

RAPPORT D'ÉLABORATION DE RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Dépistage orthodontique en denture temporaire et/ou en denture mixte, des anomalies fonctionnelles, dentaires et occlusales

Décembre 2004

SOMMAIRE

I.	INTRODUCTION	3
II.	CONTEXTE DE SANTÉ PUBLIQUE	3
III.	LES PROMOTEURS ET LE FINANCEMENT	3
IV.	LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS	3
V.	LE GROUPE DE TRAVAIL.....	3
VI.	MODALITÉS DE CONSTITUTION DU GROUPE	3
VII.	LES TEXTES DE RÉFÉRENCE	4
VIII.	LES OBJECTIFS DE QUALITÉ	5
	VIII.1. Identification	5
	VIII.2. Sélection	5
IX.	LE GROUPE DE LECTURE	6
	IX.1. Constitution.....	6
	IX.2. Commentaires et propositions	6
X.	LE GROUPE TEST	6
	X.1. Constitution.....	6
	X.2. Analyse des résultats	6
XI.	CONCLUSION	7
	ANNEXES	8
I.	CALENDRIER.....	8
II.	MEMBRES DU GROUPE DE LECTURE	8
III.	MEMBRES DU GROUPE TEST	9
IV.	FICHE D'EXAMEN ORTHODONTIQUE	10

I. INTRODUCTION

Un référentiel d'auto-évaluation des pratiques professionnelles est un outil de démarche qualité. Il associe des objectifs de qualité à une grille de recueil des données. L'analyse des résultats permet au professionnel de mettre en œuvre des mesures d'amélioration de sa pratique. La méthode d'élaboration suivie est décrite dans «Les référentiels d'évaluation des pratiques professionnelles. Guide méthodologique » Anaes mars 2004. (www.has-sante.fr)

II. CONTEXTE DE SANTÉ PUBLIQUE

Le dépistage systématique des anomalies fonctionnelles, de dentition, de denture et d'occlusion, chez l'enfant et le préadolescent, a pour objectif la prise en charge précoce des anomalies naissantes et, de ce fait, d'éviter ou de simplifier un traitement tardif en fin de croissance.

III. LES PROMOTEURS ET LE FINANCEMENT

- Association dentaire française (ADF) 7 rue Mariotte, 75017 Paris.
- Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé, (Anaes) 2 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex.

L'ADF est à l'origine de l'élaboration de ce référentiel.

Le financement est assuré par l'Anaes.

Le calendrier figure en annexe I.

IV. LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS

Tous les praticiens odonto-stomatologistes.

V. LE GROUPE DE TRAVAIL

Il est représentatif des professionnels identifiés pour le référentiel.

VI. MODALITÉS DE CONSTITUTION DU GROUPE

Le président et le chargé de projet ont été choisis par le promoteur.

Les 11 membres du groupe ont été conjointement choisis par le promoteur, le président et le chargé de projet. Parmi ces 11 membres, 6 ont une activité orientée vers le traitement bucco-dentaire des enfants.

L'ADF représente l'ensemble des praticiens odontologistes, d'activité libérale, salariée ou hospitalo-universitaire.

Les membres du groupe de travail sont issus des villes suivantes : Paris (n : 2), Reims (n : 2), Versailles, Saint-Brice-sous-Forêt, Nantes, Le Perreux-sur-Marne, Rennes, Villeurbanne .

Les membres du groupe de travail ont été choisis selon les critères suivants :

- publications sur le thème ;
- expérience clinique au sein des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires ;
- activité libérale orientée vers l'orthopédie dento-faciale ou l'odontologie pédiatrique ;
- activité libérale en omnipratique.

L'expert du thème est professeur des universités-praticien hospitalier des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires, reconnu comme un spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale, membre de la Société française d'orthopédie dento-faciale.

L'expert du thème, le P^r Alain LAUTROU, était membre du groupe de travail.

L'expert de la méthode, M^{me} Rose DERENNE, chef de projet à l'Anaes, était membre du groupe de travail.

Les autres membres du groupe de travail sont :

- D^r Jean-Jacques AKNIN, MCU-PH à Villeurbanne ;
- D^r Alain BENAUWT, libéral à Paris ;
- D^r Annie BERTHET, libéral à Reims ;
- D^r Claude CHABRE, libéral et MCU-PH à Versailles ;
- D^r Jean-Pierre CLARET, libéral à Saint-Brice-sous-Forêt ;
- D^r Joël DENIAUD, libéral à Nantes ;
- D^r Christophe DUNGLASS, libéral à Paris ;
- D^r Patrice GUEDON, libéral au Perreux-sur-Marne ;
- P^r Louis-Frédéric JACQUELIN, PU-PH à Reims ;
- P^r Armelle MANIERE-EZVAN, PU-PH à Rennes.

Il n'a pas été identifié de conflit d'intérêts.

Description générale du travail

Une réunion d'information réunissant le président et le chargé de projet autour du chef de projet méthode a eu lieu à l'Anaes le 05 mars 2004.

À l'issue de cette réunion, une première version du référentiel a été discutée par messagerie électronique entre l'ensemble des membres du groupe.

La réunion du groupe de travail a eu lieu à l'Anaes le 27 mai 2004. Au cours de cette journée, le groupe a rédigé et validé l'objectif de qualité puis rédigé les critères et les questions. Les professionnels concernés, les patients concernés et la sélection des dossiers ont été discutés par l'ensemble des membres du groupe à l'issue de la journée.

Entre la réunion du groupe de travail et l'envoi en lecture, le référentiel a été relu par l'ensemble des membres du groupe de travail : aucune modification n'a été apportée.

VII. LES TEXTES DE RÉFÉRENCE

Recommandations pour la pratique clinique Anaes : *Indications de l'orthopédie dento-faciale chez l'enfant et l'adolescent. Juin 2002.*

L'ensemble des membres du groupe de travail s'accorde sur l'actualité et l'utilité de cette recommandation qui permet une amélioration des pratiques en matière de dépistage des anomalies dentaires.

VIII. LES OBJECTIFS DE QUALITÉ

VIII.1. Identification

L'objectif de ce référentiel est d'améliorer le dépistage, en denture temporaire et/ou mixte, des anomalies fonctionnelles, dentaires et occlusales (consensus d'experts).

Le groupe de travail n'a pas souhaité alourdir le référentiel et s'est limité à un objectif décliné en 5 critères. Ces critères permettent de valider un examen clinique établi lors de la première consultation, en dehors d'un contexte d'urgence. Ces examens n'ont de sens que s'ils font l'objet d'un commentaire dans le dossier médical. Ces notes auront un double intérêt :

- établir une synthèse diagnostique ;
- permettre, dans le cadre du suivi du patient, d'apprécier l'évolution ou de détecter l'apparition d'anomalies.

Face à chaque anomalie constatée, les moyens thérapeutiques à mettre en œuvre sont envisagés. Les actes faisant appel à des compétences spécifiques sont délégués (ORL, kinésithérapie, orthophonistes, etc.).

Le dépistage orthodontique n'est cependant pas un acte unique, il doit être renouvelé pendant l'enfance et la préadolescence, afin de tenir compte des changements fonctionnels et morphologiques liés à la croissance.

VIII.2. Sélection

Après étude de la recommandation pour la pratique clinique le dépistage a été identifié comme une activité pouvant être améliorée dans la pratique quotidienne des professionnels.

L'objectif est de sensibiliser les praticiens à systématiser une méthode d'examen clinique dépassant le cadre strict de la cavité buccale. Le dépistage précoce est de la responsabilité du premier praticien à recevoir l'enfant en consultation.

Le groupe de travail a retenu 5 critères permettant d'atteindre cet objectif :

L'examen de la face a pour but d'étudier l'équilibre du visage (harmonie des étages de la face, symétrie).

Le dépistage fonctionnel comprend l'examen des postures (équilibre céphalique), de la position mandibulaire de repos, de la tonicité labiale et linguale, de la mobilité linguale (volume, dynamique, frein), de l'éventuelle interposition linguale entre les arcades pendant la déglutition dans le sens antéro-postérieur ou transversal, de signes révélateurs d'une ventilation buccale (visage allongé, cernes sous les yeux, ensellure nasale étroite, orifices narinaux plus ou moins collabés, inocclusion labiale, etc.), de l'éventuelle succion de tétine, de succion digitale, d'onychophagie, de grincements de dents diurnes et/ou nocturnes.

L'examen de la denture permet d'apprécier la forme générale des arcades et la morphologie du palais, d'évaluer les ectopies et/ou malpositions dentaires. La comparaison de la formule dentaire de l'enfant en fonction de l'âge civil, de l'âge dentaire selon l'émergence, a pour but de détecter les retards de rhizalyse et toute persistance anormale de dents temporaires, d'évaluer les éventuels retards d'émergence de dents permanentes, d'identifier les agénésies, les dents surnuméraires, d'évaluer le degré d'usure des dents temporaires en fonction de l'âge. À 5 ans, l'usure généralisée de la denture temporaire est considérée comme physiologique.

L'examen de la dentition suppose de réaliser au moins une radiographie panoramique pendant la période de la grande enfance : c'est l'examen de référence qui permet de visualiser l'ensemble des maxillaires et leur région apicale, de confirmer les anomalies dentaires, et de comparer dans le temps l'évolution des arcades, d'évaluer radiographiquement l'âge dentaire selon la calcification par rapport aux stades de morphogenèse des arcades.

L'examen de l'occlusion inclut l'étude du trajet d'ouverture – fermeture de la mandibule, la comparaison des rapports maxillo-mandibulaires en occlusion d'intercuspitation maximale et en relation centrée, afin de dépister les proglissements, les latéro-déviation mandibulaires, les articulés inversés antérieurs ou latéraux, les anomalies occlusales sagittales, transversales et verticales.

IX. LE GROUPE DE LECTURE

IX.1. Constitution

La liste des membres du groupe de lecture figure en annexe III avec spécialité et mode d'exercice. Il n'a pas été identifié de conflit d'intérêts des membres du groupe de lecture.

IX.2. Commentaires et propositions

Les membres du groupe de lecture ont souhaité que l'âge du patient soit précisé. Les membres du groupe de travail, conformément à la RPC, ont ciblé l'âge des enfants entre 3 et 12 ans.

X. LE GROUPE TEST

X.1. Constitution

La liste des membres du groupe test figure en annexe IV avec spécialité, mode d'exercice et région.

Le référentiel a été envoyé à 50 chirurgiens-dentistes, 21 ont réalisé consciencieusement une auto-évaluation de leur pratique.

Il n'y a pas eu de demande de modification du protocole de recueil ou des critères d'inclusion des patients.

Il n'y a pas eu de demande de modification des critères et des questions.

X.2. Analyse des résultats

En l'absence de demande de modification sur le fond et sur la forme, le référentiel est validé.

Parmi les 21 chirurgiens-dentistes ayant testé le référentiel, 7 ont demandé que le référentiel soit décliné en une fiche d'examen orthodontique de façon à systématiser l'examen clinique.

Une fiche intitulée « Aide-mémoire pour le dépistage orthodontique en denture temporaire et/ou en denture mixte des anomalies fonctionnelles, dentaires et occlusales » est élaborée par les membres du groupe de travail et est annexée au référentiel.

XI. CONCLUSION

Diffusion envisagée du référentiel

Site Internet de la Haute Autorité de santé.

Site Internet de l'ADF.

Modalité d'utilisation du référentiel

Évaluation des pratiques professionnelles en odontologie avec une aide méthodologique.

En formation continue.

ANNEXES

I. CALENDRIER

- Contact promoteur : 27 janvier 2004 ;
- Réunion de lancement : 5 mars 2004 ;
- Réunion du groupe de travail : 27 mai 2004 ;
- Envoi au groupe de lecture : 15 juin 2004 ;
- Retour du groupe de lecture/analyse : 10 juillet 2004 ;
- Envoi au groupe test : 1^{er} septembre 2004 ;
- Retour du groupe test/analyse : 30 septembre 2004 ;
- Version finale : mars 2005.

II. MEMBRES DU GROUPE DE LECTURE

- **Experts du thème :**
 - D^r Jean-Jacques AKNIN, orthopédie dento-faciale, Villeurbanne ;
 - D^r William BACON, orthopédie dento-faciale, Munster ;
 - D^r Jean-Patrick DRUO, odontologie pédiatrique, Paris ;
 - D^r Françoise VILLETTE, odontologie pédiatrique, Le Mans ;
 - D^r Jean-Baptiste KERBRAT, orthopédie dento-maxillo-faciale, Rouen.
- **Experts de la méthode :**
 - D^r Gilbert ALIN, généraliste, Lorraine ;
 - D^r Sylvie AULANIER, généraliste, Haute-Normandie ;
 - D^r Alain BERTHIER, généraliste, Bretagne ;
 - D^r Jacques BIRGE, généraliste, Lorraine ;
 - D^r Gilles GUY, neurochirurgien, Pays de la Loire ;
 - D^r Jean-Michel HERPE, radiologue, Poitou-Charentes ;
 - D^r Gérard LAIRY, cardiologue, Île-de-France ;
 - M. Jean-Paul LARRIBAU, kinésithérapeute, Aquitaine ;
 - D^r Serge MOSER, généraliste, Alsace ;
 - D^r Jean-François PERROCHEAU, généraliste, Basse-Normandie.

III. MEMBRES DU GROUPE TEST

- D^r Daniel BANDON, exercice mixte, odontologie pédiatrique, Marseille ;
- D^r Stéphane BARTHELEMI, libéral, ODF, Compiègne ;
- D^r Barbara BLANCHE, libéral, Aniane ;
- D^r Marc BODIN, exercice mixte, Chatellaillon-Plage ;
- D^r Amir CHAFAIE, hospitalier, Marseille ;
- D^r Philippe DIDIER, libéral, chirurgien-dentiste, La Chapelle-Saint-Luc ;
- D^r Éric FISZON, libéral, odontologie pédiatrique, Metz ;
- D^r Hervé FORAY, exercice mixte, Brest ;
- D^r Hervé FRANCOUEL, libéral, chirurgien-dentiste, Cannes ;
- D^r Françoise GRÉGOIRE-LEPLÈGE, libéral, La Chapelle-Saint-Mesmin ;
- D^r Sophie GROSSE, cabinet de groupe, odontologie pédiatrique, Nancy ;
- D^r Bénédicte HUMEZ, salariée, Arras ;
- D^r Patrice HUSSON, libéral, Château-Renault ;
- D^r Thierry MALIDIN, libéral, chirurgien-dentiste, Mauves-sur-Loire ;
- D^r Xavier MUTER, libéral, Bordeaux ;
- D^r Sybille OPSAHL-VITAL, hospitalier, odontologie pédiatrique, Ivry-sur-Seine ;
- D^r Sophie ROGER, libéral, Fécamp ;
- D^r Dominique RIBES, libéral, Neuilly-sur-Seine ;
- D^r Jean-Pierre STRAUSS, libéral, Mulhouse ;
- Dr Alexandra ULRICH, libéral, Reims ;
- D^r Frédéric VAYSSE, exercice mixte, odontologie pédiatrique, Merville.

IV. FICHE D'EXAMEN ORTHODONTIQUE


**AIDE - MÉMOIRE POUR LE DÉPISTAGE ORTHODONTIQUE EN DENTURE TEMPORAIRE ET/OU
EN DENTURE MIXTE DES ANOMALIES FONCTIONNELLES, DENTAIRE ET OCCLUSALES.**

Nom :	Docteur
Prénom :	
Date de naissance :	
Date de la 1ère consultation :	

Examen de la face	Cochez	observations
Symétrie	☐	
Proportions verticales	☐	
Harmonie du profil	☐	
Position des lèvres au repos	☐	
Examen fonctionnel	Cochez	
Postures (du corps, de la tête, de la langue et des lèvres)	☐	
Ventilation	☐	
Déglutition	☐	
Phonation	☐	
Mastication	☐	
Mobilité linguale	☐	
Parafunctions (suction digitale, tétées, bruxisme)	☐	
Étude de la denture	Cochez	observations
Persistance d'une dent temporaire	☐	
Absence anormale d'une ou plusieurs dent(s) temporaire(s)	☐	
Absence anormale d'une ou plusieurs dent(s) permanente(s)	☐	
Radiographie de confirmation	☐	
Normalité des phénomènes de dentition	Cochez	observations
Radiographie panoramique si âge > 7ans	☐	
Examen statique et dynamique de l'occlusion	Cochez	observations
Étude de l'occlusion dans les 3 sens de l'espace en intercuspidation maximale et comparée avec la relation centrée	☐	

Cette aide-mémoire a pour but de vous aider à systématiser un examen de dépistage orthodontique. Elle peut être archivée dans le dossier du patient. Si vous souhaitez évaluer votre pratique, un référentiel d'auto – évaluation sur ce thème est disponible sur www.has-sante.fr ou www.adf.asso.fr.

Source : Indications de l'orthopédie dento-faciale et dento-maxillo-faciale chez l'enfant et l'adolescent – Anaes / Juin 2002 - www.has-sante.fr

Mai 2005 – 1/1