



# info Dentachrome

4<sup>e</sup> édition / mai 2007



Journées dentaires  
internationales  
du Québec

## 28 et 29 mai 2007

Les journées dentaires internationales du Québec arrivent à grands pas. Comme par les années passées, le Groupe Dentachrome sera présent au Palais des congrès de Montréal et il nous fera un grand plaisir de vous rencontrer à notre kiosque (numéro 1520).

## Centre de formation:

*Voici quelques-unes des formations à notre horaire:*

8 et 9 juin 2007

Dre Véronique Benhamou  
*Principes de chirurgie parodontale*  
En collaboration avec Straumann  
Canada

14 et 15 septembre 2007

Dr Gabriel Lacombe  
*Sédation au protoxyde d'azote*  
En collaboration avec Oxymed  
Canada

## 2006 : une année exceptionnelle ! 2007 : une année de défis !

TEL QUE MENTIONNÉ DANS NOTRE DERNIER *INFO-DENTACHROME*, LES TROIS LABORATOIRES DU GROUPE DENTACHROME ONT FAIT PEAU NEUVE EN 2006 ET NOUS AVONS APPRÉCIÉ VOTRE PATIENCE MALGRÉ D'IMPORTANTES TRAVAUX. LES EMPLOYÉS VOUS DISENT UN GROS « MERCI ! ».



**D**entachrome Queen-Mary n'existant plus, voici Dentachrome Le Nordelec! Nous sommes maintenant situés près du canal Lachine dans un loft de toute beauté! Un nouvel environnement des plus stimulants pour nos employés qui font la fierté de notre organisation. Avec 25 postes de travail maintenant disponibles, Dentachrome Le Nordelec saura répondre aux attentes de notre clientèle des plus exigeantes. Des équipements à la fine pointe de la technologie nous aideront à conserver notre niveau d'excellence, tel que vous l'exigez.

### QUELLE EXPERTISE SOUS UN MÊME TOIT !

Toute une acquisition que celle de Lafond-Marston par le Groupe Dentachrome; WOW ! En 2001, nous devenions propriétaires de Dentarium, spécialisé en prothèses partielles, complètes et amovibles. Puis, en 2006, de Lafond-Marston, laboratoire dentaire reconnu au Québec depuis plus de 40 années. Ces professionnels ont joint ceux de Dentachrome Victoria. Imaginez, 25 employés d'expérience réunis sous un même toit afin de mettre leurs connaissances à votre service. Nous sommes fiers d'être le plus important laboratoire dentaire licencié Vitallium au Québec au service de la dentisterie et partenaire des trois facultés de médecine dentaire de la province, soit l'Université Laval, l'Université de Montréal et l'Université McGill.

Le Groupe Dentachrome regroupe maintenant près de 70 employés, offrant une multitude de produits et services aux professionnels des soins dentaires québécois.

Le succès remporté par l'ouverture de notre premier Centre de formation en dentisterie, situé à Québec, où des centaines de professionnels des soins dentaires ont pu bénéficier de formations d'appoint dans plusieurs domaines de la dentisterie, tels que la parodontie, la chirurgie, la prosthodontie, la dentisterie esthétique, l'implantologie, etc., nous a permis de réaliser à quel point il est important d'être à l'écoute de notre clientèle afin de pouvoir répondre à ses besoins et attentes. Merci pour votre confiance !

### 2007, UNE ANNÉE DE DÉFIS ?

Bien que nous soyons fiers des accomplissements de notre organisation en 2006, il reste que l'année 2007 nous apportera son lot de nouveaux défis, tant sur le plan technique, avec l'arrivée massive des techniques de fabrication assistée par ordinateur appelées CAO / FAO, qu'avec les nouveaux matériaux comme le titane et la zircone, entre autres. Le Groupe Dentachrome devra être de plus en plus vigilant et s'assurer que les nouveaux produits répondront à long terme à vos attentes.

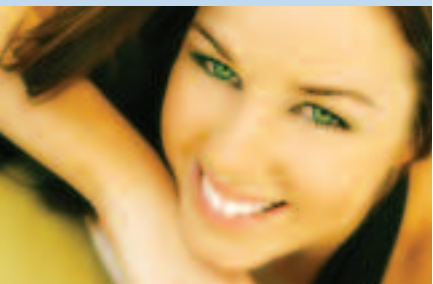
---

Denis Thériault, t.d.,m.b.a.

Président-directeur général  
Le Groupe Dentachrome  
denis.theriault@dentachrome.ca

« La chose la plus importante est de ne pas arrêter de se remettre en cause ».

- Goethe -





## À quoi s'attendre en dentisterie avec l'arrivée des CAO / FAO, le savons-nous ?

DEPUIS QUELQUES ANNÉES DÉJÀ, PLUSIEURS SYSTÈMES ONT FAIT LEUR APPARITION, PENSONS À CEREC, LAVA, CERCON, CYNOVAD, ETC. PLUSIEURS JOUISSENT D'UNE SOLIDE EXPERTISE ET D'UNE BONNE RÉPUTATION.



**N**ous ne sommes pas des programmeurs analystes et des informaticiens passés maîtres en fabrication assistée par ordinateur. Par contre, nous sommes d'excellents utilisateurs de programmes informatisés reliés au domaine dentaire, et ce, depuis plusieurs années. Le premier constat que nous pouvons poser rapidement, sans nous tromper, c'est que trop de fournisseurs essaient de faire peur aux prothésistes dentaires et qu'il est important, sinon crucial, de regarder comment cela se passe ailleurs, dans d'autres secteurs d'activité où les nouvelles technologies appliquées ont fait leur apparition bien avant l'arrivée dans notre domaine, afin de faire les bons choix. En effet, que se passe-t-il si un fournisseur disparaît ou décide d'arrêter son service de production, par exemple ? Certains systèmes seront obsolètes rapidement, lesquels ?

Certes, nous avons évolué à grands pas avec les CAO / FAO depuis les 10 dernières années, mais nous n'en sommes encore qu'à nos premiers balbutiements en cette matière. De beaux défis se présenteront rapidement et les laboratoires dentaires qui s'adapteront auront indéniablement une longueur d'avance. Fier d'être leader au Québec, n'oublions pas que nous avons été un des premiers laboratoires dentaires à avoir acquis la technologie assistée par ordinateur, il y a déjà 10 ans.

**«... les laboratoires dentaires qui s'adapteront auront indéniablement une longueur d'avance.»**

Soyez assurés que le Groupe Dentachrome, chef de file au Québec, restera excessivement vigilant auprès de ces fournisseurs. Nous ne mettrons pas en péril l'excellente relation d'affaires que nous avons bâtie depuis près de 25 ans avec notre clientèle sous le seul prétexte que « les CAO / FAO, c'est l'avenir alors achetez notre système... » PAS QUESTION !

Nous allons privilégier des solutions d'affaires durables et efficaces. Nous ne nous laisserons pas dicter notre conduite par les fournisseurs, car nous désirons garder notre positionnement au Québec pour longtemps encore, soyez-en assurés. Nous ne changerons pas notre mission, qui sera toujours de vous offrir des produits et services de qualité supérieure, tout en respectant vos exigences, afin de satisfaire les attentes de vos patients, ne l'oublions pas !



Denis Thériault, t.d., m.b.a.  
Le Groupe Dentachrome

# La couronne *toute porcelaine*

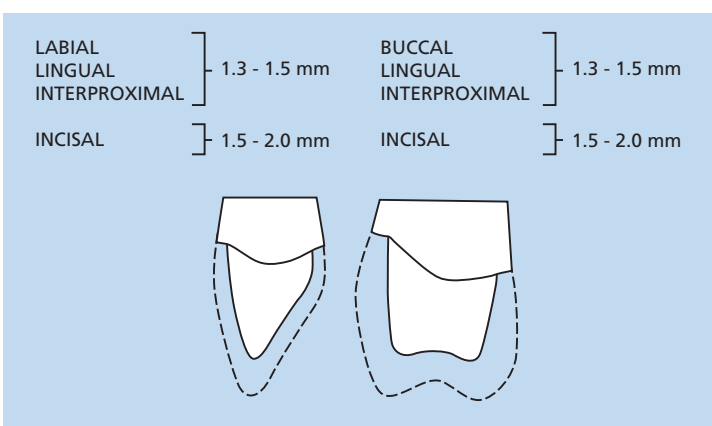


**A**vec l'explosion du prix de l'or sur les marchés boursiers, due en partie à une certaine instabilité économique, il va sans dire que les frais de laboratoire sont malheureusement à la hausse dans le domaine des couronnes céramo-métalliques. Heureusement, certains fabricants ont prévu le coup et nous permettent d'offrir, depuis quelques années déjà, des couronnes sans métal. Celles-ci sont fabriquées à partir d'une sous-structure biocompatible très résistante en oxyde d'alumine ou de zircon, qui est ensuite recouverte d'une porcelaine à faible coefficient d'abrasion, similaire à celui de la dent naturelle. En résulte ainsi un esthétisme des plus réussis.

Ces couronnes et ponts sont donc solides, biocompatibles et très esthétiques, sans compter qu'ils ne requièrent aucun changement dans votre technique de prise d'empreinte ou de cimentation. De plus leurs coûts demeurent prévisibles et de surcroît, ils sont accompagnés, chez certains fournisseurs, d'une garantie contre la fracture de leur chape ou de leur sous-structure pouvant aller jusqu'à cinq années.

Mais pour quelle raison continuons-nous donc à fabriquer des couronnes et ponts avec structure de métal ? La raison est simple; c'est qu'au fil des ans, le technicien dentaire a su réaliser de vrais petits miracles (cirage et métallurgie aidant) en fabriquant des restaurations sur n'importe quel type de préparations d'épaulement. Que ce soit des épaulements en lame de couteau (*knife edge*), biseautés, irréguliers, avec « lipping » ou même contenant des contre-dépouilles et étirements de matériaux. Il va sans dire qu'il nous sera toujours possible de confectionner des armatures qui sauront s'adapter (tant bien que mal) aux préparations fournies, mais dont le confort dépendra inévitablement.

Les restaurations céramo-céramiques dites « toute porcelaine » requièrent simplement que l'on s'assure de respecter certaines normes de taille et de prise d'empreinte. C'est-à-dire des épaulements à 90 ou 120 degrés, des piles réduites de 1,5 mm au labial et à l'occlusal et de 1 mm au lingual exemptes de contre-dépouilles et de crêtes aiguës, mais possédant plutôt des angles arrondis et des surfaces lisses.



Selon ces critères, sauf quelques exceptions, rares sont les couronnes et ponts qui ne pourront être fabriqués sans métal. Parmi ces exceptions, notons toutefois les couronnes nécessitant des préparations d'appuis et/ou plan guidant pour accommoder une prothèse partielle amovible ainsi que les restaurations nécessitant un attachement de précision.

Il n'est pas utopique de croire que la pratique d'un dentiste restaurateur pourrait en venir à se concentrer exclu-

sivement que sur le plan esthétique, puisqu'il est désormais possible de fabriquer des couronnes et ponts sur dents naturelles et sur implants allant jusqu'à douze unités en oxyde de zircon.

**Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :**

Eric Fortin, t.d.

Directeur PPF Nordelec

1 888 463-5764

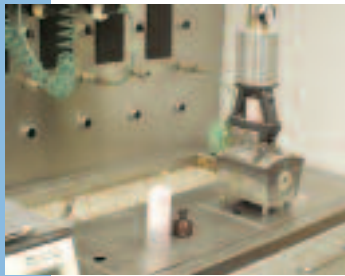


Complètes • partielles • amovibles

Prothèses

# Différentes options pour la polymérisation des pièces de prothèses complètes et partielles en acrylique

Je conviens que les choix que nous offrent les manufacturiers en matière de résine d'acrylique pour la polymérisation des pièces de prothèses complètes et partielles amovibles sont quand même restreints et qu'aucun développement majeur ne s'est produit dans ce domaine depuis les 30 dernières années.



Malgré tout, la méthode de cuisson traditionnelle, faisant intervenir des mouffles avec une pâte d'acrylique compressée et cuite sous pression dans l'eau à température contrôlée, est la plus utilisée. Un des principaux inconvénients de cette technique demeure la contraction de la pâte pendant la polymérisation, qui a pour effet de provoquer une légère déformation des pièces de prothèses. Une rééquilibration de l'occlusion avec un meulage sélectif approprié, en retournant sur l'articulateur avec les modèles et les pièces de prothèses, permettra de rétablir les contacts occlusaux avant la mise en bouche.

À cet égard, la compagnie Ivoclar-Vivadent, qui distribue le système BPS, nous offre depuis plusieurs années un système à injection constante d'acrylique sous pression pendant la polymérisation appelé Ivocap. Unique en son genre, ce système élimine, en quasi-totalité, les problèmes liés à la déformation pendant l'acrylisation des pâtes. De plus, notre clientèle utilisatrice du système BPS nous mentionne une meilleure adaptation des pièces de prothèses, tant au niveau du palais qu'au niveau des contours périphériques, ce qui empêche l'infiltration des liquides, en plus d'éviter la suroclusion occasionnée par la technique traditionnelle. La technique Ivocap fait partie du concept BPS, créé par Ivoclar-Vivadent.

Il est à noter que vous pouvez bénéficier des avantages de la polymérisation avec Ivocap sans utiliser le concept BPS. Tous les types de dents prothétiques peuvent être utilisés avec Ivocap.

Renseignez-vous, les laboratoires Dentachrome Québec et Dentachrome Victoria à Montréal sont utilisateurs des systèmes Ivocap et BPS de la compagnie Ivoclar-Vivadent depuis plusieurs années.

**Christine l'Heureux**

Directrice du département des prothèses amovibles  
Dentachrome Victoria, Montréal

## L'évolution de la prothèse dentaire partielle amovible



(3<sup>e</sup> partie) Par : Josianne Martin

La prothèse partielle amovible s'est surtout développée au XX<sup>e</sup> siècle. Depuis la première prothèse dentaire, beaucoup de choses ont évolué, entre autres, les techniques et les matériaux. Les plus importants changements ont été principalement notés dans les domaines de la machinerie, de la technique, des fournisseurs et des matériaux vendus par ces derniers.

Vers le XVI<sup>e</sup> siècle, de nouveaux procédés firent leur apparition, en plus de nouveaux matériaux; l'ivoire, les dents d'hippopotame et les ossements d'animaux quelconques furent dès lors de plus en plus utilisés. Les gens aisés qui portaient fièrement ces prothèses ne bénéficiaient cependant pas du confort et de la précision qu'offrent les prothèses dentaires d'aujourd'hui. Pour remédier au manque de précision, les dentistes sculptaient directement dans l'ivoire. Cependant, un autre problème fit son apparition: l'odeur. En effet, l'ivoire, au contact de la salive et des aliments, favorisait le développement des bactéries et le pourrissement des gencives.

Prochaine édition, les matériaux de fabrication...