

L'articulé

SOMMAIRE

Mot du président 02

Photos des conférences 09

REER collectif : urgence d'agir 11

À mettre à votre agenda 15

VOLUME 35 – NO 4

Les découvertes fortuites sur les radiographies panoramiques :

quelle est leur importance clinique ?

Le dentiste est responsable d'interpréter toutes les radiographies prises lors de l'examen clinique du patient. Les radiographies panoramiques commercialisées au début des années soixante permettent d'obtenir une vue d'ensemble des maxillaires supérieur et inférieur.

De nombreuses autres structures sont aussi imagées ou superposées sur ces radiographies, ce qui rend leur interprétation parfois plus difficile. Cet article vise à discuter de certaines structures ou anomalies qui sont parfois difficiles à reconnaître et à interpréter.

CATHERINE NOLET-LÉVESQUE, DMD, MSC, FRCD(C), DIPLOMATE ABOMR
Professeure et spécialiste en radiologie buccale et maxillo-faciale
Faculté de médecine dentaire
Université Laval

suite de l'article p. 3 →



Julie Pelletier pht, FCAMPT

VOS CLIENTS ONT DES PROBLÈMES DE MÂCHOIRES ?

Symptômes fréquents : Douleurs à la mâchoire
Bruits articulaires
Limitation du mouvement

Notre clinique est l'une des rares au Québec qui soit spécialisée dans le traitement des dysfonctions de la mâchoire. Quelques-unes de nos techniques utilisées depuis 17 ans :

- Thérapie manuelle orthopédique (ATM et cervical)
- Ostéopathie crânienne
- Électrothérapie
- Rééducation musculaire



Contactez-nous dès aujourd'hui
Téléphone : 418 661-1717

Clinique de physiothérapie Mailloux
1900, ave Mailloux, local 240, Québec
www.physiotherapie.ca



Votre partenaire de confiance pour le développement et la croissance de votre entreprise!

technologie



développement des affaires

équipement



marchandise



www.henryschein.ca
1 800 668-5558



Le conseil d'administration

PRÉSIDENT
D^r SERGE-ALEXANDRE BELLAVANCE

PRÉSIDENT SORTANT
D^r FRANÇOIS WILSON

VICE-PRÉSIDENT
D^r CARL BOUCHARD

TRÉSORIER
D^r JEAN ROUTHIER
D^r JULIEN MARCEAU

SECRÉTAIRE
D^r ANNE-SOPHIE VILLENEUVE

ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES
D^r CARL BOUCHARD
D^r LUC VEILLEUX
D^r JEAN-PHILIPPE DION
D^r LISE MUNGER
D^r CHARLES-ANTOINE HUDON

ACTIVITÉS SOCIALES
D^r BENOIT SIMARD
D^r LISE MUNGER
D^r MÉLINDA PARIS

BULLETIN
D^r RENÉE GENDRON
D^r KATIA SAVIGNAC
D^r ANNE-SOPHIE VILLENEUVE
D^r JULIE SYLVAIN

COMITÉ TECHNOLOGIES
D^r SERGE-ALEXANDRE BELLAVANCE
D^r SIMON LAFRENIÈRE
D^r JEAN-PHILIPPE DION

SECRÉTAIRE ADMINISTRATIVE
ANNA BILODEAU

SOCIÉTÉ DENTAIRE DE QUÉBEC
3291, chemin Sainte-Foy, bureau 252
Québec (Québec) G1X 3V2
Tél. : 418 656-6060
Fax : 418 656-1939
Courriel : info@sdq.ca
Site internet : sdq.ca

Pour joindre le bureau de la Société Dentaire de Québec, vous pouvez contacter M^{me} Anna Bilodeau tous les jeudis, entre 9h et 12h.

CONCEPTION ET
MONTAGE GRAPHIQUE

Lynda Dionne infographiste
Tél.: 418 455.3247
ld@mediom.com



Dans le présent document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination.

Le mot du président



Bonjour à tous,

La fin de la saison scientifique approche déjà à grands pas mais n'ayez crainte, la prochaine est déjà bien sur les rails avec votre comité scientifique qui travaille à longueur d'année afin de vous offrir les meilleures conférences disponibles et ce, au meilleur coût. Je vous invite à être ambassadeur de votre société dentaire afin de la faire connaître au plus grand nombre de dentistes possible et je vous rappelle qu'avec une cotisation minimale, vous avez accès, bon an mal an, à près de 40 crédits de formation continue ainsi que des repas servis à chaque occasion. À titre d'exemple, pour près du double vous n'avez accès qu'à une formation en milieu universitaire!

Merci à tous de faire de la Société Dentaire de Québec une société dynamique qui se renouvelle constamment. Je vous convie encore une fois au souper de clôture qui aura lieu le vendredi 10 juin au Bistro B de la rue Cartier. Si vous n'avez jamais essayé c'est une occasion unique, si vous êtes habitués, je n'ai rien à dire pour vous convaincre! Lors de cette soirée aura lieu la présentation de votre administrateur qui assurera la présidence pour l'an prochain. C'est aussi une excellente occasion de fraterniser avec vos collègues et amis puisque le restaurant sera exclusivement fermé pour nous. J'ai personnellement participé au choix du menu avec les chefs François Blais ainsi que Julien Dumas en espérant qu'il vous fasse saliver. La sélection d'un accord mets-vins sera assuré par Rémi Bernard, sommelier. Réservez rapidement l'une des 70 places disponibles.

Dans un autre ordre d'idées, restez à l'affût des communications de l'ODQ et de l'ACDQ au cours des prochains mois puisque les travaux de modernisation de la profession de dentiste-hygiéniste-assistante-technicien dentaire et denturologiste seront bientôt en commission parlementaire. Vous serez probablement appelés à vous prononcer sur les changements proposés.

Je vous souhaite un beau début d'été; qu'il soit reposant afin que vous nous reveniez en forme pour la saison prochaine. Je termine mon « intérim » en souhaitant bon succès au prochain président mais surtout, un énorme **merci** à chacun des membres du conseil d'administration de la SDQ sans qui le succès de la société ne serait pas l'ombre de ce qu'il est présentement.

D^r SERGE-ALEXANDRE BELLAVANCE
Président SDQ

sd Société
Dentaire
de Québec

l'articulé

Les découvertes fortuites sur les radiographies panoramiques : *quelle est leur importance clinique ?*

CALCIFICATIONS DANS LES VAISSEAUX SANGUINS (ATHÉROSCLÉROSE)

Définition

Les calcifications peuvent être présentes au niveau de l'intima ou de la média des parois des vaisseaux sanguins. Les plaques athéromateuses calcifiées sont les calcifications vasculaires les plus fréquentes et surviennent dans l'intima d'un vaisseau.

Description radiologique

Les plaques athéromateuses surviennent habituellement à la bifurcation des artères carotides qui se situent dans la région prévertébrale à la hauteur des corps vertébraux C3-C4. Parfois, elles peuvent aussi être superposées aux corps vertébraux dans cette région. Elles sont souvent multiples, bien définies, présentent une **forme irrégulière** et une distribution verticale linéaire (figure 1). La structure interne montre une radio-opacité hétérogène avec des vides radioclares.

Prise en charge

Les radiographies panoramiques ne nous donnent aucune information sur la composition ou la stabilité des plaques nous empêchant de déterminer si ces plaques peuvent représenter un risque pour la santé du patient. Lorsqu'une plaque athéromateuse est identifiée sur une radiographie panoramique, le patient devrait alors être référé à son médecin afin que ce dernier décide s'il y a indication de faire des examens diagnostiques supplémentaires pour déterminer s'il est à risque d'accident vasculaire cérébral (AVC).



Figure 1 : Radiographie panoramique démontrant de multiples calcifications bien définies, localisées dans les régions prévertébrales droites et gauches, présentant une forme irrégulière et une distribution linéaire. Cette apparence radiologique est compatible avec des calcifications vasculaires dans ces régions.

CALCIFICATIONS DANS LES CARTILAGES LARYNGÉS

Définition

Dans le larynx, deux cartilages peuvent se calcifier ou s'ossifier avec le temps : le cartilage tritricé localisé dans le ligament thyrohyoïdien latéral ainsi que le cartilage thyroïdien.

Description radiologique

Ces calcifications sont habituellement localisées dans les tissus prévertébraux en position inférieure à la grande corne de l'os hyoïde. Les cartilages laryngés calcifiés ont des pourtours réguliers et bien définis. La radio-opacité interne de ces calcifications est généralement uniforme, mais peut parfois démontrer une fine périphérie plus dense. Le cartilage tritricé calcifié présente une forme ovale allongée (figure 2 a). Lorsque les cartilages tritricés et thyroïdiens sont calcifiés, ils sont de forme allongée (figure 2 b).

Prise en charge

Les calcifications dans les cartilages laryngés sont des découvertes fortuites qui n'ont habituellement aucune implication clinique. Par leur morphologie et leur localisation, ces calcifications doivent être différenciées radiologiquement des calcifications vasculaires dans les artères carotides.

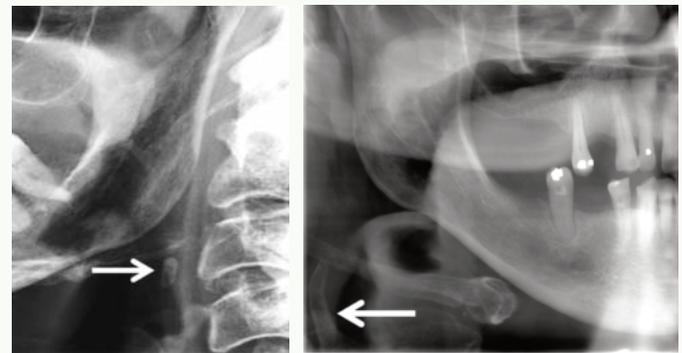


Fig. 2 a

Fig. 2 b

Figure 2 a : Radiographie panoramique démontrant une petite calcification bien définie, de forme ovale, présentant un pourtour régulier finement plus dense à sa périphérie et localisée immédiatement sous la grande corne de l'os hyoïde. Cette apparence est compatible avec une ossification du cartilage tritricé dans cette région.

Figure 2 b : Radiographie panoramique démontrant une calcification de forme allongée, présentant un pourtour très régulier et s'étendant inférieurement et antérieurement. Cette apparence est compatible avec un cartilage laryngé calcifié (cartilage tritricé et thyroïdien).

GANGLION LYMPHATIQUE CALCIFIÉ

Définition

Les ganglions lymphatiques calcifiés sont secondaires à une précipitation de sels de calcium dans un site qui a subi une inflammation chronique. Il s'agit souvent d'une découverte fortuite sur une radiographie panoramique et les patients sont généralement asymptomatiques. Leur présence indique soit une maladie active, soit une maladie antérieure. Les ganglions lymphatiques calcifiés peuvent être causés, entre autres, par une tuberculose, une sarcoïdose, une arthrite rhumatoïde, une sclérose systémique, une infection fongique, un lymphome traité avec de la radiation, ainsi que par certaines métastases dont celles du carcinome thyroïdien.

Description radiologique

Ces calcifications se retrouvent plus fréquemment dans les régions prévertébrales ainsi que dans les régions sous-mandibulaires. Il peut y avoir un ou plusieurs ganglions lymphatiques calcifiés. Si plusieurs ganglions lymphatiques sont calcifiés, ils ont habituellement une distribution linéaire. Ils sont radio-opaques, bien définis et présentent habituellement une forme lobulée (figures 3 a et 3 b). Certains auteurs ont comparé cette forme lobulée à celle d'un chou-fleur.

Prise en charge

Les ganglions lymphatiques calcifiés ne requièrent habituellement aucun traitement. Or, une corrélation avec l'examen clinique du patient est nécessaire pour établir la cause potentielle du ou des ganglions lymphatiques calcifiés afin d'éliminer la possibilité que ces ganglions soient causés par une maladie active, comme une sarcoïdose ou un cancer de la glande thyroïde. Les ganglions calcifiés sont habituellement localisés en région sous-mandibulaire ou en région cervicale et ils peuvent parfois être palpés.



Figure 3 a : Radiographie démontrant une calcification bien définie, de forme lobulée et localisée dans la région prévertébrale. Cette apparence est compatible avec un ganglion lymphatique calcifié. Il y a aussi de nombreux clips vasculaires et des calcifications vasculaires imagés sur cette radiographie.

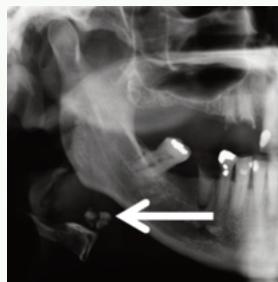


Figure 3 b : Radiographie panoramique démontrant une autre anomalie ayant une apparence similaire mais localisée dans la région sous-mandibulaire. Cette apparence est aussi compatible avec un ganglion lymphatique calcifié.

SIALOLITHIASES

Définition

Les sialolithiases sont des calculs calcifiés localisés dans les canaux des glandes salivaires. Elles peuvent se former dans les canaux primaires (canal de Sténon et canal de Wharton), les canaux secondaires, les canaux tertiaires ou les glandes salivaires elles-mêmes. Les patients peuvent être asymptomatiques ou peuvent manifester du gonflement et de la douleur. Les symptômes sont généralement causés par la salivation au moment des repas et ils s'estompent graduellement par la suite, au fur et à mesure que la salive est évacuée.

Description radiologique

Les sialolithiases sont plus fréquemment associées aux glandes sous-mandibulaires qu'aux glandes parotides ou aux glandes sublinguales. Lorsque ces calcifications se forment dans les canaux primaires, elles ont habituellement une forme allongée (figure 4 a). Les sialolithiases sont habituellement bien définies, de forme arrondie et bien régulières. Leur structure interne peut être lamellaire (figure 4 b).

Prise en charge

La prise en charge dépend de la localisation et de la grosseur des calcifications. Les calculs de plus faible dimension, localisés près des orifices des canaux salivaires, peuvent parfois être retirés en massant la glande et les canaux salivaires. Les calculs de grand diamètre, localisés plus loin des orifices des canaux salivaires, peuvent nécessiter l'ablation chirurgicale du calcul et de la glande. Des techniques d'ablation par sialendoscopie, en utilisant des paniers et des pinces, ont aussi été développées au cours des dernières années.

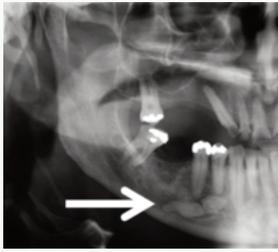


Figure 4 a :
Radiographie panoramique démontrant deux radio-opacités de forme allongée superposées à la mandibule, confirmées comme des sialolithiases par l'examen clinique. Le ligament stylo-hyoïdien droit est aussi partiellement calcifié.

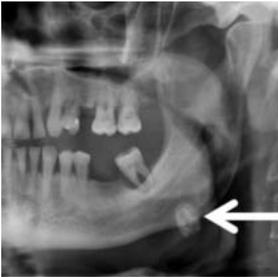


Figure 4 b :
Radiographie panoramique démontrant une radio-opacité ayant un pourtour régulier, une forme arrondie et un patron interne lamellaire. Cette apparence est compatible avec une sialolithiase localisée dans la glande sous-mandibulaire gauche. Il y a aussi des calcifications vasculaires superposées aux corps vertébraux C3-C4.

CALCIFICATION DANS LES AMYGDALES

Définition

Ces calcifications se forment dans les cryptes amygdaliennes. Des bactéries, des débris alimentaires et des cellules épithéliales desquamées peuvent être à l'origine d'un foyer de calcification. Les patients peuvent être asymptomatiques, mais ils peuvent aussi présenter des symptômes cliniques. Les principaux symptômes cliniques reportés sont l'halitose, la sensation de corps étranger dans la gorge, de la douleur ainsi que de la dysphagie. À l'examen clinique, de petites boules blanches à jaunâtres sont parfois perçues dans les cryptes amygdaliennes quand les calcifications sont en surface des amygdales.

Description radiologique

Les calcifications dans les amygdales sont généralement superposées aux branches montantes mandibulaires. Elles se retrouvent habituellement dans la région où la base de la langue et les voies aériennes sont superposées à la mandibule (figure 5). Elles sont uniformément radio-opaques, soit uniques ou multiples, bien définies et de forme arrondie.

Prise en charge

Aucun traitement n'est nécessaire pour les patients asymptomatiques. Lorsque ces calcifications représentent un danger d'aspiration pour le patient, ou encore si ce

dernier est immunocompromis, l'ablation des calcifications doit être considérée. Les petites calcifications superficielles peuvent être enlevées manuellement. Les plus grosses calcifications nécessitent une ablation chirurgicale.



Figure 5 :
Radiographie panoramique présentant des calcifications bien définies, de forme arrondie superposées à la branche montante de la mandibule juste en dessous du palais mou. Cette apparence est compatible avec des calcifications dans les amygdales palatines. Il y a aussi des calcifications vasculaires dans la région prévertébrale.

OSTÉOME CUTIS

Définition

Les ostéomes cutis sont des ossifications localisées dans les tissus mous de la peau. Elles sont visibles radiologiquement lorsqu'elles sont présentes dans les tissus mous qui recouvrent les régions à imager. Les ostéomes cutis surviennent principalement dans les sites où le patient a eu de l'acné.

Description radiologique

Ces ossifications peuvent survenir n'importe où sur la peau de l'individu, mais généralement elles sont sur les joues ou les lèvres. Elles sont bien définies et présentent une forme arrondie. Leur structure interne est radio-opaque avec un centre relativement radioclaire, ce qui donne une apparence de beigne (figure 6).

Prise en charge

Aucun traitement n'est requis. L'ablation des ostéomes cutis pour des raisons cosmétiques est possible.



Figure 6 :
Radiographie rétro-alvéolaire de la région postérieure du maxillaire supérieur droit démontrant de multiples radio-opacités dans les tissus mous présentant une structure interne avec un centre radioclaire et une périphérie radio-opaque.

OSSIFICATION DU LIGAMENT STYLO-HYOÏDIEN

Définition

Cette ossification hétérotopique peut survenir au fil du temps dans une des quatre sections du ligament stylo-hyoïdien.

suite p. 6 →

Description radiologique

Cette ossification linéaire se retrouve entre le processus styloïde et la corne inférieure de l'os hyoïde. L'ossification peut être complète ou partielle. Le ligament stylo-hyoïdien ossifié peut être partiellement superposé à la partie postérieure de la branche montante de la mandibule, dans la région de l'angle mandibulaire. Le ligament ossifié présente une forme linéaire, avec une surface plus ou moins régulière et peut présenter quelques discontinuités (figure 7).

Prise en charge

La plupart des patients sont asymptomatiques et aucun traitement n'est requis. Certains patients peuvent être symptomatiques lorsque le ligament stylo-hyoïdien ossifié comprime un nerf crânien ou le plexus carotidien. L'ablation complète du ligament stylo-hyoïdien peut parfois être nécessaire.



Figure 7 : Radiographie panoramique démontrant une ossification partielle des ligaments stylo-hyoïdiens bilatéralement.

CONCLUSION

Une bonne connaissance des structures anatomiques normales ainsi que des anomalies qui peuvent être présentes sur les radiographies panoramiques est essentielle afin de pouvoir les interpréter adéquatement.

CATHERINE NOLET-LÉVESQUE, DMD, MSC, FRCD(C),
DIPLOMATE ABOMR

Professeure et spécialiste en radiologie buccale et maxillo-faciale
Faculté de médecine dentaire

Université Laval

BIBLIOGRAPHIES

- Alves N, Deana NF, Garay I. Detection of common carotid artery calcifications on panoramic radiographs: prevalence and reliability. *International journal of clinical and experimental medicine*. 2014;7(8):1931-1939.
- Atienza G, Lopez-Cedrun JL. Management of obstructive salivary disorders by sialendoscopy: a systematic review. *The British journal of oral & maxillofacial surgery*. Jul 2015;53(6):507-519.
- Bengtsson VW, Persson GR, Renvert S. Assessment of carotid calcifications on panoramic radiographs in relation to other used methods and relationship to periodontitis and stroke: a literature review. *Acta odontologica Scandinavica*. Aug 2014;72(6):401-412.
- Carlson ER. Diagnosis and management of salivary lesions of the neck. *Atlas of the oral and maxillofacial surgery clinics of North America*. Mar 2015;23(1):49-61.
- de Oliveira Cde N, Amaral TM, Abdo EN, Mesquita RA. Bilateral tonsilloliths and calcified carotid atheromas: case report and literature review. *Journal of cranio-maxillo-facial surgery : official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery*. Mar 2013;41(2):179-182.
- Giudice M, Cristofaro MG, Fava MG, Giudice A. An unusual tonsillolithiasis in a patient with chronic obstructive sialoadenitis. *Dento maxillo facial radiology*. Jul 2005;34(4):247-250.
- Hallikainen D. History of panoramic radiography. *Acta radiologica (Stockholm, Sweden : 1987)*. May 1996;37(3 Pt 2):441-445.
- Keberle M, Robinson S. Physiologic and pathologic calcifications and ossifications in the face and neck. *European radiology*. Aug 2007;17(8):2103-2111.
- Myllyla RM, Haapasaari KM, Palatsi R, et al. Multiple miliary osteoma cutis is a distinct disease entity: four case reports and review of the literature. *The British journal of dermatology*. Mar 2011;164(3):544-552.
- Pignolo RJ, Ramaswamy G, Fong JT, Shore EM, Kaplan FS. Progressive osseous heteroplasia: diagnosis, treatment, and prognosis. *The application of clinical genetics*. 2015;8:37-48.
- Ram S, Siar CH, Ismail SM, Prepageran N. Pseudo bilateral tonsilloliths: a case report and review of the literature. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*. Jul 2004;98(1):110-114.
- White SC and Pharoah MJ. *Oral Radiology: Principles and Interpretation*. , 2014. Print.



un éventail de services

Forte de son équipe de 10 spécialistes et de sa vaste clinique ultra-moderne, Maxillo|Québec offre à vos patients un éventail de services.

De l'intervention la plus simple à la plus complexe, Maxillo|Québec est la référence pour collaborer promptement avec vous et vos patients.

- Extractions
- Chirurgies implantaires
- Plusieurs modalités d'anesthésie et de sédation
- Chirurgie orthognatique
- Blessures iatrogéniques du trijumeau
- Traumatismes du visage
- Infections oro-faciales
- DTM et douleurs faciales
- Fentes labio-palatines et malformations faciales congénitales
- Pathologies de la bouche et des maxillaires
- Interventions cosmétiques faciales
- Apnée obstructive du sommeil

la différence

Maxillo|Québec

chirurgie buccale et maxillo-faciale

1125, boul. Lebourgneuf, bureau 200 T 418.624.0088
 Québec (Québec) G2K 0J2 F 418.624.3338
www.maxilloquebec.com

**JACQUES
CHÊNEVERT**
D.M.D., C.C.I.

418 564-4428

Services professionnels
en toute confidentialité

- Démarchage
- Achat et vente
- Rapport d'évaluation
- « Coaching » réorganisationnel
- Lecture de documents
- Accompagnement dans les prises de décisions

CONSULTANT DENTAIRE

Gestion J.A.C.K. 2000 inc.
 226, de la Chaudière, Lévis (Québec) G7A 2S5
jacques.chenevert@videotron.ca

MAILHOT ROULEAU

CPA - SENC

Pierre Mailhot, CPA auditeur, CA
 Nathaly Chabot, CPA auditeur, CA
 J.-Gabriel Drolet, CPA auditeur, CA

305, rue de l'Église
 Saint-Romuald (Québec)
 G6W 3H7

téléphone : (418) 839-8293
 Pierre poste 104
 Nathaly poste 205
 J.-Gabriel poste 206
 télécopieur : (418) 839-7156
pmailhot@mrca.qc.ca
nchabot@mrca.qc.ca
jgdrolet@mrca.qc.ca



PÉRIODE
ESTIVALE

Dr Steve Smith

sera disponible selon l'horaire normal
du **5 juillet au 19 août 2016** inclus.

Bonnes vacances à tous!

Tél.: 418 838-9188

Fax: 418 838-2449

PROCHAINE
GARDE

ACTION DE GRÂCE

7 au 10 octobre 2016

**LA CLINIQUE DE
LA MÂCHOIRE**

Traitements spécifiques des dysfonctions de
l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)



Les troubles de l'ATM nécessitent une approche particulière. Julie Préfontaine, physiothérapeute, et son équipe détiennent une expertise spécialisée de la zone cervicale et crânienne. Ils utilisent des techniques spécifiques et efficaces qui permettent de soulager les douleurs et améliorer la fonction articulaire. Bénéficiez de cette expertise incomparable dans le domaine !

PCN ST-SACREMENT

1200, rue des Sœurs du Bon Pasteur, bureau 320, Québec, QC G1S 0B1
418-914-3516 • pcnstsacrement@pcnphysio.com • www.pcnphysio.com



NOUVEAU SERVICE

Un tout nouveau service est offert dans nos locaux, l'évaluation diagnostique de l'apnée du sommeil. Notre équipe d'inhalothérapeutes spécialistes en sommeil installent un appareil simple que le patient apporte à son domicile. Par la suite, un pneumologue interprète les résultats pour donner un diagnostic et un plan de traitement par ventilateur à pression positive ou par orthèse d'avancée mandibulaire.

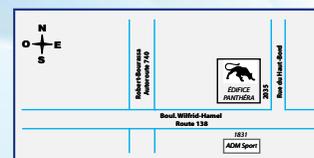


Dr Jacques Houde
Bacc. Sc., D.M.D.



Polygraphie ambulatoire avec Alice-PDx de Philips

Vous pouvez nous référer directement vos patients ronfleurs qui désirent savoir si ils font de l'apnée du sommeil, la plupart des compagnies d'assurance couvrent ce test diagnostique.



Pour rendez-vous:

Tél: 418 266-6676

Adresse: 2035 du Haut-Bord, local 220, dans l'édifice PANTHERA

Courriel: admin@cliniquedusommeilnorm.com

Les photos

*des conférences du 29 janvier et du
26 février 2016*



Notre conférencière, madame Johanne Montpetit en compagnie du docteur Lise Munger lors de l'excellente conférence de l'ACDQ du 29 janvier dernier, traitant de l'expérience du patient en cabinet dentaire.



Les conférenciers, les docteurs Michel Fortin et André Rousseau lors de la conférence de l'ODQ du vendredi 26 février 2016, portant sur la pathologie buccale et maxillo-faciale contemporaine.

6^e édition

WEEK-END EXPÉRIENCE RETRAITE

NOTRE FAÇON DE JOINDRE L'UTILE À L'AGRÉABLE

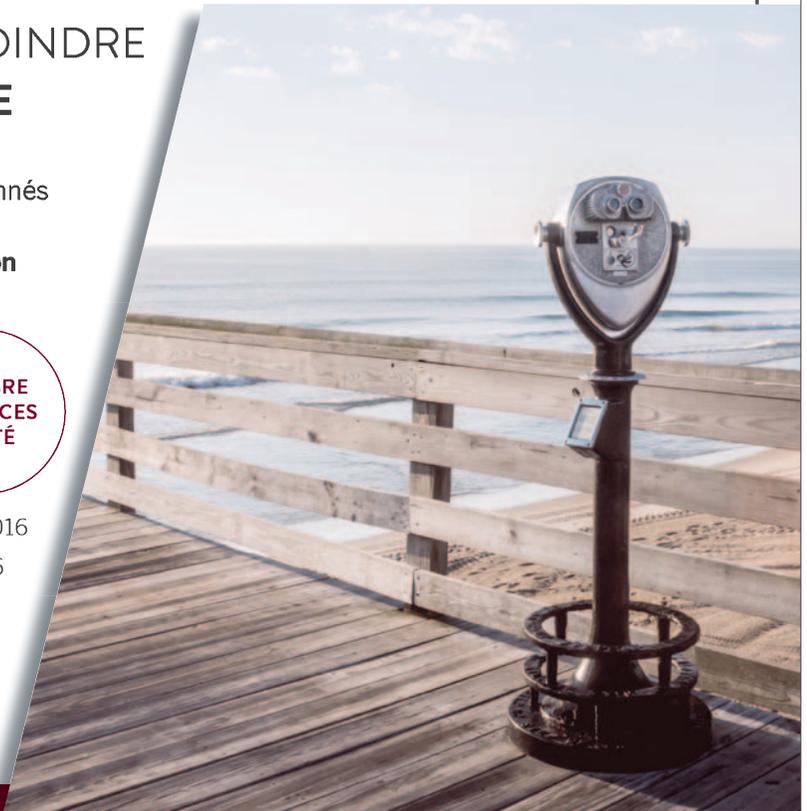
Notre équipe de spécialistes chevronnés et nos collaborateurs vous attendent pour une **fin de semaine de formation dynamique** sur les sujets qui vous importent.

NOMBRE
DE PLACES
LIMITÉ

LIEUX ET DATES

- / North Hatley / du 16 au 18 septembre 2016
- / Charlevoix / du 23 au 25 septembre 2016
- / Mont-Tremblant / les 30 septembre, 1^{er} et 2 octobre 2016

Accueil à 18 h, le vendredi
Se termine à 14 h, le dimanche.



DÉTAILS ET INSCRIPTION

fprofessionnels.com/retraite



ASSOCIATION DES
CHIRURGIENS DENTISTES
DU QUÉBEC

50 ANS

Actionnaire de Financière
des professionnels depuis 1981

Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement qui gère les fonds de sa gamme de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE) qui offre des services de gestion de portefeuille.

GESTION DE VALEURS

REER COLLECTIF :

urgence d'agir

C'est en juillet 2014 que le gouvernement du Québec annonçait l'introduction de la Loi sur les régimes volontaires d'épargne-retraite (RVER), dont l'objectif est de procurer aux travailleurs québécois l'accès à un régime d'épargne-retraite collectif.

Si vous êtes propriétaire d'une clinique dentaire et employez cinq personnes ou plus, que vous soyez incorporé ou non, cette Loi vous concerne, car vous serez bientôt tenu d'offrir à vos employés un régime de retraite.

L'IMPORTANCE D'AGIR

L'entrée en vigueur de la Loi s'échelonne à compter de la fin de 2016. Ainsi que l'indique le tableau suivant, l'inscription sera alors obligatoire pour tous les employeurs comptant 20 employés visés. En début d'année, il est donc important d'évaluer l'impact de cette Loi sur votre clinique, afin de planifier la meilleure approche.

Délais de mise en place en fonction du nombre d'employés		
20 EMPLOYÉS OU PLUS	10 À 19 EMPLOYÉS	5 À 9 EMPLOYÉS
31 décembre 2016	31 décembre 2017	après le 1 ^{er} janvier 2018 (date non encore déterminée)

QUELQUES ÉLÉMENTS DE RÉFLEXION SUR LA RETRAITE

La retraite fait partie des étapes incontournables du parcours financier d'une personne. De plus en plus de travailleurs souhaitent prendre une retraite anticipée. Si l'on tient compte de l'augmentation de l'espérance de vie de la population canadienne – qui dépasse aujourd'hui 80 ans –, le sujet revêt une importance nouvelle, particulièrement pour les travailleurs qui arrivent aujourd'hui sur le marché. Autre donnée intéressante : le taux d'épargne moyen des ménages a chuté. Du 7,9 % qu'il était dans les années 1990, il est à 4 % depuis 2005.

VOTRE SOLUTION : LE REER COLLECTIF DE LA FINANCIÈRE

Financière des professionnels offre aux employeurs un REER collectif qui est une excellente alternative au régime volontaire d'épargne-retraite (RVER). C'est un régime qui non seulement répond aux exigences de la Loi, mais qui est aussi beaucoup plus simple à gérer, tout en procurant à vos employés de nombreux avantages.

AVANTAGES DU REER COLLECTIF

Pour vous, employeur :

- Dans un environnement compétitif, il constitue un avantage pour le recrutement et la rétention d'employés;
- C'est une solution clés en main, dont la gestion est simplifiée;
- Il n'y a aucune obligation pour l'employeur de cotiser au régime;
- Vous profitez d'un accompagnement personnalisé tout au long de la démarche;
- Il n'y a aucuns frais d'administration ou de gestion à défrayer;
- Ce régime répond entièrement aux exigences de la Loi.

Pour vos employés :

- Un conseiller leur est assigné pour les accompagner et les guider;
- Ils ont accès à une gamme de fonds de placement et à une stratégie d'investissement personnalisée à chacun;
- Ils sont admissibles au RAP et au REEP;
- Ils bénéficient d'une réduction d'impôt immédiate;
- Ils ont un accès direct à leur portefeuille de placement via la zone sécurisée de notre site Internet

INVESTIR MAINTENANT POUR ASSURER L'AVENIR

L'épargne systématique générée par le REER collectif constitue certainement l'élément le plus important au niveau des finances personnelles. En offrant un REER collectif de Financière des professionnels à vos employés, vous mettez à leur disposition l'un des produits les plus concurrentiels sur le marché et vous participez à leur sécurité financière à la retraite.

Prenons l'exemple d'un salarié gagnant 35 000 \$ par an et dont l'espérance de vie se situe à 85 ans. Il investit 1 400 \$ par année, soit 19 \$ par semaine, dans son REER collectif. Comme vous pouvez le constater, plus les cotisations débutent tôt, et plus le montant accumulé est important.

ÂGE DE LA PREMIÈRE CONTRIBUTION	VALEUR DU REER À 65 ANS (RENDEMENT 5 %)	VERSEMENT ANNUEL BRUT DU REER À LA RETRAITE (65 ANS)
25	177 576 \$	14 249 \$
35	97 665 \$	7 837 \$
45	48 607 \$	3 900 \$
55	18 490 \$	1 484 \$

Communiquez dès maintenant avec un conseiller en gestion de patrimoine de Financière des professionnels pour vous aider à prendre une décision éclairée. Si vous n'avez pas encore de conseiller à la Financière, communiquez directement avec nos bureaux à l'ACDQ à Québec au 1 800 720-4244 et vous serez rapidement dirigé vers un conseiller qui dessert votre région.

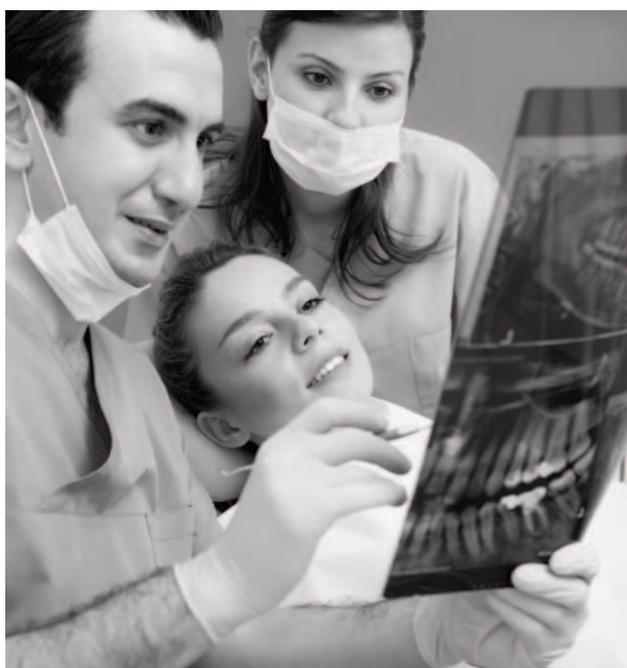
Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement, qui gère les fonds de sa famille de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement, membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE), qui offre des services de gestion de portefeuille.



JEAN-FRANÇOIS BLAIS, PL. FIN.
Conseiller en gestion de patrimoine

Forfait bancaire à l'intention des dentistes

Nous mettons à votre disposition une personne qui agit en tant que point de contact principal, quelqu'un qui comprend votre pratique et vos plans de croissance. Nos directeurs de comptes s'emploient à simplifier vos opérations bancaires commerciales et à trouver de nouveaux moyens pour répondre à vos objectifs d'affaires.



Ce que nous offrons

Un service rapide et efficace, des heures d'ouverture prolongées en succursale ainsi que des solutions financières flexibles pour favoriser l'expansion de votre pratique.

- Une Ligne de crédit Affaires d'un montant maximal de 250 000 \$ à des taux aussi faibles que le taux préférentiel TD¹
- Un prêt commercial pouvant couvrir jusqu'à 100 % des coûts d'ouverture, d'achat ou d'expansion de votre cabinet¹
- Un financement jusqu'à concurrence de 100 % du coût de l'achat de l'immeuble où vous exercez votre pratique¹
- Le report du paiement du capital pendant une période maximale de 12 mois pour établir ou faire croître votre pratique, ou en cas de congé pour obligations familiales admissibles²
- Des conseils et des solutions qui vont droit au but pour répondre à vos besoins uniques en matière de traitement des opérations grâce à Services aux commerçants TD
- Remise sur les frais annuels de 149 \$ la première année pour la première carte Visa TD Voyages Affaires OU Visa Affaires TD³ Aéroplan⁴ des professionnels admissibles³
- 15 % de rabais sur les services de paie Powerpay de Ceridian et installation gratuite



Josée Bégin
418 877-1155
josee.begin@td.com



Jean-Samuel Pariseau
418 624-2966
jean-samuel.pariseau@td.com

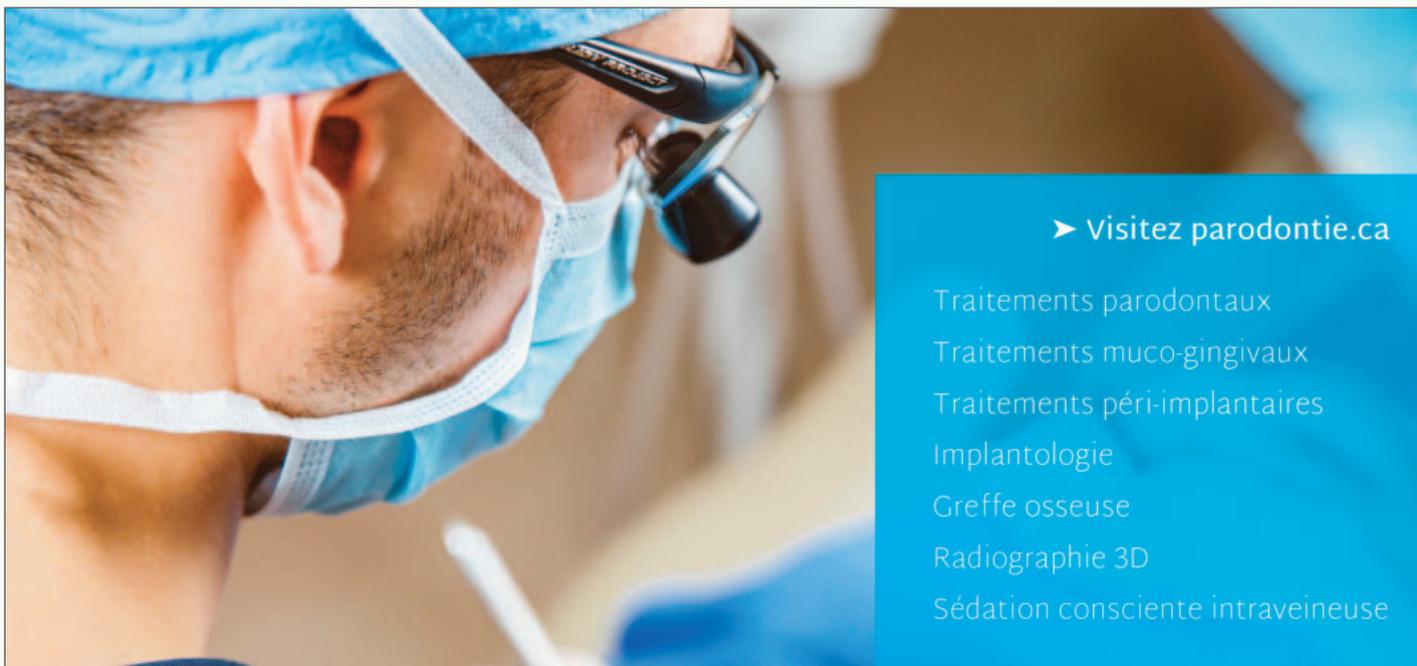
Communiquez avec votre directeur de comptes, Services bancaires aux petites entreprises ou rendez-vous en succursale dès aujourd'hui.



Des services
bancaires
confortables.



¹Sous réserve de conformité avec les politiques et les critères d'emprunt de TD Canada Trust et d'une confirmation de bons antécédents en matière de crédit personnel. Certains documents commerciaux sont requis. D'autres conditions peuvent s'appliquer. ²Les congés pour obligations familiales admissibles désignent des congés parentaux ou des absences du travail en raison de la maladie du dentiste, de son (sa) conjoint(e) ou d'un de ses enfants. L'admissibilité est établie au seul gré de La Banque Toronto-Dominion. ³L'offre de remise sur les frais annuels s'applique la première année seulement sur les frais annuels de 149 \$ pour la première carte Visa TD Voyages Affaires ou Visa Affaires TD Aéroplan émise au nom de l'entreprise. L'offre ne s'applique pas aux frais annuels associés aux cartes supplémentaires émises au nom de la même entreprise. Tous les autres frais continuent de s'appliquer. Cette offre peut être modifiée, prolongée ou retirée en tout temps, sans préavis, et ne peut être jumelée à aucune autre offre. Toutes les marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs. ⁴Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.



► Visitez parodontie.ca

Traitements parodontaux
Traitements muco-gingivaux
Traitements péri-implantaires
Implantologie
Grefe osseuse
Radiographie 3D
Sédation consciente intraveineuse

Dr Marc André Bélanger
parodontiste

Dre Anne-Sophie Villeneuve
parodontiste

Dr Simon Lafrenière
parodontiste



Centre de parodontie
et d'implantologie



CLINIQUE DE RÉHABILITATION PROSTHODONTIQUE DE QUÉBEC

Téléphone : 418 624-7333

www.prosthodontie.ca

La clinique offre les services complets en prosthodontie

Réhabilitation Prosthodontique
Prothèses Maxillo-Faciales et cas de Fentes Labio-Palatines
Prothèses Complètes
Prothèses Partielles Fixes et Amovibles
Dentisterie Esthétique
Prothèses implanto-portées
Technique All-on-4™
Facettes et incrustations
Empreinte numérique iTero™



D^r PHILIPPE GIRARD / D^{re} MARIE-LOU LANDRY
PROSTHODONTISTES



La Société dentaire de Québec

vous invite à nous faire part de vos commentaires ou suggestions pouvant nous aider à améliorer le contenu de cette brochure.

Nous sommes à votre écoute!

DALARO

DESIGN ARCHITECTURAL

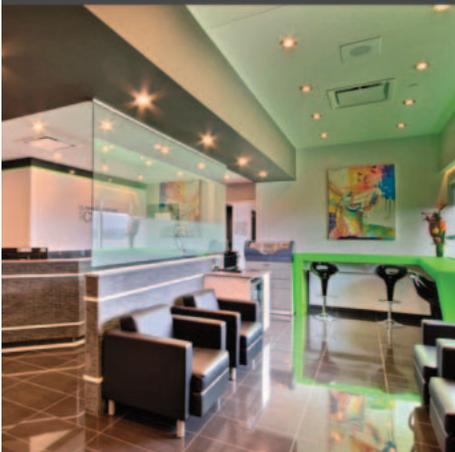
418.871.2828
info@dalaro.ca
dalaro.ca



ROCHETTE

GESTION DE PROJET | CONSTRUCTION

418.842.9292
rochette@constructionrochette.com
constructionrochette.com
RBQ:1636-0406-57



Fiers partenaires
de votre succès!



Le Souper du Président

le vendredi 10 juin prochain



SOUPER DU PRÉSIDENT

Vendredi 10 juin
18h00

BISTRO B

FRANCOIS BLAIS, CHEF

Peu importe où il travaille, François Blais garde toujours la même philosophie sur la cuisine: mettre l'accent sur les plats et les produits. D'ailleurs, la relation qu'il entretient avec les producteurs locaux est fondamentale. Que ce soit du pigeonneau, du cochon de lait ou des petits fruits, il cherche à se fournir au maximum auprès d'eux, mais jamais au détriment de la qualité.

Proposant une cuisine bistro, François Blais veut que ses plats soient sympas et démocratiques. À tel point que la cuisine est complètement ouverte sur la salle à manger de son restaurant pour favoriser la proximité avec les clients.

REPAS BISTRONOMIQUE ACCORD METS & VINS

COÛT: 90\$ par personne
pour les membres et conjoints

180\$ par personne
pour les non-membres et conjoints

*NON-REMBOURSABLE

Inscription uniquement
sur le site de la société
avant le 29 mai 2016

sdq.ca

RÉSERVEZ TÔT! PLACES LIMITÉES

l'articulé

mai 2016

