour répondre aux fausses idées, aux questions ou aux préoccupations que peuvent avoir les patients au sujet de la sûreté et de l'efficacité d'un traitement de canal. La déclaration figure ci-dessous.



Déclaration publique conjointe sur le traitement de canal

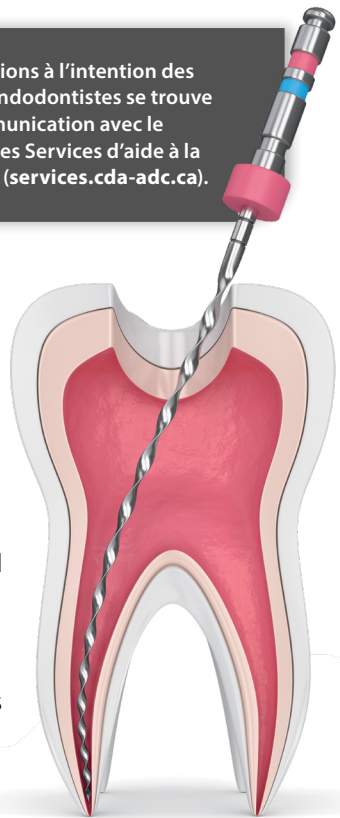
de

**L'Association dentaire canadienne (ADC)
et l'Académie canadienne d'endodontie (ACE)**

Le traitement de canal, également appelé traitement endodontique, est une solution sûre et efficace pour traiter les dents dont la pulpe est enflammée ou infectée. Cette technique est également utilisée dans certaines situations particulières pour préserver la dent et la restaurer.

Le traitement de canal est couramment réalisé par des dentistes partout au Canada. Les dentistes ayant suivi une formation avancée sur le traitement endodontique sont appelés endodontistes; ils peuvent être recommandés par votre dentiste pour des cas plus complexes. Le traitement de canal demeure, pour un grand nombre de patients, la seule solution possible pour conserver une dent ayant subi des dommages importants ou présentant une infection.

La foire aux questions à l'intention des dentistes et des endodontistes se trouve à la partie « Communication avec le patient » du site des Services d'aide à la pratique de l'ADC (services.cda-adc.ca).



Le traitement de canal est un processus par lequel on retire le tissu infecté ou endommagé (pulpe) à l'intérieur de la couronne et des racines d'une dent. Une fois nettoyé, le canal est désinfecté et modelé, puis rempli et scellé au moyen d'un matériau naturel à l'aspect caoutchouteux appelé gutta-percha. L'ouverture est ensuite scellée à l'aide d'une obturation temporaire ou permanente pour éviter les infections. Les avancées considérables réalisées sur le plan du diagnostic, de l'imagerie radiographie, du matériel et des techniques permettent maintenant aux dentistes et aux endodontistes d'effectuer des traitements de canal même pour des dents présentant des anatomies très complexes, avec un maximum de précision.

L'Association dentaire canadienne (ADC) et l'Académie canadienne d'endodontie (ACE) mettent en garde les patients contre les renseignements erronés sur le traitement de canal qui circulent dans le domaine public. On encourage les patients à aborder toute question ou préoccupation au sujet du traitement de canal avec leur dentiste ou endodontiste pour éviter que l'anxiété ou la crainte de développer d'autres problèmes de santé n'entraîne un retard dans le traitement qui pourrait compromettre encore plus l'intégrité de la dent.

Prendre soin de ses dents et de ses gencives est un engagement à vie. La meilleure façon d'éviter le recours à un traitement de canal consiste à adopter un régime d'hygiène buccodentaire rigoureux en se brossant les dents deux fois par jour, en utilisant la soie dentaire une fois par jour et en prenant rendez-vous chez son dentiste régulièrement. ➔

L'Association dentaire canadienne (ADC) et l'Académie canadienne d'endodontie (ACE) ont été mises au fait de renseignements erronés qui circulent concernant le traitement de canal dans le domaine public. Ces déclarations erronées sur le traitement de canal sont néfastes puisqu'elles provoquent des craintes inutiles et sèment la confusion chez les patients et leurs familles, ce qui peut retarder la demande d'un traitement et entraîner la perte de dents qui peuvent être traitées. La diffusion de renseignements erronés sur le traitement de canal est néfaste pour les patients sur le plan du confort, de la sécurité et de la santé à long terme.

Puisque la sécurité, la qualité des soins buccodentaires et les connaissances sur la santé buccodentaire sont une priorité absolue pour l'ADC, cette organisation a collaboré avec l'ACE pour fournir les renseignements les plus récents et factuels sur le traitement de canal et le faible risque qui y est associé. L'ADC a pour mandat de transmettre des renseignements importants sur la santé buccodentaire et continuera à surveiller la situation.

Les sources d'information suivantes sont fiables et abordent des idées fausses courantes sur le traitement de canal.

- Académie canadienne d'endodontie : *Safety of Endodontic Treatment* [en anglais] (caendo.ca)
- Société canadienne du cancer : *Les traitements de canal causent-ils le cancer?* (cancer.ca)

omniCHROMA®

Composite Universel Uniteinte

1 TEINTE

L'AVANCÉE LA PLUS VIBRANTE DE TOKUYAMA À CE JOUR

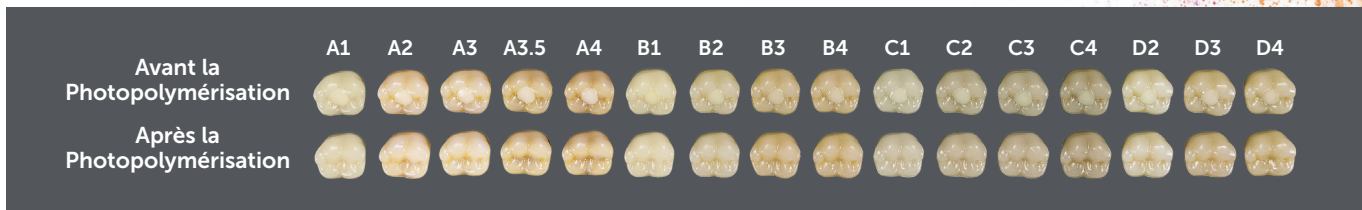
CONVIENT À

TOUS LES PATIENTS

Voici OMNICHROMA

L'incroyable technologie de Tokuyama qui révolutionnera pour de bon l'art d'harmoniser les teintes.

OMNICHROMA est un composite uniteinte éprouvé en clinique qui s'harmonise à la teinte de n'importe quelle dent.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

- Harmonisation de teinte et esthétique inégalées
- Maniabilité, facilité de polissage et résistance exceptionnelles
- Teinte harmonisée tant avant qu'après le blanchiment
- Réduction des stocks excédentaires
- Diminution du temps requis en cabinet et élimination de la nécessité de choisir une teinte



SERINGUE OMNICHROMA
Numéro de produit: 10116
Seringue de 4 g



EMBOUTS PRÉEMPLIS OMNICHROMA
Numéro de produit: 10126
20 embouts de 0,2 g



SERINGUE OMNICHROMA BLOCKER
Numéro de produit: 10117
Seringue de 4 g



EMBOUTS PRÉEMPLIS OMNICHROMA BLOCKER
Numéro de produit: 10127
20 embouts de 0,2 g

Commandez OMNICHROMA dès aujourd'hui
Téléphonez au **+1 (877) 378-3548** ou visitez le **TOKUYAMA-US.COM**

Tokuyama Dental America Inc.

740 Garden View Court, Suite 200, Encinitas, California 92024

Tél. : +1 (877) 378-3548 | Téléc. : +1 (760) 942-7212 | Courriel : info@tokuyama-us.com | tokuyama-us.com

*Limite d'une trousse échantillon par dentiste. Jusqu'à épuisement des stocks. Offre en vigueur jusqu'au 31 mai 2019. Veuillez prévoir de deux à quatre semaines pour la livraison des articles gratuits. Offre valable uniquement aux États-Unis et au Canada. À des fins d'évaluation seulement. Les dentistes participants sont tenus d'indiquer correctement toute récompense ou remise et tout produit prime, rabais ou autre avantage reçu sur les formulaires de demande soumis à Medicare, à Medicaid, à un programme de soins de santé financé par l'État ou par le gouvernement fédéral ou encore à un assureur privé.



Lancement d'ITRANS 2.0 partout au pays : *Parlez-en à votre fournisseur de logiciels*

Depuis 2004, le Service de réclamation ITRANS de l'ADC aide les cabinets à transmettre des demandes d'indemnisation par voie électronique sécurisée aux assureurs. Ce service est offert à tous les dentistes membres de leur association dentaire provinciale ou, au Québec, aux dentistes membres de l'ADC.

ITRANS 2.0 est un nouveau logiciel à installer dans l'ordinateur de votre cabinet pour envoyer des demandes d'indemnisation. Il fonctionne avec CDAnet et le logiciel de votre cabinet pour vous fournir un service de transmission de demandes d'indemnisation électroniques qui est rapide, efficace et sécurisé.

Parmi les nouvelles caractéristiques du logiciel, il y a :

- ▶ des **transactions rapides** – avec ITRANS 2.0, les messages sont envoyés directement à l'assureur; vous remarquerez peut-être que le service est ainsi accéléré;
- ▶ un **centre d'assistance amélioré** – le personnel du centre d'assistance des Services d'aide à la pratique de l'ADC dispose de plus d'informations pour mieux vous aider;
- ▶ une **protection accrue de la vie privée** – l'information à laquelle le centre d'assistance a accès est anonymisée avant que votre cabinet ne l'envoie, ce qui resserre le niveau de confidentialité;
- ▶ une **assistance autonome** – vous pouvez voir les demandes envoyées depuis votre compte des Services d'aide à la pratique de l'ADC, ce qui est utile en cas de problème de transmission; il suffit d'ouvrir une session à partir de **services.cda-adc.ca**;
- ▶ une **fiabilité accrue** – le système ITRANS a été simplifié, ce qui réduit le nombre de systèmes susceptibles de créer des problèmes dans la transmission des demandes;
- ▶ une **mise à jour automatique des assureurs** – si votre fournisseur de logiciels installe cette fonction, tout changement lié aux compagnies d'assurance se mettra automatiquement à jour et tout nouvel assureur s'ajoutera automatiquement.

L'ADC a commencé à tenir des webinaires pour les fournisseurs de logiciels aux cabinets dentaires afin de les informer des fonctions d'ITRANS 2.0 et de les aider à en faire l'installation. Communiquez directement avec votre fournisseur pour faire la mise à niveau. ➤



Pour toute question au sujet d'ITRANS 2.0

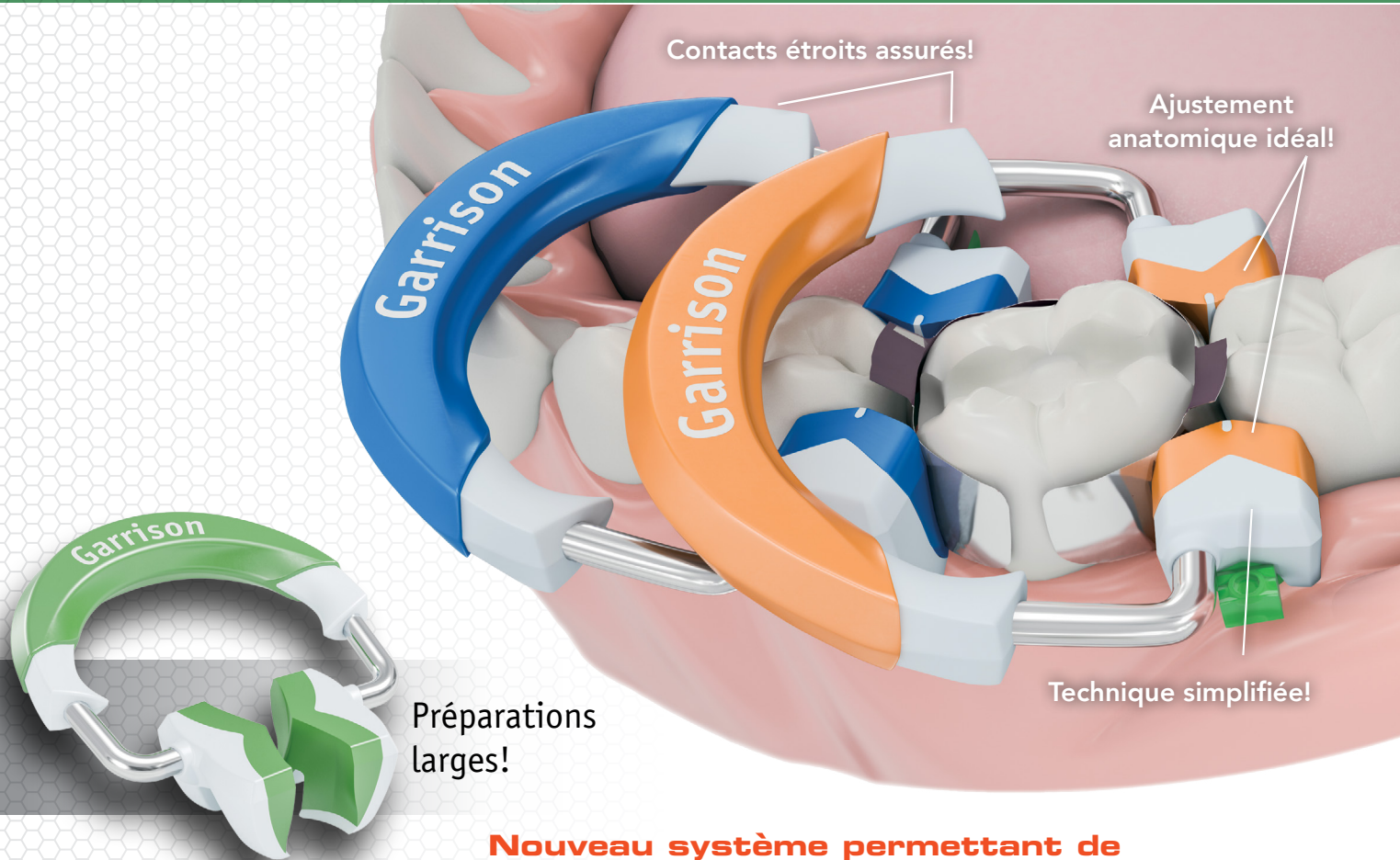
Site Web : cda-adc.ca/fr/services/itrans/itrans2

Courriel : pss@cda-adc.ca

Téléphone : Centre d'assistance, 1-866-788-1212



Lorsque conception et fonctionnalité vont de pair...on parle de FUSION!



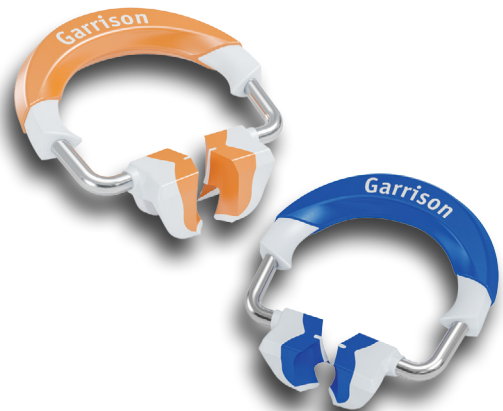
Nouveau système permettant de traiter même les cas les plus difficiles

Composi-Tight® 3DFusion™ Sectional Matrix System

Seul Garrison® peut vous offrir une trousse de départ aussi complète!

Prix de lancement
***699\$**

*Canadian MSRP



Garrison
Dental Solutions

Passez une commande en composant sans frais le 888-437-0032
ou communiquez avec votre fournisseur Garrison® autorisé.
www.garrisdental.com

ADCACDA618_fr

Connexion dentaire canadienne

Un site Web jumelant dentistes et communautés éloignées



Le nouveau site Web baptisé Connexion dentaire canadienne est un outil pour mettre en relation les fournisseurs de soins buccodentaires et les communautés nordiques canadiennes.


Conçu par la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill et plusieurs partenaires, dont l'Université de Montréal et l'Agence de la santé publique du Canada, ce site offre une fonction de jumelage et des modules de formation gratuits.

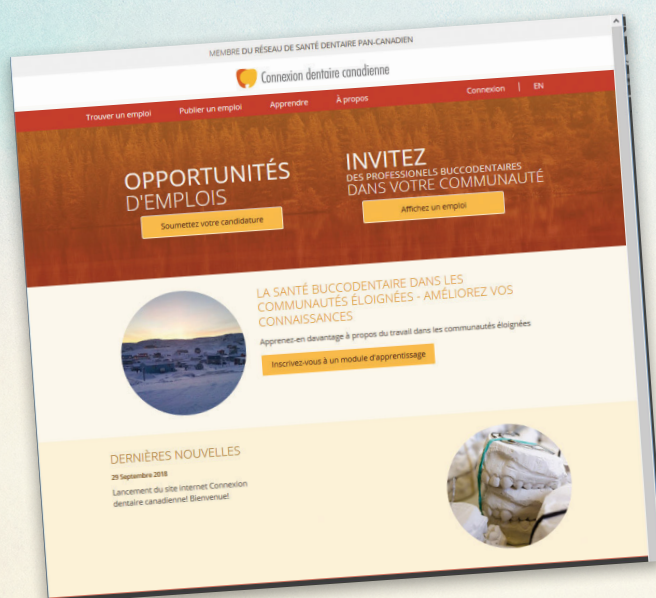
Le site a trois principaux objectifs :

- ▶ attirer et retenir des fournisseurs de soins buccodentaires désireux de travailler dans les régions nordiques, éloignées et mal desservies au Canada;
- ▶ fournir aux communautés nordiques un outil pour trouver des professionnels de la santé buccodentaire désireux de travailler dans leur région;
- ▶ préparer les professionnels de la santé buccodentaire aux interactions avec les populations des régions nordiques, éloignées et isolées.

Après la création d'un profil, les dentistes et les communautés ont accès à une plateforme d'offres d'emploi qui permet d'afficher des postes en santé buccodentaire, de les consulter et de postuler.

Le site compte aussi un volet de formation qui comprend trois modules : compétence culturelle, soins adaptés aux traumatismes, et mise en pratique de ces notions dans les contextes autochtones. Informés des cultures, de l'histoire et des pratiques traditionnelles de guérison des Autochtones, les professionnels seront en mesure d'offrir des soins optimaux à ces communautés.

Dans les faits, ce site crée des liens entre les populations nordiques et les fournisseurs de soins buccodentaires en proposant une solution au problème d'accès à des soins dentaires dans le Nord canadien. 



Connexion dentaire canadienne

Consultez le site connexiondentaire.ca pour vous inscrire.



Photos : Gouvernement du Canada

Santé buccodentaire et santé générale dans le nouveau guide alimentaire

Le nouveau guide alimentaire canadien fait beaucoup parler parce qu'il fait fi des groupes alimentaires et des portions qui étaient à la base des versions antérieures. En privilégiant des aliments et des protéines d'origine végétale et en faisant de l'eau la boisson de choix, ce guide s'appuie sur la recherche et vise à modifier ce que nous mangeons, mais aussi notre façon de manger dans l'optique de contrer le cancer, le diabète et les maladies cardiaques.

« L'Association dentaire canadienne (ADC) appuie le nouveau guide alimentaire amélioré. Il offre des conseils utiles pour la population et cadre avec ce que nous savons d'une alimentation saine. Nous nous réjouissons particulièrement que le guide recommande de remplacer les boissons sucrées par l'eau, de limiter le sucre en général et d'être vigilant à l'égard du marketing alimentaire », a écrit le Dr Mitch Taillon, président de l'ADC, dans une déclaration envoyée à la ministre de la Santé.

Le nouveau guide fait ressortir que les maladies buccodentaires ont les mêmes facteurs de risque liés à l'alimentation que certaines des maladies chroniques dominantes au Canada, tels le diabète et les maladies cardiovasculaires. Ces dernières années, l'ADC a milité pour que le guide soit plus convivial et aussi plus clair sur la consommation de sucre. Ces efforts se reflètent aussi dans d'autres aspects du guide, comme une mise en garde au sujet des fruits séchés et le retrait du citron dans la liste des rehausseurs de saveur de l'eau.

Ce qui a changé

Pour élaborer le nouveau guide, Santé Canada a examiné « les meilleures données probantes existantes au moyen d'un processus scientifique rigoureux. Pour arriver à des recommandations, le ministère a tenu compte uniquement des rapports scientifiques de qualité rédigés par des autorités respectées, comme l'Organisation mondiale de la Santé, le World Cancer Research Fund International et le Dietary Guidelines Advisory Committee des États-Unis. »





« Nous nous réjouissons particulièrement que le guide recommande de remplacer les boissons sucrées par l'eau, de limiter le sucre en général et d'être vigilant à l'égard du marketing alimentaire. »

– Dr Mitch Taillon, président de l'ADC

Grands changements du nouveau guide

- Il accentue l'importance des fruits et des légumes et des protéines d'origine végétale.
- Il atténue l'accent placé sur la viande et les produits laitiers, qu'il préconise de remplacer par des produits laitiers faibles en gras et des substituts laitiers, dans la mesure du possible.
- Il invite à adopter une alimentation consciente, à mettre de côté les écrans durant les repas, et à manger et cuisiner en compagnie d'autrui.
 - Il valorise la consommation d'eau pour réduire

l'apport en sucre et protéger les dents contre le sucre.

- Il remplace les « quatre groupes alimentaires » traditionnels par trois : légumes et fruits, grains entiers, et protéines.
- Il préconise que l'alimentation quotidienne d'une personne se compose à moitié de fruits et de légumes, l'autre moitié étant séparée entre grains entiers et protéines.
- Il a maintenant un groupe des aliments protéinés qui comprend le lait et la viande ainsi que les protéines à base végétale, comme les légumineuses et le tofu.
- Il atténue l'importance accordée aux protéines animales et encourage la population à « manger plus d'aliments protéinés ».
- Il place les jus de fruits 100 % pur parmi les « boissons sucrées » associées à la carie dentaire, à l'obésité et au diabète de type 2. (L'ancienne version du guide recommandait les jus de fruits 100 % pur comme une option saine équivalente à une portion de fruit.)

Ce nouveau guide est l'occasion de rappeler aux patients qu'il est important pour leur santé de limiter les aliments sucrés, tels que les boissons gazeuses, le jus, le thé aux perles (*bubble tea*).

Le Dr Aaron Burry, directeur adjoint aux affaires professionnelles de l'ADC, précise que, quand il parle avec ces patients des boissons qu'ils boivent, il leur dit que le sucre et l'acide dans bien des choix populaires dissolvent l'émail, ce qui aide les bactéries à pénétrer dans les dents et à amorcer le développement de carie. « Je mets toujours mes patients en garde contre cinq catégories de boissons : 1) les jus; 2) les boissons gazeuses (surtout les colas contenant de l'acide phosphorique); 3) les laits et yogourts à boire sucrés; 4) les boissons énergisantes et pour sportifs; 5) les cafés sucrés. La combinaison d'un taux élevé d'acide et de sucre dans ces boissons les rend vraiment dommageables pour les dents », explique-t-il.

Bien que choisir de boire de l'eau constitue un grand pas vers une bonne santé buccodentaire, certaines personnes hésiteront à abandonner leur boisson préférée. Dans ces cas, le Dr Burry conseille d'adopter une stratégie des petits pas et de limiter à deux le nombre de boissons sucrées et de les boire en moins de 15 minutes chacune. « Il est préférable de les boire rapidement au lieu de les siroter tranquillement », fait-il valoir. ➔

Alimentation et santé buccodentaire

Dites à vos patients que le nouveau guide alimentaire est favorable à leur santé buccodentaire. Selon ce guide, en 2015, « les boissons sucrées représentaient les principales sources de sucres totaux dans l'alimentation des Canadiens. On observait la consommation quotidienne moyenne la plus élevée chez les enfants et les adolescents. »

Pour de plus amples informations, des images et des recettes, reportez-vous au nouveau guide alimentaire canadien à guide-alimentaire.canada.ca



ACTIVA™ BioACTIVE-CEMENT™

Succès à chaque fois

BioACTIVE signifie de meilleurs résultats pour le patient

- Scelle contre les micro-fuites
- Parfait pour tous les substrats
- Absorbe les chocs comme la dentine
- Résiste à l'érosion

#ACTIVABioACTIVE



En savoir plus sur pulpdent.com/activacement



L'Association dentaire du Manitoba propose un service de soins dentaires d'urgence

Chaque année, des milliers de Canadiens aux prises avec une douleur ou une infection dentaire se rendent à l'urgence, où ils sont vus par un urgentologue qui n'a pas été formé pour diagnostiquer et traiter les affections buccodentaires. Ils reçoivent des antidouleurs ou des antibiotiques qui ne règlent pas le fond du problème et souvent, ils retournent plusieurs fois à l'urgence. Une telle utilisation des services d'urgence est coûteuse et inefficace, mais elle se maintiendra tant qu'un segment de la population ne pourra pas se payer des soins dentaires.



L'Association dentaire du Manitoba (ADM) veut proposer une solution pour Winnipeg en ouvrant un service dentaire d'urgence à proximité du principal hôpital de la ville. Selon le Dr Cory Sul, président de l'ADM, cette idée pourrait améliorer l'accès à des soins pour la population manitobaine, réduire le temps d'attente à l'hôpital et mener à des économies pour la province.

Le Dr Sul précise que les urgences de la province reçoivent annuellement quelque 3 000 visites pour des problèmes dentaires. La proposition de l'ADM éviterait que ces patients aillent à l'hôpital, et les économies ainsi réalisées par la province pourraient servir à financer le service dentaire d'urgence. Le Dr Sul estime par exemple qu'il en coûte quelque 625 \$ pour prescrire un analgésique à l'urgence, par rapport à environ 45 \$ dans un cabinet dentaire. « Conformément à la proposition de l'ADM, les patients du service dentaire d'urgence recevraient les mêmes services qu'à l'urgence de l'hôpital, sans devoir payer de leurs poches, mais à un coût largement moindre pour le gouvernement. »



Si un patient a besoin d'un traitement dentaire supplémentaire et qu'il ne peut se le payer, l'ADM est disposée à travailler avec la province pour trouver des moyens de financer ces soins. « Nous espérons que les économies réalisées par la province pourraient servir à soigner les personnes qui ne peuvent se permettre des soins buccodentaires », fait valoir le Dr Sul.

Il a demandé à rencontrer le ministre manitobain de la Santé, des Aînés et de la Vie active cette année. « Un service dentaire d'urgence améliorera la santé des membres les plus vulnérables de notre société, assure-t-il. Je suis convaincu que le gouvernement verra le bien-fondé de notre projet. »



Dr Cory Sul, président de
l'Association dentaire du Manitoba

Conformément à la proposition de l'ADM, les patients du service dentaire d'urgence recevraient les mêmes services qu'à l'urgence de l'hôpital, sans devoir payer de leurs poches, mais à un coût largement moindre pour le gouvernement. »

La nouvelle ère des composites par BISCO



- ✓ Système d'obturation en résine exclusif offrant un rendement optimal
- ✓ Polymérisation fiable par couches de 5-6 mm
- ✓ Haute teneur en charges – améliore la maniabilité, la résistance, la radio-opacité et le degré de conversion
- ✓ Réduction de la contraction volumétrique et de la contrainte due au retrait à la contraction
- ✓ Transmission de la lumière et degré de conversion optimaux
- ✓ Radio-opacité exceptionnelle facilitant la détection (4,0 mm d'Al)

~~\$465.00~~
\$372.00
Unit-Dose Kit

~~\$350.00~~
\$280.00
Syringe Kit

\$139.00
Unit-Dose Refills

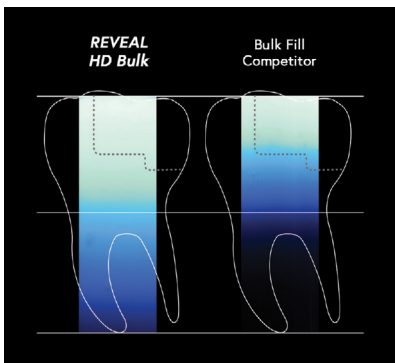
\$77.00
Syringe Refills

Rabais de 20%

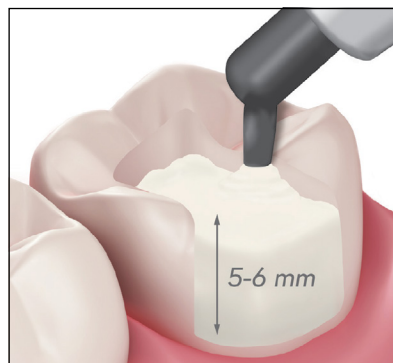
Achetez 3 Recharges et Obtenez 1 Gratuit

Prend fin le 30 avril 2019

Transmission de la lumière



Polymérisation à 5-6 mm



Radio-opacité exceptionnelle





Des dons et un esprit audacieux *relancent la clinique dentaire originale de l'UCB*

Quand l'Association dentaire de la Colombie-Britannique (ADCB) a décidé de fermer son centre de formation dentaire en 2017, elle s'est tournée vers des fournisseurs de l'industrie et les cercles d'études locaux pour avoir des idées sur ce qu'elle pourrait faire des installations – tout en respectant les intentions d'origine des donateurs.

La Dre Mary MacDougall, doyenne de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de la Colombie-Britannique (UCB), a soumis une proposition pour déménager ces installations à la Clinique Sutherland de l'UCB, qui était vieillissante et qui se trouvait dans l'immeuble des débuts de la Faculté depuis 1968.

Le Centre de formation Patterson Dentaire nouvellement équipé et nommé en l'honneur de Patterson Dentaire, l'un de plus grands donateurs de la Faculté à ce jour, est maintenant ouvert et accueille les cercles d'étude locaux.

« L'impressionnant plan d'affaires de la doyenne McDougall est celui qui a été retenu. Il respecte l'intention d'origine de créer un espace dédié à la formation pratique – et de faire profiter directement les nouveaux étudiants des avantages de notre riche tradition de cercles d'études », a écrit le Dr Kin-Kong Wan, ancien président de l'ADCB dans un rapport de 2017.

La clinique offre un nouvel endroit qui favorise la collaboration et l'apprentissage axé sur le programme d'études afin d'accroître l'efficacité de la formation pratique des dentistes et des étudiants. Le campus de l'UCB permet aux étudiants de côtoyer d'autres maîtres cliniciens grâce à des stages au Centre en tant qu'observateurs et assistants au sein de divers cercles d'études. L'approche intégrée plaît aux étudiants, aux professeurs et aux responsables des cercles

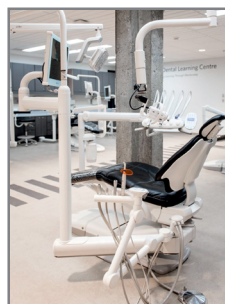
d'études : tous conviennent qu'elle contribue à donner le goût de l'apprentissage continu.

Les sociétés Patterson Dentaire et A-dec ont joué un rôle déterminant dans le déménagement, la rénovation et l'aménagement de la Clinique Sutherland – nommée en l'honneur du Dr Douglas J. Sutherland, qui a longtemps œuvré en médecine dentaire et qui a beaucoup travaillé pour promouvoir la formation dentaire et fonder la Faculté de médecine dentaire de l'UCB en 1962. Ces sociétés ont donné les 11 fauteuils dentaires et une partie du matériel de l'ancien centre et ont versé un appui financier. Leurs dons ont été essentiels à la concrétisation du Centre à l'UCB.

Les travaux de rénovation ont débuté en juin 2018 et le Centre de formation Patterson Dentaire a ouvert ses portes en septembre, à temps pour accueillir les cercles d'études locaux. ➔

Le Centre de formation Patterson Dentaire est ouvert à tous les cercles d'études.

Pour réserver une séance d'études, appelez au 604-827-5696 ou écrivez à cdeconf@dentistry.ubc.ca



Pour de plus amples informations sur l'histoire et la relance de cette clinique, consultez la page dentistry.ubc.ca/revival_pdlic_ubc [en anglais]



MANI®

MANI DIAMOND BURS

- Available in over 400 different shapes and grits
- Engineered in Japan

Endo/Tech

1-888-554-3636

Call for a sample

L'Université de l'Alberta

aide à l'agrandissement d'une clinique dentaire communautaire

L'ouverture officielle de la clinique dentaire nouvellement agrandie du Centre de santé Boyle McCauley (CSBM) a eu lieu en janvier à Edmonton.

Grâce à cet agrandissement, les populations vulnérables de la communauté ont facilement accès à des soins dentaires, et la clinique continue d'être un milieu d'apprentissage pratique précieux pour les étudiants en médecine dentaire et en hygiène dentaire de l'Université de l'Alberta.

« Les demandes de la population justifiaient depuis longtemps l'élargissement de la clinique et des services. Nous sommes ravis d'inaugurer la clinique agrandie aujourd'hui, précise Paul Major, directeur de l'École de médecine dentaire. Nous pouvons servir une population qui est souvent privée de soins buccodentaires. La clinique pourra s'occuper non seulement de ces populations mal desservies, mais elle assurera aussi des soins préventifs. »

La nouvelle clinique est maintenant située dans l'immeuble Renaissance de la Metis Capital Housing Corporation. L'agrandissement de 1,5 million de dollars a été possible grâce à un partenariat avec l'École de médecine dentaire de l'Université de l'Alberta, la Nation métisse de l'Alberta, le CSBM et les Services de santé de l'Alberta (SSA).

Les soins buccodentaires sont assurés par le CSBM depuis 1993, année à laquelle le programme Student Health Initiative for the Needs of Edmonton (SHINE) a fondé la clinique. Mais l'espace était devenu trop exigu. Chaque année, un peu plus de 2 000 patients se rendent à la clinique, qui n'avait que quatre fauteuils de traitement. Le déménagement du sous-sol du CSBM à un local au niveau de la rue dans l'immeuble Renaissance permettra de traiter encore plus de familles et d'enfants.

Grâce à ce partenariat communautaire et à la collecte de fonds menée par l'École, la nouvelle clinique moderne de huit fauteuils s'attend à plus de 3 000 consultations par année.

« Nous sommes très heureux que notre partenariat avec les SSA et l'École de médecine dentaire ait mené à l'agrandissement de notre clinique, ce qui permettra à plus de membres de notre communauté d'avoir



La clinique dentaire du Centre de santé Boyle McCauley (CSBM) a été officiellement inaugurée le 28 janvier. Paul Major, directeur de l'École de médecine dentaire de l'Université de l'Alberta, David Shepherd, député provincial d'Edmonton-Centre, et Cecilia Blasetti, directrice générale du CSBM, ont souhaité la bienvenue à tous au nouvel emplacement.

accès à des soins dentaires complets et abordables, explique Cecilia Blasetti, directrice générale du CSBM. L'agrandissement a considérablement accru notre capacité en ce sens. »

La clinique du CSBM pourra maintenant s'occuper de plus de cas urgents; en 2017-2018, il y a eu 755 consultations en urgence à la clinique. Aussi, le temps d'attente pour un rendez-vous de suivi sera raccourci et la clinique pourra accepter davantage de patients.

De plus, il est attendu que l'accroissement des services à la clinique réduira la charge à l'urgence de l'hôpital, permettra la prestation de soins préventifs ce qui se traduira par une continuité des soins, et offrira aux étudiants une expérience utile comme fournisseurs de soins auprès des populations vulnérables.

« Je suis très heureuse que la clinique dentaire du CSBM ait été agrandie pour traiter encore plus d'Albertains en situation précaire. Le soutien qu'elle offre quotidiennement aide les Albertains qui auraient autrement de la difficulté à obtenir ces soins de santé essentiels », souligne Sarah Hoffman, ministre provinciale de la Santé. ➔

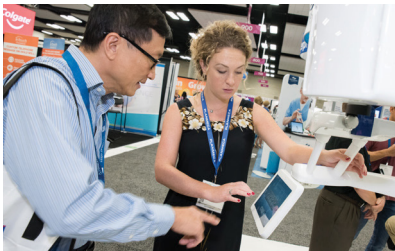


**WORLD DENTAL CONGRESS
SAN FRANCISCO 2019**



Registration is Open and Fees Start at \$0!

ADA's 2019 annual meeting will be jointly held with FDI World Dental Federation. Make plans now to join us September 4-8 in San Francisco. Attendees can look forward to an expansive selection of educational content, immersive workshops, and engaging networking events.



Register today at
[ADA.org/meeting](https://www.ada.org/meeting).



Be a part of something extraordinary.

Complétez le 23^e sondage annuel
« La médecine dentaire de demain »
de l'ACID et courez
la chance de gagner 5000 \$



Le sondage en ligne de l'Association canadienne de l'industrie dentaire (ACID) permet aux cliniciens et spécialistes de donner leur avis sur des sujets clés afin d'aider les fabricants, revendeurs et laboratoires à améliorer leurs services.

Chaque participant au sondage de l'ACID court la chance de gagner un des prix suivants :

- Un grand prix de 5000 \$
- Trois seconds prix de 500 \$
- Dix prix de consolation de 100 \$

Les 100 premiers participants recevront une carte-cadeau Starbucks de 10 \$.



Pour compléter le sondage, rendez-vous à
surveymonkey.com/r/DIAC2019

Le sondage prend fin le 7 juin 2019.

Le Dr Michel (Mitch) Taillon

Président de l'Association dentaire canadienne (ADC)

est heureux d'annoncer que

*le CDSPI sera le commanditaire exclusif
de la cérémonie d'investiture du président de l'ADC
qui se tiendra le vendredi 12 avril 2019, dans le cadre de
l'assemblée générale annuelle de l'ADC
à l'hôtel Fairmont Château Laurier à Ottawa.*



CONSEILS POUR LA RÉUSSITE

L'IMPLÉMENTATION D'UN PROTOCOLE D'HYGIÈNE ÉTABLI DE NOUVELLES NORMES PERMETTANT AUX PATIENTS D'OBTENIR DE MEILLEURS RÉSULTATS ET UNE MEILLEURE COMMUNICATION DANS MON CABINET.

L'expérience m'a montré que nous pouvons atteindre de nouveaux sommets de réussite en intégrant un système d'hygiène qui implique l'engagement du patient et des parents, un outil d'évaluation de l'hygiène normalisé ainsi qu'un moyen de partager les résultats entre les visites. J'ai également appris que, pour être capable d'offrir à mes patients la meilleure qualité de soins possible, je dois leur fournir les meilleurs outils de soins à domicile dont ils ont besoin pour améliorer leur hygiène buccodentaire à la maison.

CONSEIL N° 1 – IMPLÉMENTER UN SYSTÈME D'HYGIÈNE DANS VOTRE CABINET

Voici un aperçu de la manière dont nous avons été capables d'obtenir de meilleurs résultats au niveau de l'hygiène dans notre cabinet. Nous avons tout d'abord implémenté **le programme OrthoEssentiels, ce qui a aidé à établir des attentes et à responsabiliser les patients**. Nos hygiénistes ont implémenté le programme et ont remarqué que le protocole leur offrait une manière efficace et normalisée de conseiller les patients et de les encourager à participer. Nous avons remarqué une amélioration immédiate dans le fonctionnement du cabinet, qui s'est traduite par de meilleurs résultats pour tous.

Le protocole établi des normes pour :

- La participation et l'engagement du patient et des parents
- La recommandation uniformisée d'une trousse d'hygiène à domicile, incluant des produits Crest et Oral-B, par le cabinet
- L'amélioration du suivi des progrès du patient à l'aide d'outils d'évaluation de l'hygiène en cabinet

CONSEILS N° 2 – IMPLIQUER LES PARENTS DANS L'HYGIÈNE BUCCODENTAIRE DE LEUR ENFANT

L'implication des parents dans les soins à domicile de l'enfant grâce à des outils faciles à utiliser joue un rôle très important dans l'amélioration des résultats d'hygiène. La trousse de soins à domicile que nous offrons aux patients contient une brosse à dents électrique Oral-B GENIUS avec l'application Bluetooth. L'application permet au patient et aux parents de se connecter et de faire le suivi des progrès de l'hygiène. **L'application Oral-B a changé la donne!**

Grâce à l'application, nous avons pu :

- Enseigner et apprendre la technique appropriée ensemble dans le cabinet
- Observer le temps de brossage à la maison
- Surveiller le brossage trop énergique
- Adapter les conseils et les prodiguer selon la rétroaction du brossage

La participation des parents et l'utilisation d'outils amusants faciles à utiliser aident également à surveiller le passage de la soie dentaire et le rinçage afin de s'assurer que la routine de soins buccodentaires est complétée chaque session.

« L'implémentation d'un protocole d'hygiène en cabinet, combinée à la technologie d'oscillo-rotations de la brosse à dents électrique Oral-B GENIUS, nous a permis d'obtenir des résultats incomparables selon mon expérience. C'est un système qui établit de nouvelles normes pour la réussite sur le plan de l'hygiène! »

Docteure Dana Van Elslande, orthodontiste



Visitez DENTALCARE.CA dès aujourd'hui pour plus de renseignements sur la trousse de départ pour patients exclusive Oral-B® GENIUS™

Érosion dentaire : aider les patients à changer leurs habitudes alimentaires



Dr Saoirse O'Toole

sairse.otoole@kcl.ac.uk

La consommation de boissons (telles que les boissons gazeuses et le jus) et de fruits acides peut être un facteur contribuant à l'érosion dentaire et à l'hypersensibilité dentinaire.

La Dre Saoirse O'Toole, professeure clinicienne en prosthodontie au King's College de Londres, est la chercheuse principale d'une série d'études¹⁻³ qui a examiné l'incidence des aliments et boissons acides sur l'érosion dentaire et l'hypersensibilité dentinaire et qui a tenté de dégager des moyens efficaces d'inciter les patients à changer leurs habitudes alimentaires. Nous lui avons demandé de nous parler de ses résultats.

Pourquoi étudier l'érosion dentaire ?

Je pense que nous constatons tous une augmentation de la prévalence de l'érosion dentaire; plusieurs analyses ont montré une telle hausse dans le monde. Une partie de ma recherche met en évidence l'incidence de l'alimentation sur l'érosion dentaire et cerne les facteurs de risque sous-jacents.

Que montre votre recherche ?

Nous avons noté que la fréquence de consommation d'aliments acides – des fruits comme la pomme, le citron et les petits fruits, les boissons comme les boissons gazeuses, les jus de fruits, les tisanes de fruits et le vin, surtout entre les repas – est un facteur d'érosion dentaire important, ce qui n'a rien de surprenant. Mais les patients doivent savoir que c'est la consommation *quotidienne* de boissons et d'aliments acides qui importe.

Alors, le simple fait de demander à un patient quels aliments ou boissons acides il consomme ne révélera rien des facteurs de risque. Le risque provient d'un apport alimentaire en acide plusieurs fois par jour, qu'il s'agisse du même type d'aliments ou boissons (p. ex. : trois canettes de boisson gazeuse par jour) ou de différents types (p. ex. : un jus d'orange le matin, un fruit comme collation et un verre de vin le soir). Il n'y a rien de mal si cela se produit une fois ou deux fois par semaine, mais quand c'est tous les jours, notre étude montre un risque croissant d'érosion dentaire.

Combien d'apports alimentaires en acide sont-ils acceptables ?

Nous avons trouvé que le risque d'érosion dentaire augmente avec la consommation de tout aliment ou boisson acide supplémentaire. Un apport alimentaire en acide ou moins par jour n'est pas associé à un risque accru. Par contre, deux apports quotidiens entraînent deux fois plus de risques d'érosion dentaire. Trois apports quotidiens ou plus font considérablement grimper le risque, de 13 ou 14 fois.

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



Nous croyons qu'une intervention visant à modifier les comportements est plus efficace que des conseils seulement pour aider les patients à changer leurs habitudes alimentaires. »



Consultez le site CDA Oasis pour entendre la Dre O'Toole parler des résultats de sa recherche et de l'intervention pour aider les patients à changer leurs habitudes alimentaires : wp.me/p2Lv6A-604



La consommation d'aliments ou de boissons acides avec les repas change-t-elle quelque chose ?

Oui, le risque est presque réduit de moitié quand ces aliments et boissons sont pris lors des repas. Il y a cependant des différences entre les fruits et les boissons. Manger un fruit lors d'un repas, même à chaque repas, n'augmente pas le risque d'érosion dentaire. Mais ce risque augmente si le fruit est consommé en dehors des repas, selon le nombre qui est mangé et la fréquence de consommation.

Quant aux boissons acides, elles sont associées de façon significative à l'érosion dentaire, qu'elles soient bues durant les repas ou entre ceux-ci.

Quel conseil pourrions-nous donner aux patients préoccupés par l'érosion dentaire ?

Des données solides suggèrent que, pour changer les comportements, il est inefficace de prodiguer des conseils simples aux patients, du type « Réduisez la quantité de jus ou de boissons gazeuses que vous buvez ». Alors notre équipe de recherche a conçu un plan de changement des comportements baptisé « If-Then » [si-alors], qui aide une personne à opérer des changements.

Dans un essai contrôlé randomisé, nous avons donné des conseils alimentaires rudimentaires à la moitié du groupe et avons donné notre plan à l'autre moitié. Nous avons trouvé que les deux groupes prétendaient avoir réduit leur apport alimentaire en acide, mais que l'érosion dentaire était inférieure au bout de six mois seulement chez les personnes qui avaient reçu notre plan. Alors, nous croyons qu'une intervention visant à modifier les comportements est plus efficace que des conseils seulement pour aider les patients à changer leurs habitudes alimentaires.

Comment fonctionne le plan « If-Then » ?

Ce plan amène le patient à déterminer le comportement qu'il veut changer, le substitut alimentaire qu'il choisira et les étapes qu'il prendra pour modifier son comportement, ce

qui l'amène à cerner tous les obstacles qu'il rencontrera et des façons de les surmonter. Par exemple, je dis à mes patients : « Si vous voulez un fruit ou une boisson acide, prenez-en moins d'une fois par jour, et de préférence lors d'un repas. » Et j'essaie aussi d'intégrer une certaine planification. Je leur dis, par exemple : « Au lieu de votre jus le matin, que pourriez-vous boire ? » En général, ils me répondent « Oh, je pourrais simplement boire de l'eau », ce qui pourrait être un substitut inintéressant pour eux. Alors, je leur dis : « Trouverez-vous cela satisfaisant ou préférerez-vous autre chose ? » Ou, s'ils prennent habituellement une boisson gazeuse, je leur demande s'ils le font parce qu'ils cherchent à boire des bulles ou de la caféine, et puis je leur demande ce qui les aiderait à changer leur comportement.

Comment le plan « If-Then » diffère-t-il des techniques d'entrevue motivationnelle ?

L'entrevue motivationnelle a déjà été mise à l'essai en milieu dentaire pour changer les comportements et des données montrent qu'elle peut être efficace. Toutefois, elle nécessite une formation intensive et repose sur une bonne relation entre le patient et le clinicien. Il n'est pas toujours possible d'y arriver avec un seul examen dentaire. Par contre, une intervention visant à modifier les comportements fournit une ligne de conduite et requiert peu de formation. Le clinicien et le patient déterminent rapidement le comportement à cibler, établissent un plan précis pour le changer, discutent des obstacles et planifient comment les surmonter. Tout cela se fait de manière objective sans nécessiter une relation bien établie. La planification d'actions a porté des fruits, peu importe le niveau de motivation du patient, ce qui contraste avec l'entrevue motivationnelle.

Qu'avez-vous trouvé au sujet de l'hypersensibilité dentinaire ?

Nous savons que les acides alimentaires peuvent causer l'hypersensibilité dentinaire. Notre recherche a montré que les facteurs liés à la façon dont les aliments ou les boissons sont consommés, du point de vue du temps de contact des acides avec les dents, constituent un indicateur plus important de l'hypersensibilité dentinaire que de l'érosion dentaire.

Les personnes ayant une hypersensibilité dentinaire sont plus susceptibles de déclarer qu'elles ont l'habitude d'agiter ou de garder en bouche leur boisson ou de la siroter. Ces personnes n'ont pas nécessairement d'érosion dentaire, et les personnes atteintes d'érosion dentaire n'ont pas nécessairement d'hypersensibilité dentinaire. ♦

RÉFÉRENCES

1. O'Toole S, Bernabé E, Moazzez R, Bartlett D. Timing of dietary acid intake and erosive tooth wear: A case-control study. *J Dent.* 2017; 56:99-104.
2. O'Toole S, Bartlett D. The relationship between dentine hypersensitivity, dietary acid intake and erosive tooth wear. *J Dent.* 2017; 67:84-87.
3. O'Toole S, Newton T, Moazzez R, Hasan A, Bartlett D. Randomised Controlled Clinical Trial Investigating The Impact of Implementation Planning on Behaviour Related to The Diet. *Sci Rep.* 2018; 8(1):8024.

RESSOURCE POUR LES PATIENTS : *Le feuillet d'information ci-dessous sur le régime alimentaire a été utilisé lors de l'étude de la Dre O'Toole sur le changement de comportement chez les patients³ et a été adopté et réimprimé dans L'essentiel de l'ADC avec autorisation.*

Conseils diététiques pour prévenir l'érosion dentaire

La protection de vos dents contre les « attaques acides » doit s'inscrire dans une alimentation équilibrée. Les suggestions ci-dessous vous aideront à maintenir de saines habitudes alimentaires – sans trop de gras, de sel, de sucre ni d'alcool et avec beaucoup de légumes et de fruits durant les repas.

Remplacez ceci	Par ceci	Conseils utiles
<p>Boissons gazeuses aromatisées</p> 	<p>Eau, eau gazeuse, lait*, thé, café</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Si vous choisissez une boisson gazeuse, buvez-en le moins souvent et le moins longtemps possible. • Essayez de ne pas siroter la boisson ni de l'agiter ou de la garder en bouche.
<p>Jus</p> 	<p>Eau, lait*, thé, café</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Si vous choisissez du jus, essayez d'en boire seulement durant les repas. • Essayez de diluer le jus avec de l'eau pour graduellement en perdre le goût.
<p>Vin, bière, cidre Spiritueux à base de mélange</p> 	<p>Si vous consommez de l'alcool, il vaut toujours mieux le faire durant les repas.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Rappelez-vous de boire avec modération. • La plupart des mélanges sont acides, alors essayez d'en boire le moins possible en dehors des repas. • Évitez autant que possible d'ajouter une tranche de citron/de lime dans votre verre.
<p>Fruits comme collation</p> 	<p>Légumes – bâtonnets de carotte et de céleri, concombre, poivrons Noix Fromage*</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Essayez de manger les fruits avec les repas, comme dessert. • Autant que possible, mangez des légumes comme collation. • Si vous choisissez un fruit comme collation, évitez les agrumes et les pommes. Privilégiez plutôt une banane ou une prune. • Essayez de manger les fruits d'un seul trait au lieu de les grignoter lentement. • Essayez de manger tout aliment acide avec quelque chose qui contient du calcium (p. ex. : du yogourt* ou du lait*).
<p>Vinaigre, cornichons, ketchup, vinaigrettes à base de citron</p> 	<p>Mayonnaise*</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Essayez de réduire la quantité de condiments que vous mettez sur vos aliments. • Autant que possible, évitez d'en manger entre les repas.

* Dans la mesure du possible, choisissez une option faible en gras.

Entre les repas : éviter les « attaques acides »

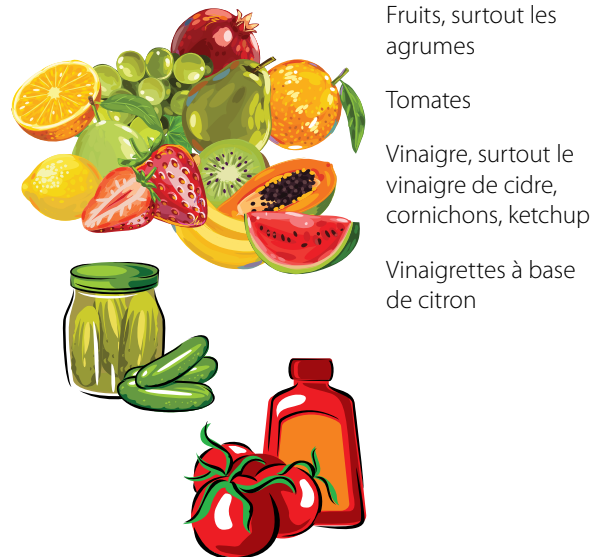
Pour éviter que les aliments acides continuent à endommager vos dents, vous devez changer légèrement votre façon de manger et de boire certains aliments. Il y a trois façons d'y arriver.

- ✓ Changez de collations et de boissons pour consommer des aliments et des boissons acides moins souvent.
- ✓ Quand vous consommez des aliments acides, mangez-les avec d'autres aliments, comme lors des repas, au lieu de les prendre en collation.
- ✓ Laissez les aliments et boissons acides en contact le moins longtemps possible avec vos dents (p. ex. : consommez-les d'un seul trait, utilisez une paille pour les boire, ne sirotez pas la boisson acide et ne la gardez pas en bouche).

✓ Collations sans risque entre les repas



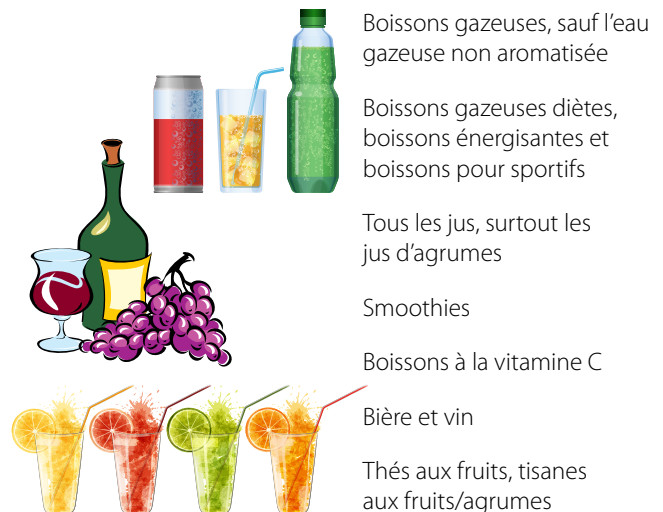
✗ Aliments à éviter entre les repas



✓ Boissons sans risque entre les repas



✗ Boissons à éviter entre les repas



* Dans la mesure du possible, choisissez une option faible en gras.



Aidez vos patients à trouver leur style.

Pas le temps. Désagréable. Peu pratique. Vous avez entendu toutes les excuses. Avec les produits de soins interdentaire de GUM^{MD}, vous avez réponse à toutes ces excuses.



PORTE-FIL GUM^{MD} POUR LE STYLE JET-SET

Parfait pour un nettoyage « sur le pouce ».



BROSSETTES PROXABRUSH^{MD} DE GUM^{MD} POUR LE STYLE PERFECTIONNISTE

Un nettoyage en profondeur, disponible en multiples formats.



SOFT-PICKS^{MD} DE GUM^{MD} POUR LE STYLE FLEXIBLE

Un nettoyage interdentaire confortable et pratique.

Le nettoyage des espaces interdentaires est aussi important que le brossage des dents, mais 85 % des Canadiens ne le font pas assez souvent.

Avec tous les produits GUM^{MD} offerts, c'est facile de trouver leur style.

Pour commander ou pour de plus amples renseignements :

 1-800-265-7203

 www.GUMbrand.ca

 can.customerrelations@ca.sunstar.com

Toutes les bonnes choses vont par

3

Voilà pourquoi l'assurance Trois-en-un^{MC} regroupe **trois types** de couvertures du cabinet :

- 1 Pour protéger vos appareils, vos ordinateurs et le contenu de votre cabinet;
- 2 Pour vous fournir des prestations de remplacement du revenu en cas d'interruption des activités de votre cabinet en raison d'un sinistre;
- 3 Pour vous assurer en cas d'actions en responsabilité civile.

Protégez votre cabinet en cas d'inondation, d'incendie, de vol et d'atteinte à la vie privée.

Joignez-vous aux 8 600 dentistes et plus* qui sont titulaires de l'assurance Trois-en-un^{MC}.



60 ANS AU SERVICE DES DENTISTES

Communiquez avec nous au **1.800.561.9401** pour discuter de vos besoins.
cdspi.com

Étude de cas : Perte de tissus mous possiblement attribuable à un implant surdimensionné



Dr Dan Kobic

Le Dr Kobic est un parodontiste qui exerce à Barrie (Ontario); il est également chargé de cours à temps partiel à la faculté de médecine dentaire de l'Université de Toronto.

Il nous expose ici le cas d'une patiente chez qui la pose d'un implant a nuï à l'esthétique des tissus mous.

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

Le dentiste devrait-il retirer l'implant et recommencer le traitement, ou pratiquer une greffe au siège de l'implant?

Une femme de 49 ans a été dirigée vers ma clinique par un dentiste exerçant dans un cabinet privé. La patiente était préoccupée parce qu'on pouvait voir le collet métallique de l'implant de son incisive latérale (dent 12) lorsqu'elle souriait (ill. 1 et 2). La patiente était par ailleurs en bonne santé, n'avait aucun autre implant et ne présentait aucun problème parodontal.

Contexte

Un traitement de canal avait été pratiqué sur la dent 12 d'origine, mais il y a eu par la suite formation d'une lésion périapicale. Le dentiste qui traitait la patiente à l'époque a extrait la dent, mis en place un implant et pratiqué une greffe osseuse. Quatre mois environ après la pose de la couronne sur un implant de 3,25 mm de diamètre, le dentiste traitant a constaté l'échec de l'implant. Il a recommandé la pose d'un autre implant, et la patiente a accepté.

Le dentiste a opté pour un implant de 5 mm de diamètre, qui s'est bien intégré à l'os. Aucune lésion des tissus mous n'a été observée. Lorsque la patiente est venue me

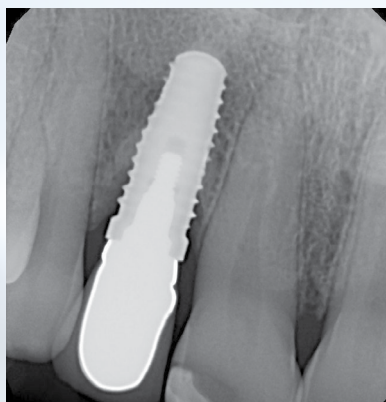
consulter, cinq ans environ s'étaient écoulés depuis la pose du deuxième implant.

Points à examiner

J'ai relevé un certain nombre de points qui me préoccupaient en tant que clinicien : (1) le problème le plus manifeste était le collet métallique visible de l'implant; (2) le type de tissu entourant la couronne clinique et l'implant : la quantité de muqueuse était importante (ill. 1), alors que nous espérons trouver du tissu kératinisé; (3) enfin, l'implant semblait gros. Par rapport aux dents adjacentes, la couronne supportée par l'implant était un peu trop grosse (en direction labiale) et longue. Il s'agissait



III. 1 : Photo montrant le collet métallique de l'implant et la muqueuse entourant la dent 12.



III. 2 : Radiographie de l'implant dentaire à la position de l'incisive latérale.



III. 3 : Tissu kératinisé dans la zone entourant l'implant après une greffe de tissu mou.



d'un implant passablement gros pour être utilisé en position latérale.

Exigences en matière d'espace

Il est probable que la largeur bucco-linguale estimée de la crête n'était pas supérieure à la taille de l'implant utilisé. Or, avec un implant de 5 mm (comme celui de cette patiente), il aurait fallu idéalement au moins un millimètre d'os de chaque côté, donc une crête de 7 mm de largeur – toutefois, avec la plupart des incisives latérales, on ne dispose pas d'un tel espace. C'est sans doute l'un des facteurs responsables de la perte osseuse chez cette patiente.

Observance par la patiente

L'autre facteur important à prendre en compte est l'observance des soins dentaires par la patiente au fil du temps. Bien qu'il m'ait été impossible d'évaluer cet aspect, si la patiente n'avait pas eu de fréquents nettoyages dentaires, elle aurait pu présenter un abcès ou un autre type d'inflammation causant une récession tissulaire.

Options de traitement

J'ai demandé l'avis d'un collègue sur le meilleur traitement dans cette situation. Ma première idée était de tenter une greffe de tissus mous. Mon collègue

était d'avis qu'il serait préférable de retirer l'implant et de recommencer, principalement à cause de la taille de l'implant. Il était principalement préoccupé par la position buccale de l'implant, qui avait sans doute contribué au problème.

J'ai discuté de ces deux options de traitement avec la patiente. Elle a décidé de conserver l'implant; elle préférerait l'idée de se soumettre à une greffe plutôt que de devoir retirer l'implant et recommencer le traitement. Je lui ai expliqué qu'elle aurait à subir de nombreuses interventions pour assurer une bonne guérison des tissus et qu'il faudrait également remplacer la couronne.

Résultat

Nous avons réussi à modifier le type de tissu entourant l'implant — un an après le traitement, une abondante quantité de tissu kératinisé s'était formée dans la zone (ill. 3). Aucune greffe osseuse n'a été pratiquée. La greffe de tissus mous a consisté en une greffe de gencive libre et une greffe de tissu conjonctif. Avant que le nouveau dentiste de la patiente remplace la couronne, j'ai fabriqué une couronne temporaire de 5 mm de largeur. La nouvelle couronne demeure un peu longue par rapport à l'autre incisive latérale et à l'incisive centrale, mais l'aspect clinique a été amélioré. La patiente s'est dite satisfaite du résultat. ➔



Consultez le site CDA Oasis pour visionner la vidéo où le Dr Kobric discute du cas, à l'adresse wp.me/p2Lv6A-5Z6 [en anglais]

Points à retenir

- 1 **Bien planifier le traitement.** Dans le cas présenté ici, le premier implant avait été mis en place dans un site infecté, ce qui a mené à un échec de l'intégration; cet implant a été remplacé par un deuxième implant, plus large. Idéalement, il aurait fallu pratiquer une greffe avant de procéder à la pose du deuxième implant.
- 2 **Évaluer l'état des tissus mous** avant la mise en place de l'implant et immédiatement après sa pose ou avant la mise en place du pilier de guérison. Des visites annuelles de rappel peuvent être nécessaires après la pose d'un implant pour évaluer les tissus mous. Les opinions divergent depuis longtemps quant à l'importance d'avoir, ou non, du tissu kératinisé autour d'un implant.
- 3 **Choisir un implant approprié selon les dimensions du site.** La plupart des fabricants d'implants recommandent de choisir la taille de l'implant selon l'emplacement de celui-ci dans la bouche.

Et vous, comment auriez-vous géré un tel cas?
Faites-nous part de vos commentaires en toute confidentialité à oasisdiscussions@cda-adc.ca



FOCUS ON FULL-ARCH SOLUTIONS

Join us in Montreal, Canada
2019 Northeast and Southern District Meeting
Le Westin Montreal
May 17-18, 2019

REGISTER NOW!

eventscribe.com/2019/AAID-Northeast/

The top practitioners in implant dentistry will discuss how to:

- Advance your knowledge with the latest innovations in full-arch solutions
- Create treatment plans and avoid pitfalls
- Incorporate CT scans in a full-arch solution
- Show digital solutions in full-arch cases
- Understand when to go free-hand in guided surgery
- Prevent and manage implant complications

ADA CER.P® | Continuing Education Recognition Program

American Academy of Implant Dentistry (AAID) is an ADA CER.P Recognized Provider. ADA CER.P is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CER.P does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by the board of dentistry. AAID designates this activity for 14 continuing education credits.



American Academy of Implant Dentistry
Nationally Approved PACE Program
Provider for FAGD/MAGD credit.
Approval does not imply acceptance by
any regulatory authority or AGD endorsement.
5/1/2017 to 4/30/2021
Provider ID# 214696

featuring

KEYNOTE

Bart Silverman

DMD, FAAID, DABO/ID

ORAL AND

MAXILLOFACIAL SURGEON

Full-Arch: Back to the Future

HONOREE

Scott Ganz

DMD

*Known as a pioneer of
guided implant dentistry*

Photo courtesy of BioHorizons



Nous célébrons 60 ANS

Le CDSPI a été fondé il y a soixante ans comme organisme sans but lucratif au service de la communauté dentaire.

Au fil des ans, nous avons évolué dans le but d'aider d'innombrables dentistes à faire prospérer et protéger leur cabinet, et à garantir leur avenir.

C'est pour nous un privilège d'être à votre service.

**CDSPI** CONSEILS.
ASSURANCE.
PLACEMENTS.

Merci de votre loyauté.

2019 CONGRÈS ET ASSEMBLÉES



12 AVRIL

Assemblée générale annuelle de l'Association dentaire canadienne
Ottawa (Ont.)

9-11 MAI

Assemblée annuelle du printemps de l'Association dentaire de l'Ontario
Toronto (Ont.)

21-25 MAI

Congrès dentaire annuel de l'Association et Collège dentaires de l'Alberta
Calgary (Alb.)

24-28 MAI

Journées dentaires internationales du Québec (JDIQ)
Montréal (Qc)

30 MAI-1^{ER} JUIN

Assemblée générale annuelle de la Société dentaire du Nouveau-Brunswick
Edmundston (N.-B.)

7 JUIN

Assemblée générale annuelle de l'Association dentaire de la Colombie-Britannique
Vancouver (C.-B.)

7-8 JUIN

Assemblée générale annuelle de l'Association dentaire de la Nouvelle-Écosse
Cape Breton (N.-É.)

13-15 JUIN

Assemblée générale annuelle de l'Association dentaire de l'Île-du-Prince-Édouard
Woodstock (I.-P.-É.)

13-15 JUIN

Assemblée générale annuelle de l'Association dentaire de Terre-Neuve-et-Labrador
St. John's (T.-N.-L.)

14-16 JUIN

Assemblée générale annuelle de l'Association dentaire de des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Lieu à confirmer

19-22 JUIN

Séance générale et exposition des AIRD/AARD/ACRD
Vancouver (C.-B.)

4-8 SEPTEMBRE

Congrès mondial de la FDI
San Francisco (É.-U.)

5-9 SEPTEMBRE

Assemblée annuelle de l'Association dentaire américaine
San Francisco (É.-U.)

12-14 SEPTEMBRE

Congrès conjoint de l'Association dentaire canadienne de 2019 et de la santé buccodentaire de la Saskatchewan
Saskatoon (Sask.)



LE CDSPI CÉLÈBRE 60 ANS AU SERVICE DES DENTISTES

En 1959, l'ADC a créé le CDSPI pour gérer des opérations administratives essentielles dont le mandat s'est élargi pour englober plusieurs fonctions pour les associations dentaires provinciales. Le CDSPI joue maintenant un rôle majeur au sein de la communauté dentaire canadienne.

Alors que le CDSPI célèbre ses 60 ans, c'est le moment idéal pour demander à son président, Ed Dermit, ce qu'il pense du présent et de l'avenir d'un organisme qui a été fondé par des dentistes au profit des dentistes.



Ed Dermit
Président, CDSPI

Le CDSPI est à son meilleur!

Il est paradoxal qu'à mesure que les gens vieillissent, ils aient tendance à le sentir, alors que le CDSPI soit plus jeune et dynamique que jamais, après 60 ans d'existence, grâce à une nouvelle image de marque, la refonte du site Web, un nombre accru de conseillers, des régimes d'assurance bonifiés, de nouveaux fonds, des initiatives numériques et plus encore. Et tout le monde y gagne.

Les trois éléments dont je suis le plus fier au CDSPI

Notre relation privilégiée avec les associations dentaires. La valeur que nous offrons est basée sur nos vastes connaissances de la profession. Les associations membres du CDSPI nous font constamment part de leurs commentaires et de leur rétroaction, ce que nous apprécions beaucoup, car cela nous aide à fournir des solutions pertinentes à tout le secteur dentaire.

Notre personnel. Vous avez sans doute entendu parler de nos produits d'assurance, nos fonds et nos conseils, mais vous ne savez peut-être pas à quel point notre personnel est dévoué, attentif et met tout en œuvre pour fournir aux dentistes un niveau de service et une expertise inégalés.

Et surtout notre dévouement à l'égard des dentistes. Imaginez combien de milliers de dentistes nous avons aidés en 60 ans pour qu'ils puissent jouir d'une sécurité financière, avoir l'esprit en paix, atteindre leurs objectifs et réaliser leurs rêves. Je le constate avec humilité.

Je l'admets : je suis compétitif

Je suis très emballé par les avantages que nous avons par rapport à d'autres fournisseurs de services financiers :

- Nous sommes hautement spécialisés dans les services offerts aux dentistes. Nous connaissons les nombreux défis auxquels ils font face, de leurs études jusqu'à leur retraite. Nous pouvons fournir des conseils d'experts pour gérer un cabinet, investir par le biais d'une société, gérer les risques, optimiser l'efficacité fiscale, et une foule d'autres choses pour vous aider à prospérer.
- En tant qu'organisme sans but lucratif, nous n'avons de comptes à rendre à aucuns propriétaire ou actionnaires en termes de rendement sur leurs placements ou des dividendes. Nous cherchons à atteindre un seuil de rentabilité en redonnant nos bénéfices aux dentistes qui font affaire avec le CDSPI ou en finançant des programmes à l'intention de la communauté dentaire. Nous pouvons adopter une vision à plus long terme et structurer nos programmes en fonction de vous.

NOTRE ÉVOLUTION

1959

L'ADC et les associations provinciales créent **Canadian Dental Services Plans Inc.** pour administrer les services financiers.

Nous sommes à l'écoute des dentistes

Nous avons un comité consultatif de dentistes de tous âges, de tous types de cabinets, dans tout le Canada qui nous aide à nous concentrer sur ce qui vous importe. Quand nous développons un nouveau produit ou service, nous sollicitons l'avis de ces dentistes. Ils sont nos yeux et nos oreilles, et ils font un excellent travail.

C'est formidable de célébrer 60 ans, mais c'est encore plus stimulant d'envisager l'avenir

- Nous voulons accorder encore plus d'attention au service. Nous cherchons constamment à offrir un service plus rapide, plus convivial et plus pratique, et ce, dans le format qui convient le mieux à chaque client.
- Nous voulons continuer à offrir d'excellents conseils qui seront encore mieux adaptés à des groupes spécifiques (étudiants, dentistes qui travaillent à pourcentage, dentistes spécialistes et dentistes retraités).
- Nous voulons trouver d'autres moyens de recueillir la rétroaction des dentistes en temps réel, car nous voulons savoir ce qui fonctionne ou pas et comment améliorer nos produits et services.

Je veux que les dentistes nous considèrent comme leur meilleur allié

À mesure que nous avançons ensemble, je veux continuer à gagner la confiance des dentistes pour qu'ils sachent qu'ils peuvent compter sur nous et que nous agissons dans leur meilleur intérêt, ce qui est la raison d'être du CDSPI depuis toujours... et ne changera pas.

NOUS CÉLÉBRONS



LES AVANTAGES QUE VOUS PROCURE LE CDSPI

Qu'il s'agisse de taux d'assurance préférentiels, de placements adaptés à vos besoins, de conseils d'experts ou de parrainage de programmes importants, nous travaillons de concert avec les associations dentaires pour vous offrir les avantages dont vous avez besoin et que vous désirez.

Le CDSPI évolue pour offrir des conseils, de l'assurance et des placements.

2019

Près de **1 G\$** investis auprès du CDSPI
Plus de **49 000** polices d'assurance en vigueur au total
70,5 % des dentistes canadiens sont des clients du CDSPI



tenu lors du

CONGRÈS DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE DE LA SASKATCHEWAN DE 2019

Chaque
membre de
l'équipe dentaire y
trouvera son compte!

**29 INTERVENANTS
et 43 CONFÉRENCES**

DU 12 AU 14 SEPTEMBRE 2019

Place TCU • 35, 22^e Rue Est
Saskatoon (Sask.) S7K 0C8

Le *New York Times* a placé Saskatoon au 18^e rang des 52 endroits à visiter en 2018. Saskatoon est la seule ville canadienne à figurer sur cette liste. Venez voir vous-même pourquoi.



www.cda-cdss.ca

Consultez le site Web pour plus de détails!

SÉANCE PLÉNIÈRE AVEC JON MONTGOMERY

Hôte de l'émission *Amazing Race Canada* et médaillé d'or olympique au skeleton, Jon Montgomery a toujours caressé le rêve de faire partie de l'équipe nationale canadienne, sans pour autant savoir dans quel sport. En gardant l'esprit ouvert, en sortant de sa zone de confort, en se donnant de nouveaux défis et acceptant ceux qui se présentaient à lui, il a su trouver sa voie et le moyen de réaliser son rêve. Son histoire saura motiver les autres à viser haut, peu importe si l'objectif semble inatteignable au départ.



COCKTAIL DÎNATOIRE Célébration de la profession dentaire

13 SEPTEMBRE | 17 H 30 - 20 H 30
MUSÉE D'ART MODERNE REMAI | 102, CROISSANT SPADINA EST
SASKATOON (SASKATCHEWAN) S7K 0L3



La soirée se tiendra dans l'impressionnant Musée d'art Remai. Installé sur les berges de la rivière Saskatchewan Sud, ce nouveau musée remarquable offre des espaces intimes, des salles spectaculaires et des points de vue à couper le souffle sur le cours d'eau et le ciel des Prairies.

Le cocktail dînatoire sera entrecoupé de courtes interventions et sera l'occasion de profiter de tapas, de boissons, d'œuvres marquantes de la culture saskatchewanaise et de la possibilité de retrouver d'anciennes connaissances et de nouer de nouvelles amitiés.



PETITES ANNONCES

Adressez les commandes et les demandes à :

John Reid, poste 102

jruid@pgmpi.ca

a/s Peter Greenhough Media Partners Inc.
15, chemin Wade
Ancaster (Ontario) L9G 4G1

Tél. : 647-955-0060, poste 102

Les annonces ne sont pas acceptées par téléphone.

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

Box...JCDA

15, chemin Wade

Ancaster (Ontario) L9G 4G1

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

Tarif des encadrés grand format

Colonne, Taille	L	H	Coût
3 colonnes, page complète	6 13/16	9 3/8	2675 \$
2 colonnes, page complète	4 1/2	9 3/8	1770 \$
1 colonne, page complète	2 1/8	9 3/8	1520 \$
3 colonnes, 1/2 page	6 13/16	4 5/8	1520 \$
2 colonnes, 1/2 page	4 1/2	4 5/8	1165 \$
2 colonnes, 1/3 page	4 1/2	3.0	1165 \$
3 colonnes, 1/3 page	6 13/16	3.0	1165 \$
2 colonnes, 1/4 page	4 1/2	2 1/4	1000 \$
3 colonnes, 1/4 page	6 13/16	2 1/4	1000 \$

Tarif des petites annonces ordinaires

270 \$ jusqu'à 50 mots, 1,60 \$ par mot

supplémentaire. Pour couleurs, ajouter 260 \$.

Toutes les annonces doivent être prépayées.

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

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

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

Cabinets

BRITISH COLUMBIA - Haida Gwaii:

Surrounded by spectacular scenery and endless recreational activities including hiking, camping, ocean kayaking, world class fishing, and great surfing, you can practice here where your lifestyle can't be beat! This well established, quality practice comes loaded with 30+ years of goodwill. Simply step right in and make it your own by carrying on the rich tradition of extending the best dental care to a stable and happy patient base. The clinic occupies 1300 sq. ft. with 5 fully-equipped operatories. Real estate available! Please contact either Dr. Dean Nomura at dnomura.ent@gmail.com or Shauna Lenius at: shauna@purtzki.com. D13131

ONTARIO - Barrie: Prime space available in new health centre in Barrie. Conveniently located off HWY 400, near major shopping centres, seniors homes, condos and residential homes. Main floor vacancy (leaseholds completed). D13204

Exclusivity upon request. Building is already more than 85% leased seeing more than 1,000 patients per day. Ample parking and signage opportunities. Contact info@littl lakehealthcentre.ca for more information. D13437

Postes vacants

ALBERTA - Calgary: Busy general dentistry practice requires full-time associate dentist. Digital office. Some extended hours are expected. New grads welcome. Confidentiality assured. Inquire at: dentaljobsforu@live.com. D12985

ALBERTA - Calgary: Peak Dental Group is looking for general dentists to join our busy and growing practices in and around the Calgary area. 1-2 years of experience is preferred, but new grads also welcome to apply. A full-time mentorship program is implemented within our practices to help all associates meet their full potential. Our offices are fully digital and equipped with



UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN

**Faculty Position
College of Dentistry**

The College of Dentistry invites applications from qualified individuals for a full-time tenure-track faculty position in Orthodontics. 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 clinic is also available for qualified candidates.

Interested candidates must submit a cover letter that includes a brief statement of your teaching experience and research interests; detailed curriculum vitae, three letters of reference, and any supporting documents including proof of education, notarized, translated (English) copies of undergraduate and graduate degrees to:

Dr. Doug Brothwell, 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

Review of applications will begin March 1, 2019; however, applications will be accepted and evaluated until the position is filled. The anticipated start date is July 1, 2019.

To view a more comprehensive version of this job listing, please visit <http://jcda.ca/university-saskatchewan-8>

D13204

CBCT machines. Continuing education grant available. Average remuneration \$30,000 to \$50,000/month for full-time dentists. If you are interested in pursuing a long-standing career with us please forward your resume to: albertadentalgroup@gmail.com. D13059

ALBERTA - Calgary: East Village Dental is looking for a part time Associate Dentist! Our busy, family friendly office located in downtown Calgary and is growing at a fast pace and is looking for a part time Associate Dentist to grow with us. We offer a wide range of services to a continuously growing patient base. Our office is modern and fully digitalized with state-of-the-art technology. We are looking for a self-motivated associate with great communication skills to join our friendly team. Please email your resume and cover letter in confidence to email Kerri@eastvillagedental.ca. D13168

ALBERTA - Calgary: Busy downtown Calgary office is looking for an associate. Start working ASAP 2 days per week. Choose your days. You will be seeing many new patients and completing your own treatment plans. Email: dr.yegorovykh@gmail.com. D13479

ALBERTA - Calgary: Group practice seeking board certified Orthodontist to join our very busy offices. We have several practices in the Calgary area and are looking for an Orthodontist that is open to working at the various practices. Great opportunity along with continuing education grants available. Please email your resume to albertadentalgroup@gmail.com. D13199

ALBERTA - Drumheller: Busy family practice in brand new 6 operatory facility. Looking for a self-motivated, friendly individual with a strong work ethic, great patient rapport and exceptional skills to join our team. Proficiency with endodontics and oral surgery is a must. Future buy-in opportunity for the right candidate.

Email questions or resumes in confidence to: greentreedental@shaw.ca. D13484

ALBERTA - Grande Cache: Full-time associate required for Grande Cache Dental Care, located in the beautiful Rocky Mountains of Alberta. The successful applicant will be fully booked from day one. Must be comfortable with all aspects of general dentistry, with special emphasis on diagnostic, restorative, oral surgery, and endodontics. Strong communication and personal skills are essential. No weekends or evenings required. High gross/net office - associate can expect above average remuneration. Email: grande.cache.dental.care@gmail.com. D13135

ALBERTA - Grande Prairie: Full-time associate needed for well-established family practice starting June 2019. Productive office with long-term staff and mentorship. New grads or experienced doctors welcome. Please contact Dr. Roy at: (780) 539-6883 or drroy04@telus.net. D13487



DENTAL ED

SEDATION TRAINING FOR THE DENTAL PROFESSION



- Oral, inhaled and IV dental sedation courses
- Canadian Dental Anaesthesia Assistant Certification (CDAAC)
- Dental Office Medical Emergencies Course (DOME)
- ACLS, PALS and CPR Courses
- Sedation supplies, monitors and emergency equipment sales

www.dentaled.com

Contact us at info@dentaled.com or call 778.984.0915







D12334



BRITISH COLUMBIA - Terrace: F/T associate/locum dentist wanted for patient-centred practice. Future buy out an option. Must be comfortable with all aspects of general dentistry. Terrace has a thriving economy and is a nature lovers dream. Fishing, hunting, hiking, biking, camping, golfing, skiing: a true four-season playground. Email: heather.ldc@telus.net or fax: (250) 638-8073. D13499

BRITISH COLUMBIA - West Kelowna: We are looking for a progressive and fun, general dentist to join our expanding family practice in beautiful, West Kelowna, BC. Digital x-rays, iTero, CBCT Scanner, electric handpieces and excellent long term staff in a modern, 20 year established, group practice. All dental operatories and staff room have beautiful views overlooking Okanagan Lake and Okanagan Valley in the center of West Kelowna. Our goal is to work as a team to offer the best dental care to our patients in a supportive and positive environment. We value continuing education and a healthy work/life balance. Graduate from an accredited DDS/DMD Program, Completion of the NDEB Equivalency Exam, Licensed and in good standing with provincial licensing, Valid CPR Certification. P/T available immediately, F/T starting April 2019. Visit www.carringtondental.ca. Please send resume to Dr. Gary Powell at dentalteam360@gmail.com. D13203

DUBAI: We are looking for a full time specialist orthodontist to join our high end dental practice in Dubai. A busy practice based in the heart of Dubai, with a full patient database for orthodontics. Dr. Roze & Associates are excited to offer expert Invisalign training, both theoretical and practical. If you are interested please email your CV to faye@DrROZE.com. For more information please visit our website www.DrROZE.com. D13498

MANITOBA - Thompson: Locum dentist needed to cover few weeks out of the month ASAP. Full-time position also available. Must have Manitoba license. Travel provided. Please forward resume to: thompsondent@gmail.com or call: (204) 939-0083. D13463



**Faculty Position
College of Dentistry**

The College of Dentistry invites applications from qualified individuals for a full time tenure-track faculty position in Dental Public Health. The College is seeking an experienced dental public health administrator/ researcher who possesses a DMD, DDS, BDS or equivalent and post-graduate training at the Masters or PhD level or equivalent. The successful candidate will be expected to: envision, plan, implement and administer a number of dental public health clinics serving Indigenous and other priority populations in the province of Saskatchewan, actively pursue community-engaged research targeting Indigenous populations, and engage in teaching activities associated with the undergraduate education program. Opportunity to engage in private practice is also available for licensed individuals.

Interested candidates must submit a cover letter that includes a brief statement of your public health administration experience and research interests; detailed curriculum vitae, three letters of reference, and any supporting documents including proof of education, notarized, translated (English) copies of undergraduate and graduate degrees to:

Dr. Doug Brothwell, 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

Review of applications will begin February 1, 2019; however, applications will be accepted and evaluated until the position is filled. The anticipated start date is July 1, 2019. All qualified candidates are encouraged to apply; however, Canadian citizens and permanent residents will be given priority.

To view a more comprehensive version of this job listing, please visit <http://jcda.ca/university-saskatchewan-7> D13192



**Faculty Position
College of Dentistry**

The College of Dentistry invites applications from qualified individuals for a full time tenure-track position for the Director of the General Practice Residency Program (GPR). The General Practice Residency at the USask is seeking an engaged, energetic, clinically active Program Director to provide leadership for program accreditation with the Commission on Dental Accreditation. The successful candidate will have a DMD, DDS, or BDS, have completed a General Practice Residency Program, possess a passion for hospital dentistry and resident education, and be able to demonstrate a broad dental clinical skill set.

Interested candidates must submit a cover letter that includes a brief statement of your teaching experience and research interests; detailed curriculum vitae, three letters of reference, and any supporting documents including proof of education, notarized, translated (English) copies of undergraduate and graduate degrees to:

Dr. Doug Brothwell, 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, 2018. 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.

To view a more comprehensive version of this job listing, please visit <http://jcda.ca/university-saskatchewan-4> D12939



**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 available.

Interested candidates must submit, via email, a cover letter; detailed curriculum vitae; three letters of reference in support of your application, and proof of education including undergraduate and graduate degrees to:

Dr. Doug Brothwell, 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

Review of applications will begin March 15; however, applications will be accepted and evaluated until the position is filled. The anticipated start date is July 1, 2019.

To view a more comprehensive version of this job listing, please visit <http://jcda.ca/university-saskatchewan-9> D13452



Use online code: **150Sedate** Save \$150!

Adult Parenteral Moderate Sedation For Dentists

Herman Ostrow School of Dentistry of USC
Continuing Professional Education

Instructors: James Tom, DDS, MS, Kenneth Lee, DDS, Michael Alanes, DDS, George Jaber, DDS, and Ryan Wu, DDS

Lecture • Hands-On • Certification • Limited Enrollment • 96 Hours of CE
1:1 Practitioner to Adult Patient Sedation Training • High Fidelity Crisis Simulation
Lectures and ACLS Workshop: July 17 - 21, 2019
Live Patient Experience: September 5 - 8, 13 - 15, 2019
Herman Ostrow School of Dentistry of USC

Approved by Alberta Dental Association
Single Drug IV and Two Drug IV -Fentanyl (Permit Required)

For dentists intending to practice in the Canadian province of Alberta, this course offered by Herman Ostrow School of Dentistry of USC is the ONLY approved course in the United States that allows participants to obtain a Modality 4F: Parenteral and Parenteral-like sedation permit from the Alberta Dental Association & College (ADA&C) without a Modality 4S permit. Alberta dentists, upon explicit written approval granted from the ADA&C, may take this course without the prerequisite of a Modality 4S permit and notify the course directors of their intentions prior to enrollment. A letter of good standing from ADA&C is required and a copy of the ADA&C Issued permit for Mod 4 single drug (If previously enrolled in an approved single drug course.)

Lectures In Person (Jul 17 - 21, 2019): \$1,595 or \$395 Per Day

Complete Program: Before/After Apr 1, 2019 \$12,250/\$13,000

(Fees include course material, continental breakfast, lunch, and refreshments during breaks. Installment options up to 5 payments will be accepted, please call 213-821-2127 for details. Full course participants are required to bring 2 auxiliaries for the last 2 weekends.)



Use online code: **Aloha50** Save \$50!

45th Annual Review of Continuing Education in Dentistry Maui, Hawaii

Instructors: Alexandre-Amir Aalam, DDS, Baldwin W. Marchack, DDS, MBA

Monday - Thursday, July 29 - August 1, 2019. 16 Hours of CE
Wailea Beach Resort - Marriott, Maui

- Contemporary Approaches for Periodontal Plastic and Implant Site Development Procedures
- Bone Grafting and in Implant Dentistry
- Avoiding Complications in Restorative Implant Dentistry
- Taking the Mystery out of Occlusion in Restorative Implant Dentistry

Tuition: Before June 15, 2019: \$695 / After June 15, 2019: \$785



For detailed course information, please contact:

Herman Ostrow School of Dentistry of USC. Continuing Professional Education
925 W. 34th Street, Room 4116. Los Angeles, CA 90089-0641
Phone: 213.821.2127 • Fax: 213.740.3973 • E-mail: cedental@usc.edu.
Website: dentalcontinuingeducation.usc.edu • Facebook: USCdentalCE



University of Southern California Herman Ostrow School of Dentistry is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

D13478

NEW BRUNSWICK - Fredericton:

Full-time associate position. Opportunity for a full-time position in beautiful Fredericton, NB. Growing patient base. Owner wishes to "cut back" hours. New grads or experienced practitioner. Email: dental@carmichaelhealthcare.com or phone: (506) 455-1100 ext 2. D12994

NOVA SCOTIA:

Full-time associate required for a well-established, very busy practice within 25 minute drive from Halifax. Transitioning to primary dentist in August 2019. Email for more information: heather@transcendentalgroup.ca. Located in Musquodoboit Harbour, Nova Scotia. D13157

NUNAVUT:

Nunavut Innovative Health Solutions is seeking motivated dentists to provide care to communities throughout the Kivalliq and Baffin Regions of Nunavut. Trip duration is three weeks or longer; all expenses are covered. We can provide an assistant or bring your own! Remuneration is fee-for-service; more information can be found at www.nihs.ca. D12516

ONTARIO:

Full-time part-time anesthesiologist wanted to join our team. We are looking for candidates on a part-time and full-time basis for up to 15 days/month in a private dental office setting. Pediatric experience is an asset. Excellent compensation provided. Please email CV to hr.dentistryforkids@gmail.com. D13496

ONTARIO - Toronto:

Pediatric Dentist wanted for established and growing Pediatric dental clinics, in and around Toronto. If you are a recent graduate or established doctor we want to hear from you! Excellent compensation provided. Please email your CV to hr.dentistryforkids@gmail.com. D13497

PRINCE EDWARD ISLAND:

Busy family practice looking for a full-time associate. Enjoy practicing dentistry in a bright, spacious clinic while working with an excellent team. Practice

is located in western PEI and draws from a large demographic. Please contact Dr. Robyn Ramsay: dr.ramsay@gmail.com or phone: (902) 859-2366. D13180

SASKATCHEWAN: GREAT DENTIST ASSOCIATE OPPORTUNITY. We are a thriving Dental Practices in Central Saskatchewan. Both of our Practices have become very busy and we are seeking a Dentist Associate. Our ideal candidate will have: 2 years private practice, some restorative experience, good team leadership and participation skill, excellent chairside manner, desire to capitalize on this opportunity. Please send your CV to dentistassociate983@gmail.com and/or contact David at 602-300-9622. D13474

SASKATCHEWAN - Regina: State-of-the-art full-scope OMFS practice seeking oral surgeon. Associateship that can lead to partnership, full-time. Or, part-time employment limited

to dentoalveolar. Contact Dr. Robert Wagner: rob@provincialoralsurgery.com. D13266

SASKATCHEWAN - Yorkton: Associate Dentist - Prairie Smiles Dental Group. Our newly renovated patient-centred practice is seeking a full-time dental associate. We are a busy, non-corporate, practice serving Yorkton and area for over 30 years. Our mission is to provide and promote excellence in dental care for our patients in a respectful, supportive environment. We are open Monday - Friday, no evenings or weekends. The successful candidate will have a commitment to excellence in patient centered dental care, the ability to work as part of a team and excellent English communication skills. We support ongoing learning and the ability to grow personally and professionally. If interested, please contact Vicki at 306-786-6557 or email resume to: fallis31@icloud.com. D13194

Index des annonceurs

3M Oral Care.....	8
American Academy of Implant Dentistry.....	35
American Dental Association ...	24
Bisco Dental Products.....	20
Congrès de l'ADC / Congrès de la santé buccodentaire de la Saskatchewan de 2019....	40
CDSPI.....	32, 36
Colgate-Palmolive.....	4
Crest Oral-B.....	26
Endo/Tech.....	22
Garrison Dental Solutions.....	14
Kuraray America Inc.....	2
Pulpdent.....	18
SciCan.....	6
Sunstar.....	31
Tokuyama.....	12
VOCO.....	48
Zirkonzahn.....	47

Organisée par

fdi
FDI World Dental Federation

Partenaires mondiaux

HENRY SCHEIN®

PHILIPS
sonicare

Unilever

Supporters

3M **WORSLEY**
PLANMEGA

PLUS D'INFOS EN SCANNANT CE CODE QR

DIS Ahh
AGIS POUR LA SANTÉ DE TA BOUCHE

La santé du corps et celle de la bouche sont indissociables.

Expliquez à vos patients qu'une bonne hygiène bucco-dentaire contribue à leur santé et à leur bien-être.

Faites passer le message et partagez les ressources de la campagne

www.wohd.org

À LA MÉMOIRE DE NOS FIGURES DE PROUE



DR HARRY ROSEN



Le Dr Harry Rosen de Montréal est décédé le 15 novembre 2018 à l'âge de 89 ans. En plus d'être un prosthodontiste et un professeur de renom, le Dr Rosen était aussi un sculpteur sur pierre accompli et inspirant.

Il a grandi à Montréal et a obtenu son diplôme de la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill en 1953. Durant ses études, de nombreux professeurs l'ont incité à faire aussi carrière dans l'enseignement. Le Dr Rosen a ainsi été un mentor pour d'innombrables étudiants et professeurs en médecine dentaire qui exercent aujourd'hui aux quatre coins du monde.

Durant ses 55 ans de carrière, il a pratiqué et enseigné la prosthodontie et la dentisterie restauratrice à l'Université McGill et au programme de résidence multidisciplinaire du Centre universitaire de santé McGill à l'Hôpital général de Montréal. En 1970, il a créé le premier programme d'études en prosthodontie au Canada et en a assumé la direction pendant 20 ans. À sa retraite, il est demeuré professeur émérite actif à l'Université McGill. En 2006, l'université a établi le Fonds de dotation en enseignement clinique du Dr Rosen, qui

aide financièrement de jeunes enseignants-cliniciens à parfaire leur formation et à assister à des congrès.

Le Dr Rosen a reçu de nombreux prix et distinctions au fil de sa carrière, notamment le Prix pour services distingués de l'ADC (1993), le Prix d'excellence de l'Académie américaine de dentisterie opératoire (1996) et le Prix William-John-Gies du Collège américain des dentistes (2008) pour sa contribution à la profession et à la société.

Son amour de la dentisterie restauratrice lui a inspiré une passion à l'extérieur du travail : la sculpture sur pierre. Ses premiers mentors – par leur précision, leur technique et leur sens de l'innovation – lui ont fait prendre conscience des similarités entre la médecine dentaire et l'art. L'équilibre entre l'esthétique et la fonction dans les deux domaines a façonné sa carrière et son legs. Par ses imposantes sculptures de figures humaines fantaisistes, le Dr Rosen laissait voir son optimisme et son regard positif sur la vie. Il a fait don d'un bon nombre de ses sculptures à des établissements de santé à Montréal, y compris l'Hôpital général juif, le Centre hospitalier Mount Sinai, l'Institut de cardiologie et l'Hôpital pour enfants. Sa dernière œuvre, intitulée *Self Portrait*, sera dévoilée en mars 2019 à Hampstead (Québec).

Le Dr Rosen laisse dans le deuil Delores, sa femme depuis 62 ans, trois enfants, neuf petits-enfants et un arrière-petit-enfant. ➤

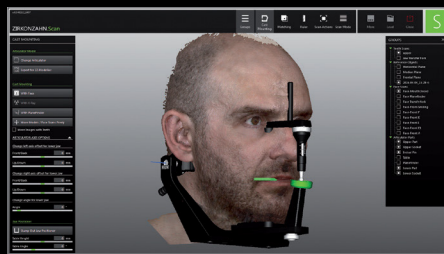


POUR VOS PATIENTS, SEULEMENT LE MEILLEUR

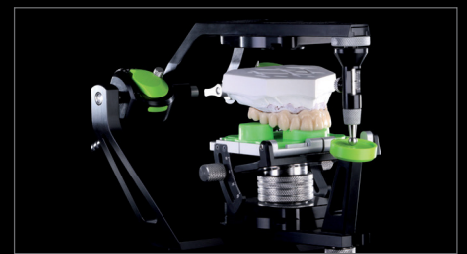
Restauration complète avec zircone Prettau®



Acquisition du plan d'occlusion avec le PlaneSystem®



La situation dans le logiciel de modélisation Zirkonzahn.Modellier



L'articulateur PS1

DES RESTAURATIONS ESTHÉTIQUES SANS ADHÉSIF!

NON-COLLANT ✓

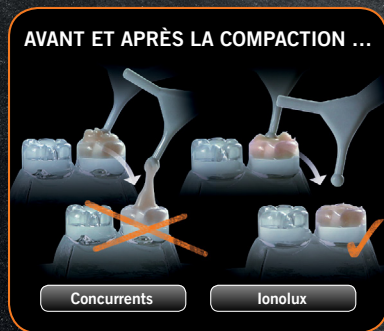
PHOTO-POLYMÉRISABLE ✓

AVEC LIBÉRATION DE FLUOR ✓

IONOLUX®



Le Nouveau **RGMI** de restauration



VERRE IONOMÈRE MODIFIÉ À LA RÉSINE PHOTO-POLYMÉRISABLE

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

Contactez: **1-888-658-2584**

Ionolux®

