

RETOUR SUR LA JOURNÉE ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE



Un public d'omnipraticiens nombreux et attentifs; des conférenciers engagés dans l'objectif consistant à faire entrer les enfants dans tous les cabinets dentaires généralistes: voilà comment on pourrait résumer la Journée du 18 janvier dernier intitulée « *L'odontologie pédiatrique, un jeu d'enfants!* ».

Arabelle Vanderzwalme-Gouvernaire et **Romain Jacq** ont débuté cette formation en insistant sur le climat de confiance qui doit s'installer entre les jeunes patients et leur praticien. Il s'agit de parler le même langage que l'enfant, pour qui le jeu est le langage universel, sans négliger la place des parents. Le réalisme des vidéos de mises en situation a permis de mieux appréhender les difficultés... mais aussi de mesurer à quel point soigner les enfants est infiniment valorisant pour le cabinet dentaire.

Thomas Trentesaux et **Caroline Delfosse** ont ensuite fait venir le camion de Fred et Jamy pour nous convaincre que gérer l'anxiété et la peur des enfants, « *C'est pas sorcier* ». Les solutions existent pour faciliter les séances, entre autres la prescription d'une prémédication sédatrice voire l'utilisation de la sédation consciente (MEOPA) lorsque cela est indiqué.

Puis, **Katia Jedeon** et **Muriel de La Dure-Molla** ont abordé les MIH, la fluorose, ou encore l'amélogénèse et la dentinogénèse imparfaites. Sous forme de dialogues d'une grande clarté, elles ont exposé comment les reconnaître et les

prendre en charge, notamment à l'aune des douleurs qu'elles peuvent engendrer, de leur impact sur l'esthétique – une préoccupation majeure pour ces jeunes patients en plein développement – et des complexités opératoires qu'elles impliquent. Le mot d'ordre: privilégier les techniques les moins invasives pour préserver un capital dentaire déjà fragilisé.

Christophe Dunglas a ensuite débuté sa conférence sur l'interception orthodontique avec le message suivant: « *Pour dépister, il faut reconnaître et, pour reconnaître, il faut déjà connaître* ». De fait, intercepter des malocclusions chez l'enfant demande une attention particulière mais primordiale, étant entendu que, dans de nombreuses situations, l'omnipraticien peut lui-même réaliser les traitements de correction. À travers une série de cas cliniques présentés avec dynamisme, Christophe Dunglas nous a aidés à identifier les malocclusions que l'on peut gérer en omnipraticien et celles qui relèvent de la compétence de praticiens spécialisés.

Enfin, **Lucile Goupy** et **Camille Ravinet** ont donné toutes les clefs pour optimiser et organiser la prise en charge et les soins aux enfants dans un cabinet généraliste. Le matériel est déjà présent à 95 % dans nos tiroirs: nul besoin d'acquérir du matériel spécifique. En suivant quelques règles fort simples, les conférencières ont fait la démonstration, cas cliniques à l'appui, que la grande majorité des enfants ont toute leur place en cabinet d'omnipraticien.

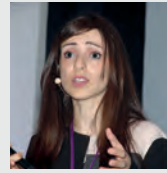
Sylvie Saporta



Arabelle
VANDERZWALM-
GOVERNAIRE



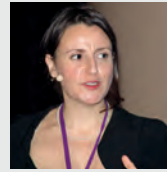
Thomas
TRENTESAUX



Katia
JEDEON



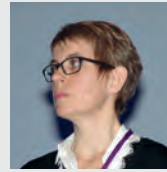
Christophe
DUNGLAS



Lucile
GOUPY



Romain
JACQ



Caroline
DELFOSSÉ



Muriel
DE LA DURE-MOLLA



Camille
RAVINET



Aperçu de l'intervention de Romain Jacq et Arabelle Vanderzwalme-Gouvernaire

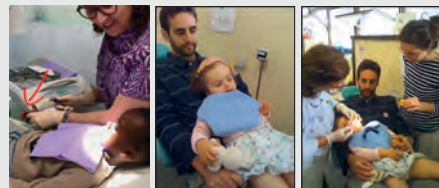
Enfant, parents, praticiens : et si nous faisons connaissance!



La distraction

- Détourner l'attention de l'enfant sur « quelque chose » de positif
- Faire appel à son imagination – à des souvenirs agréables
- Surprendre
- Adapter à l'âge de l'enfant
- Efficace pour diminuer la douleur...

L'enfant doit avoir compris le soin
Distraire ne cache pas



Aperçu de l'intervention de Caroline Delfosse et Thomas Trentesaux

Gérer la douleur et l'anxiété, ça n'est pas si sorcier!



L'anxiété

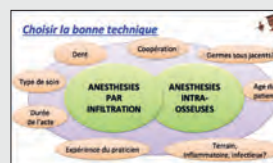
- ✓ Sentiment de danger imminent et indéterminé s'accompagnant d'un état de malaise, d'agitation
- ✓ Domination des pensées catastrophiques et négatives (désarroi, anéantissement)
- ✓ Anticipation des événements désagréables et sentiment de perte de contrôle

L'anxiété peut être à l'origine de troubles de comportement au cabinet dentaire qui viennent compliquer la prise en charge du patient. À l'inverse de la peur qui est une réaction normale face à un danger réel, l'anxiété se définit comme un sentiment de danger imminent et indéterminé dans lequel les pensées catastrophiques et négatives dominent. Les réactions d'adaptation du patient sont dépassées. Elles se caractérisent par une anticipation des événements désagréables et un sentiment de perte de contrôle.

Etat de conscience modifié par voie médicamenteuse

- ✓ Conservation des réflexes protecteurs
- ✓ Maintien d'une ventilation efficace
- ✓ Autorise une réponse verbale simple

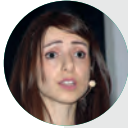
Lorsque les techniques d'accompagnement classiques ne permettent pas de réaliser le soin dentaire dans de bonnes conditions, le recours au MEOPA (mélange équimolaire oxygène protoxyde d'azote) s'avère être une aide précieuse. Il procure une dépression de la conscience tout en étant une technique simple d'administration et sûre dans son utilisation. En effet, les réflexes de protection pharyngo-laryngés sont maintenus, tout comme la ventilation. De plus le patient peut répondre à des consignes verbales simples. Cependant dans le but d'en optimiser l'effet, il faut veiller à la qualité de l'accompagnement cognitivo-comportement du patient qui en est indissociable.



De nombreuses techniques d'anesthésie sont à la disposition du praticien. Les anesthésies par infiltration sont à différencier des techniques intra-osseuses. Elles sont complémentaires. Le choix de la bonne technique se fera après avoir évalué la dent, le secteur concerné, le type de soin à réaliser, la durée de l'acte prévu, l'expérience du praticien, avec notamment sa maîtrise des différentes techniques, l'état du terrain dans lequel se situe la dent (existence d'inflammation ou d'infection?), l'âge du patient, l'existence et la position de germes sous-jacents ainsi que la coopération de l'enfant.



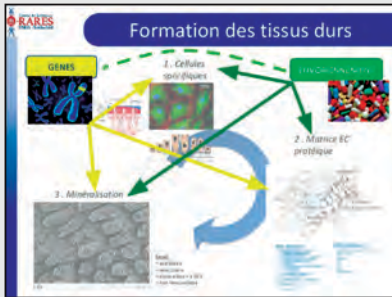
En ce qui concerne la gestion de la douleur, l'anesthésie locale est indispensable. Quel que soit le matériel utilisé, une attention particulière doit être portée à la technique d'injection. Après réalisation d'une anesthésie de contact, la vitesse d'injection doit être lente et maîtrisée. Une vitesse d'1 ml/min permet de minimiser la douleur.



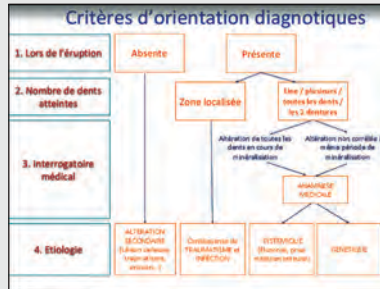
Aperçu de l'intervention de Katia Jedeon et Muriel de La Dure-Molla



Anomalies des structures dentaires: de la génétique à l'environnement



Les anomalies de structure des tissus dentaires ont une double origine: génétique ou environnementale.



Cet arbre décisionnel permet, en quelques questions, d'orienter le diagnostic.



L'amélogénèse imparfaite est une maladie génétique rare altérant l'émail de toutes les dents. Elle se manifeste de différentes façons. Il s'agit ici d'une forme d'IAH hypomaturée.



Le MIH est une altération environnementale de l'émail entraînant une dysplasie de l'émail des premières molaires permanentes et des incisives permanentes. Les perturbateurs endocriniens sont des facteurs étiologiques évoqués à l'heure actuelle.



Aperçu de l'intervention de Christophe Dunglas

Diagnostic et prise en charge orthodontique



Cas clinique N°1

Intérêt d'une prise en charge globale:
-Interception précoce du sens transversal par disjoncteur en denture mixte;
-Rééducation des fonctions linguales;
- Multi-attaches en denture définitive.



Cas clinique N°3

Intérêt d'une prise en charge précoce en denture mixte avec expansion maxillaire pour faciliter l'évolution des germes des canines supérieures et levée de la supraclusion puis coordination des arcades par multi-attaches en denture définitive.



Cas clinique N°8

Intérêt d'une prise en charge précoce d'une classe III et mise en place d'un guide incisif par multi-attaches.



Aperçu de l'intervention de Lucile Goupy et Camille Ravinet Optimisons les soins !



<p>64 Epouxisme dent temporaire</p> <p>55 5 restaurations de 2 incisives dentelles sur 2 faces dent temporaire</p> <p>16 passage de plan de la pièce d'une dent avec collage (collage direct)</p> <p>2 incisives associées à un traitement endodontique</p> <p>2</p>	<p>64 Epouxisme dent temporaire</p> <p>55 5 restaurations de 2 incisives dentelles sur 2 faces dent temporaire</p> <p>16 passage de plan de la pièce d'une dent avec collage (collage direct)</p> <p>2 incisives associées à un traitement endodontique</p> <p>4 rendez-vous</p>	<p>64 Epouxisme dent temporaire</p> <p>60 extraction</p> <p>60 obturation haut</p> <p>2 incisives associées à un traitement endodontique</p> <p>adaption couronne</p> <p>1</p>
<p>64 restauration 2 faces dent temporaire</p> <p>65 restauration 2 faces dent temporaire</p> <p>66 restauration 2 faces dent temporaire</p> <p>46 scellement de alloue</p> <p>obturation bas</p> <p>vernis fluoré</p>	<p>64 restauration 2 faces dent temporaire</p> <p>65 restauration 2 faces dent temporaire</p> <p>66 restauration 2 faces dent temporaire</p> <p>46 scellement de alloue</p> <p>obturation bas</p> <p>vernis fluoré</p>	<p>75 2 restaurations 1 face dent temporaire</p> <p>76 scellement de alloue sur dent temporaire</p> <p>34 passage de plan de la pièce d'une dent avec collage (collage direct)</p> <p>1 radio orthodontique</p>

Les soins peuvent être réalisés en quatre séances à partir du moment où celles-ci sont programmées après une première consultation.

35 minutes

Actes	Codes CCAM	Tarifs
64 Epouxisme dent temporaire	HBL209	18,87
64 restauration 2 faces dent temporaire	HBL003	40,87
55 2 restaurations de 2 incisives dentelles sur 2 faces dent temporaire	HBL006 HBL008	33,74 33,74
16 passage de plan de la pièce d'une dent avec collage (collage direct)	HBL010	NPC
2 incisives associées à un traitement endodontique	HBL040	11,87

complexité du traitement: ★★★★★
rentabilité: ★

137,29 + NPC euros

Cotation et rentabilité d'un secteur réalisé en une séance sous champ opératoire.

	Codes CCAM	
Mainteneur d'espaces unitaire scellé	HBLD06 (NPC)	
Arc de maintien d'espaces sans dent prothétique	HBLD01 (NPC)	
Arc de maintien d'espaces avec dent prothétique	HBLD03 (NPC)	

complexité du traitement: ★★
rentabilité: ★★

Cotations de prothèses pédiatriques et de mainteneurs d'espaces non pris en charge par la CCAM et soumis à devis.