

FORMATION NATIONALE

Suivi de la qualité des agents de scellement appliqués en milieu scolaire



Partie 3 Évaluation qualitative: Objectifs et principes

Docteur Jean-Roch Lamarre, DMD, M Sc

12^{es} Journées de
Santé Dentaire Publique
du Québec

Le 13 juin 2013



ÉVALUATION QUALITATIVE D'UN
AGENT DE SCHELLEMENT APPLIQUÉ
DANS LE CADRE DU PASDP 2005-2015

Évaluation de la qualité des agents de scellement

Objectifs généraux :

Contribuer à l'amélioration du programme d'application d'agents de scellement dentaire en milieu scolaire

Développer un jugement clinique dans l'évaluation de la qualité des agents de scellement dentaire

Contribuer à l'amélioration des compétences des hygiénistes dentaires par une approche formative

Évaluation de la qualité des agents de scellement

Objectifs spécifiques :

Améliorer la qualité des agents de scellement dentaire appliqués en milieu scolaire

Quantifier la proportion des faces dentaires avec perte d'agents de scellement à risque de développer de la carie dentaire

Adapter la procédure et la technique d'application selon les résultats obtenus

But de l'application d'un agent de scellement:

Protection optimale des faces dentaires avec sillons contre la carie dentaire

Implication:

Scellement complet de tous les puits, fissures ainsi que de tous les sillons à risque de carie dentaire

Kühnisch J, Mansmann U, Heinrich-Weltzien R, and al : Longevity of materials for pit and fissure sealing - results from a meta-analysis. Dent-Mater 28:298-303, 2012.

Le scellement complet et intact est lié à :

- Maîtrise de la technique d'application
- Respect des étapes du protocole opératoire
- Performance clinique du matériau utilisé
- Collaboration du patient
- Expérience du clinicien
- Âge de l'agent de scellement

Perte d'agents de scellement sur les molaires permanentes :

- 5 à 10 % par année sur les surfaces occlusales
- 30 % par année sur les surfaces buccales et linguales
- Enfants avec cod élevé est un facteur de risque important

Feigal RJ, Sealants and preventive restorations : review of effectiveness and clinical changes for improvement. *Pediatr Dent* 1998; 20(2) : 85/92.

Nunn J.H., Murray J.J., Smallridge J., British Society of Paediatric Dentistry : a policy document on fissure sealants in paediatric dentistry. *Int J Paed dent* 2000; 10: 174-177.

Taux de rétention

Taux de rétention complet et intact des agents de scellement après 5 ans, selon le type de résine utilisé selon la méta-analyse réalisée en 2012 :

- Photo-polymérisable : 83,8 %
- Libérant du fluorure : 69,9 %
- Auto-polymérisante : 64,7 %

Recommandation de la méta-analyse (2012) sur le type de résine à utiliser

Résine photo-polymérisable :

- Polymérisation plus rapide
- Comporte moins de risque d'erreurs de manipulation

Indicateurs utilisés pour évaluer la qualité des agents de scellement

- Scellement complet ou intact : Couverture complète des puits, fissures et des sillons avec le maintien de l'intégrité marginale
- Scellement partiel
- Perte complète

Notion de risque de carie

sans risque

à risque

Procédure

Double-examen visuel et tactile effectué par l'hygiéniste dentaire et le dentiste-conseil

Instrumentation minimale requise :

1. Miroir
2. Explorateur
3. Lumière de l'unité ou lampe frontale
4. Seringue à air
5. Formulaire de codification et de compilation spécifique
6. Curette à détartrer pour correction de surplus (facultatif)

Critère: définition

Face dentaire scellée sans risque de développer de la carie

L'agent de scellement recouvre adéquatement tous les puits, les fissures, les sillons principaux et secondaires à risque de développer de la carie dentaire à plus ou moins long terme et il conserve son intégrité marginale. La rétention est complète et intacte.

Conditions particulières:

1. Perte partielle sans risque de carie
2. Bulle de surface dans le matériau

Critère: définition

Face dentaire scellée à risque de développer de la carie

L'agent de scellement ne recouvre pas adéquatement tous les puits, les fissures, les sillons principaux et secondaires à risque de développer de la carie dentaire à plus ou moins long terme ou il présente une perte d'intégrité marginale

Situations cliniques:

1. Perte partielle ou totale à risque de carie
2. Perte d'intégrité marginale
3. Bulle au pourtour ou traversant complètement le matériau
4. Infiltration marginale avec ou sans coloration

Formulaire d'évaluation de la qualité

Nom de l'enfant :	N° de dossier CLSC :
Date de naissance : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Prénom :
Nom de l'école :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	Niveau scolaire / classe :

Faces dentaires	Date de la pose j / m / a	Résultat de l'évaluation (selon le risque de carie dentaire)		Faces dentaires	Date de la pose j / m / a	Résultat de l'évaluation (selon le risque de carie dentaire)	
		Non à risque	À risque			Non à risque	À risque
17 Om ^a				27 Om ^a			
17 Od ^a				27 Od ^a			
17 L				27 L			
16 Om ^a				26 Om ^a			
16 Od ^a				26 Od ^a			
16 L				26 L			
16 Car.				26 Car.			
15 O				25 O			
14 O				24 O			
47 O				37 O			
47 B				37 B			
46 O				36 O			
46 B				36 B			
45 O				35 O			
44 B				34 B			

a. Portion mésiale de la face occlusale *b. Portion distale de la face occlusale*

Compilation par face dentaire		Compilation du nombre de dents	
Nombre total de faces dentaires sans risque	Nombre total de faces dentaires à risque	Nombre total de dents avec code 100	Nombre total de dents avec code 400

Commentaires :

I-CLSC : En suivi à l'acte 6221 (Suivi de la qualité des agents de scellement appliqués), inscrire l'un des codes suivants :

Code 100
Aucune dent avec un agent de scellement présentant un risque de carie dentaire

Code 400
Une dent ou plus avec un agent de scellement présentant un risque de carie dentaire

Signature de l'hygiéniste dentaire

Signature du dentiste

Date

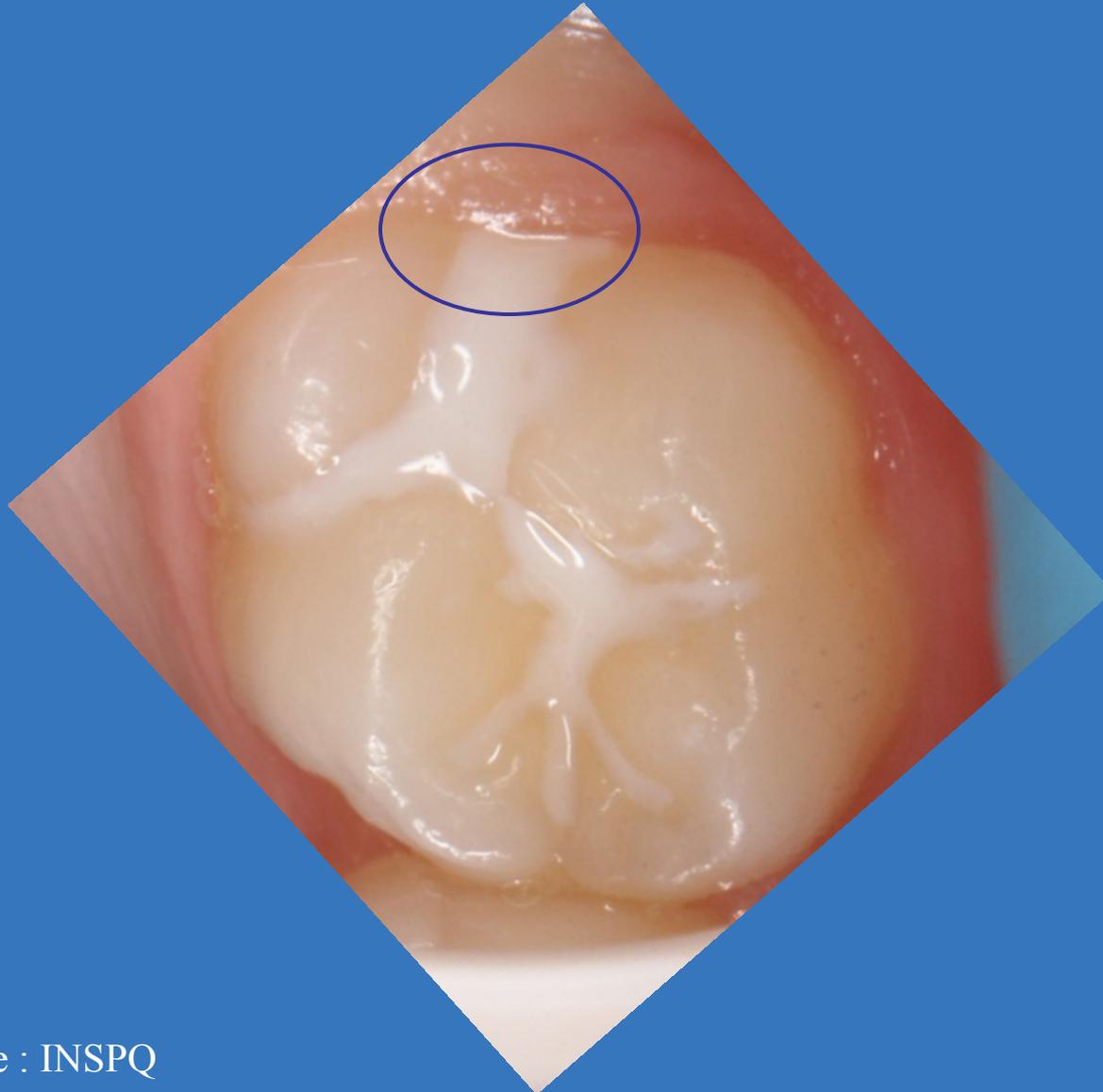
16 O sans risque



16 Od à risque



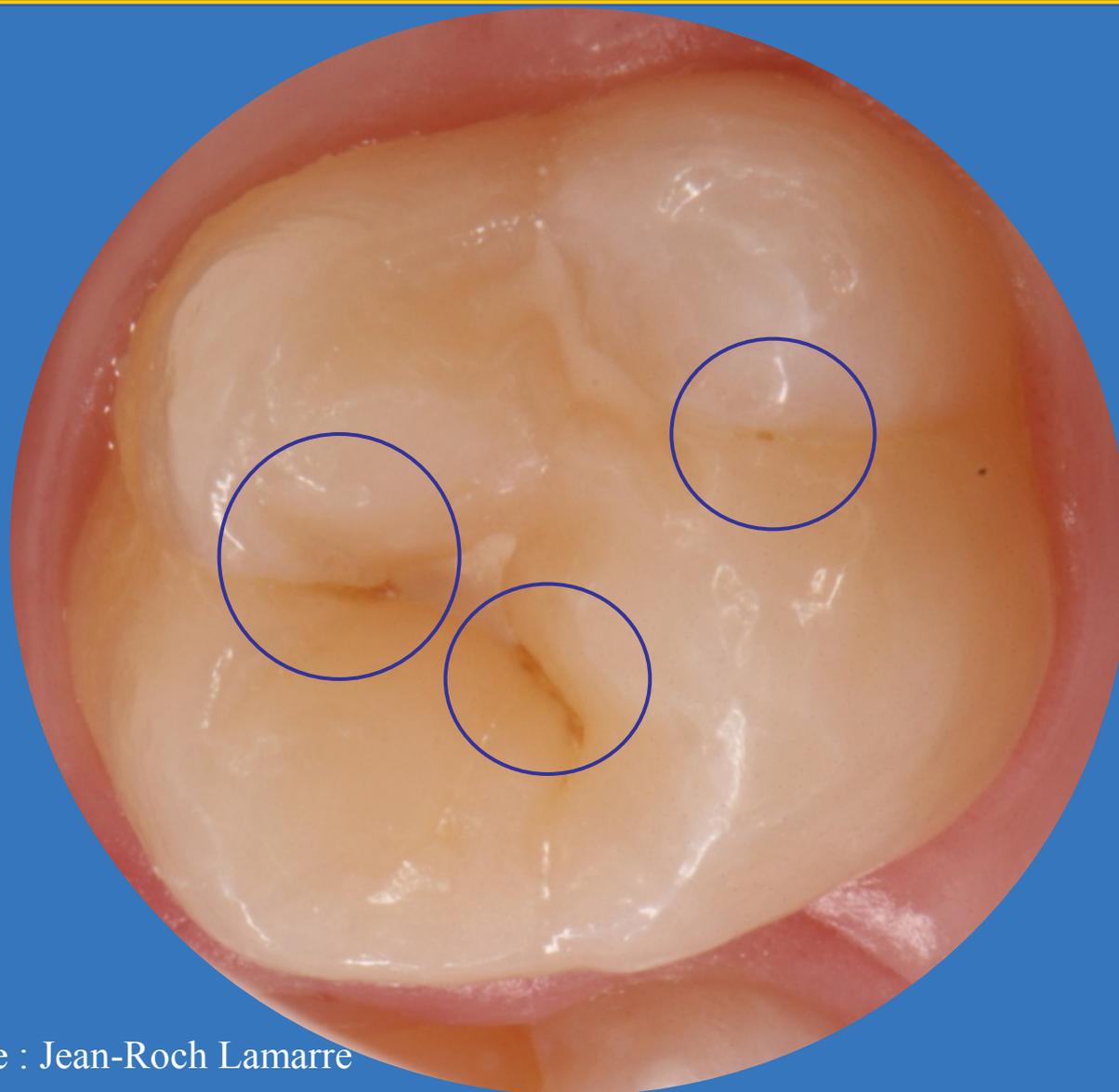
16 sans risque / surplus



16 Om à risque



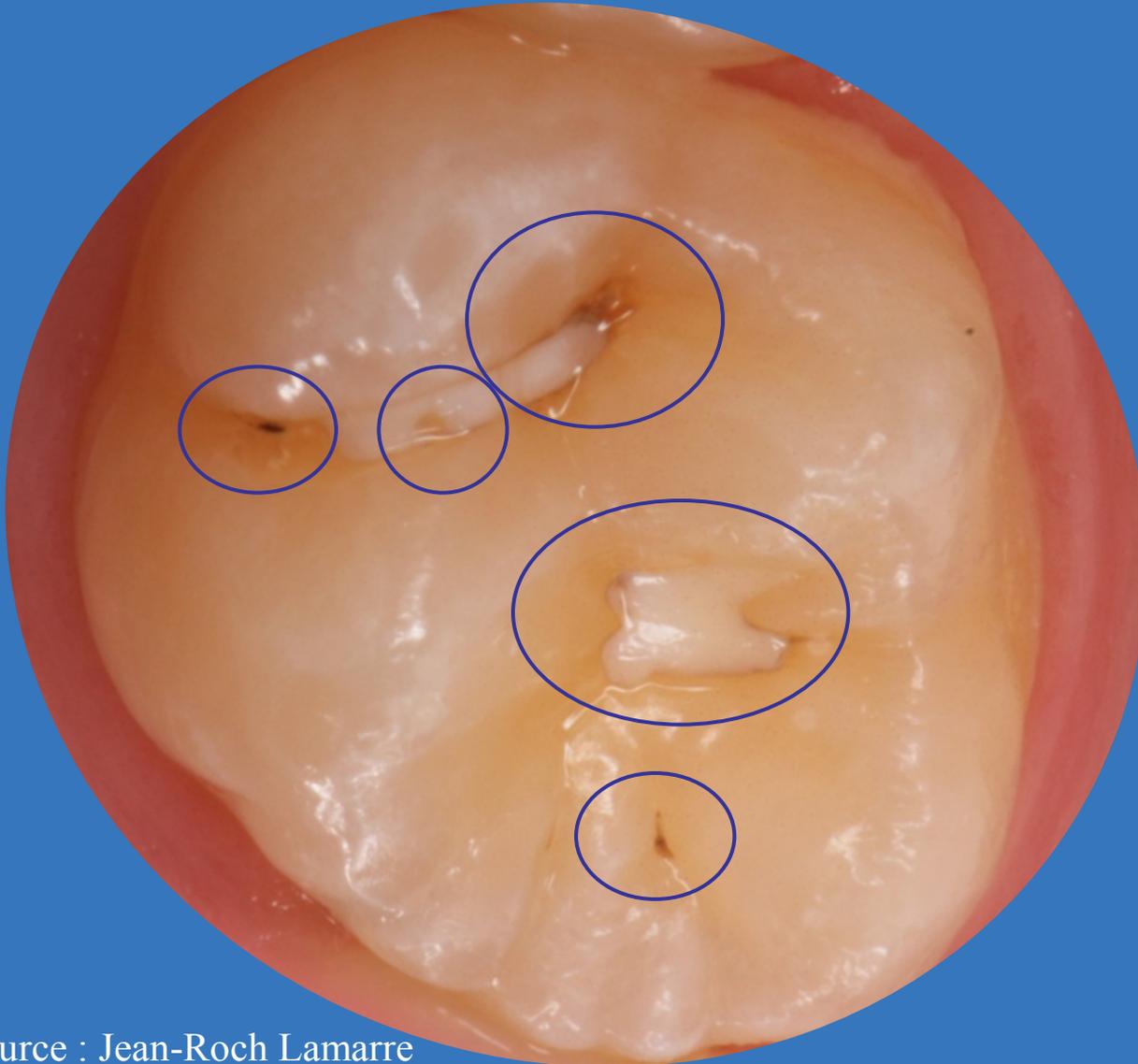
16 Om / Od à risque



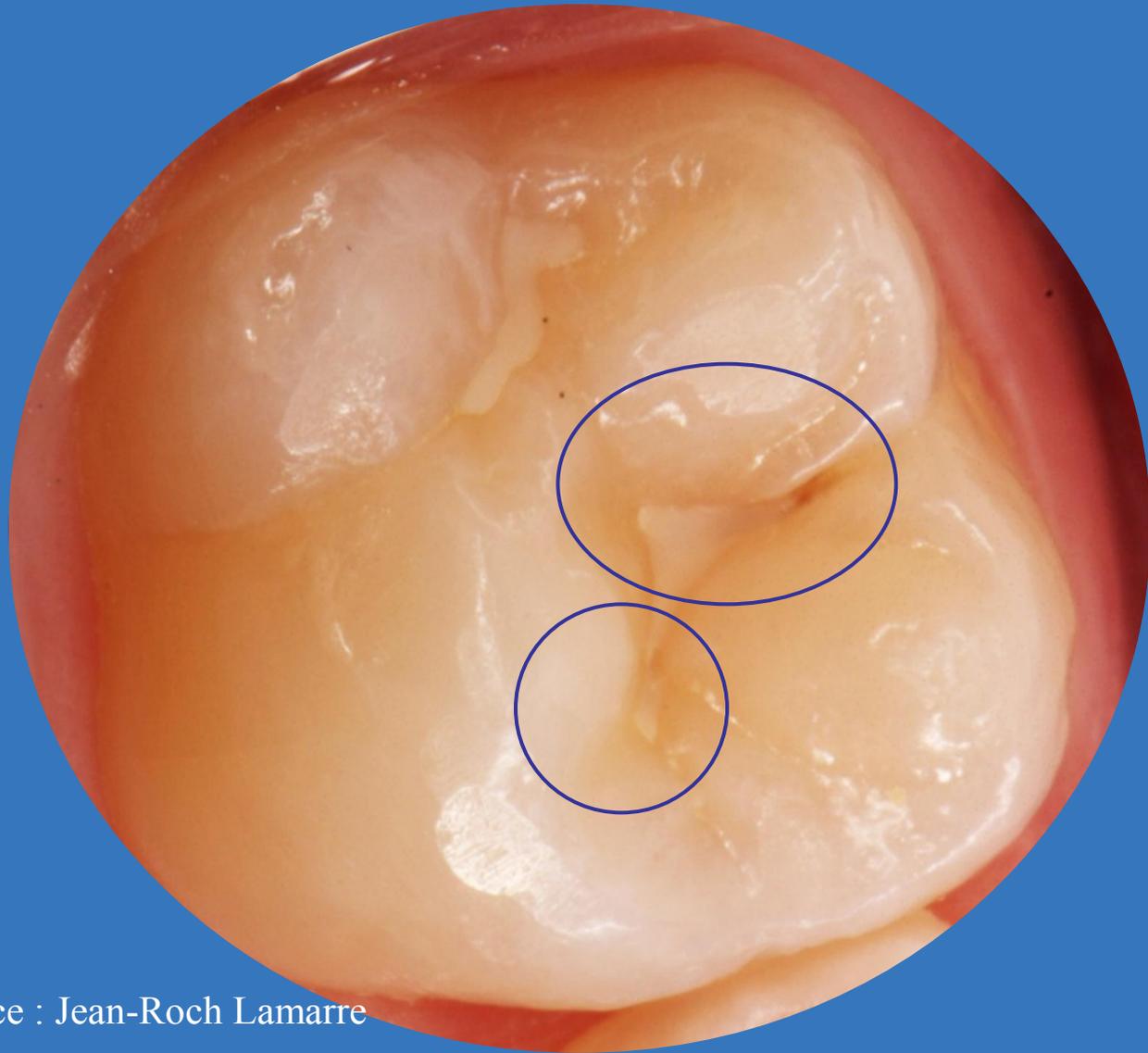
26 Om / Od / L sans risque



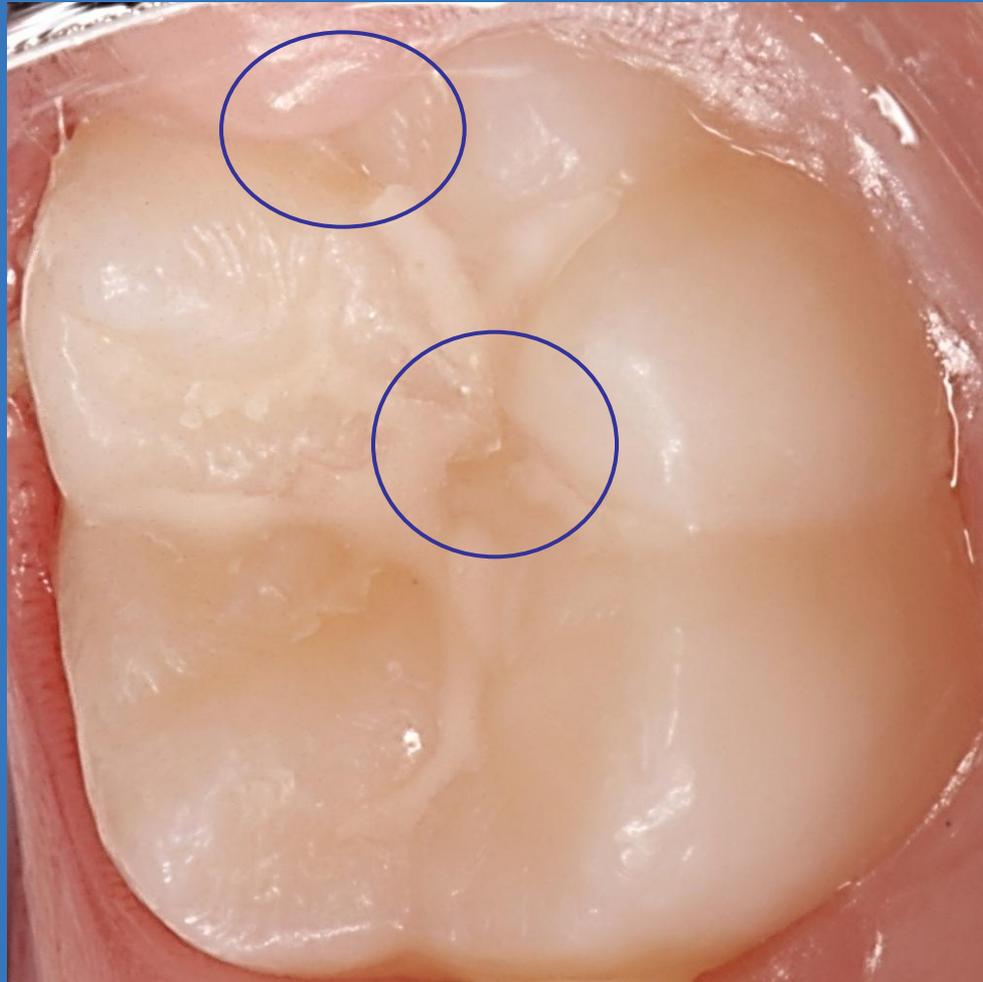
26 Om / Od / L à risque



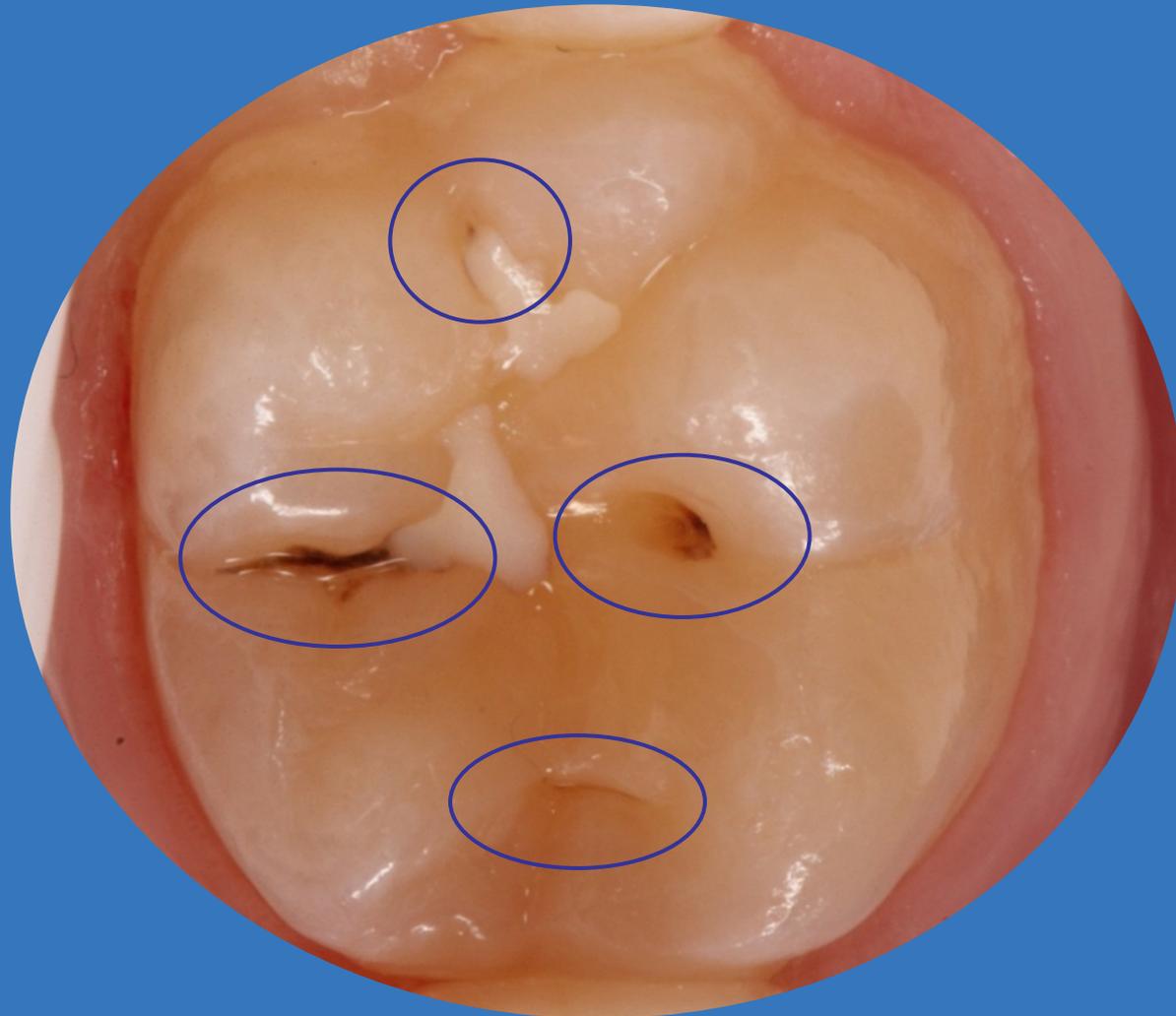
26 Om à risque / Od sans risque



36 O à risque / opercule



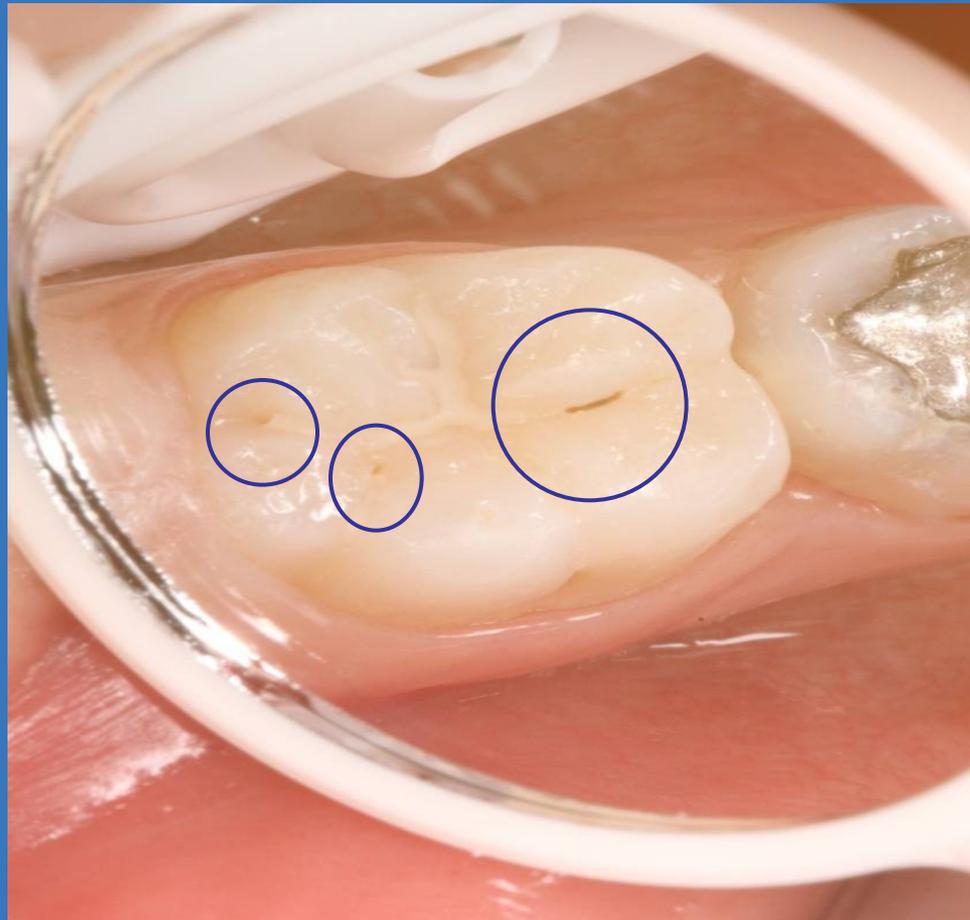
36 O à risque / sonde



36 B à risque / sonde



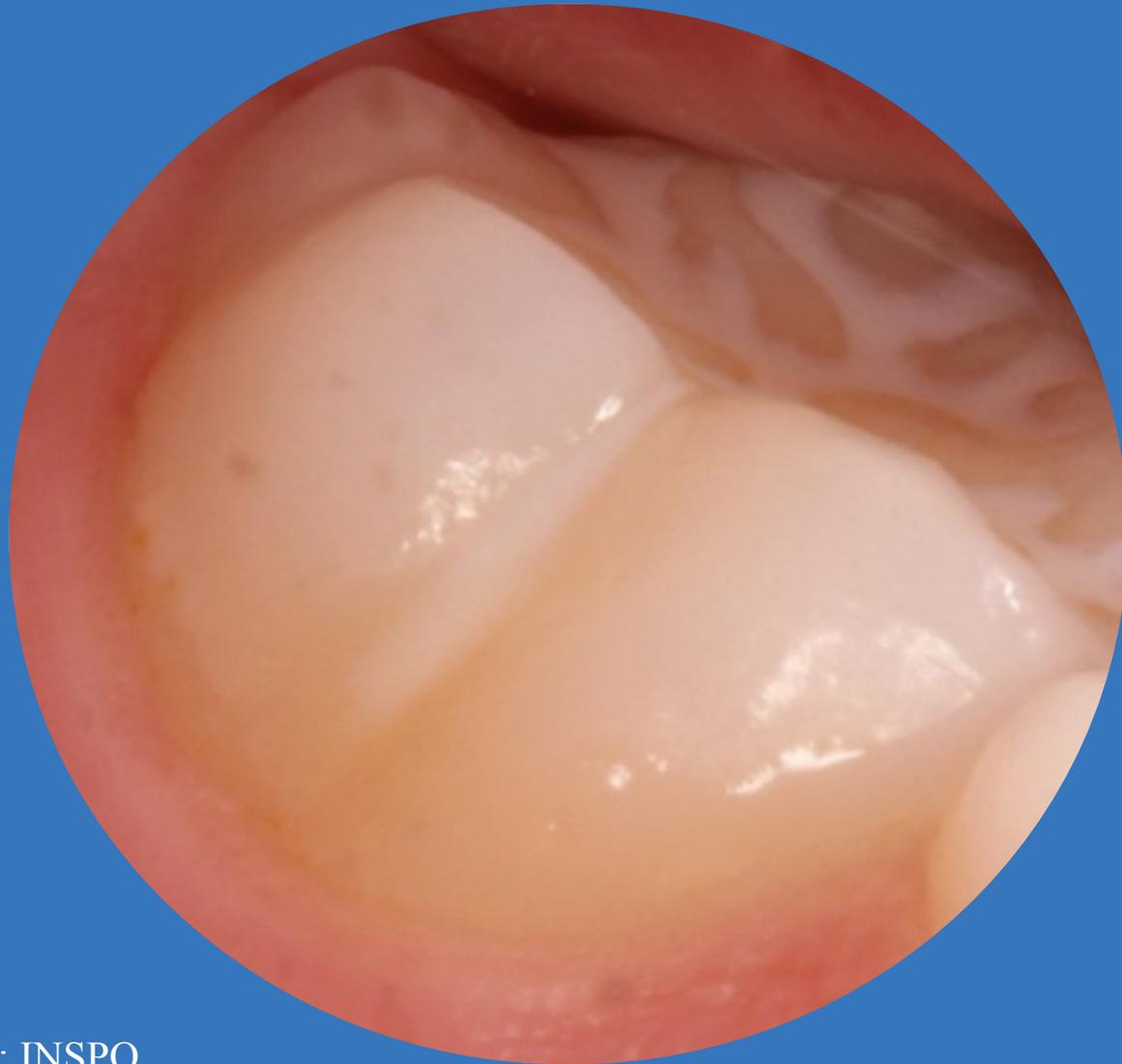
36 O à risque



46 sans risque



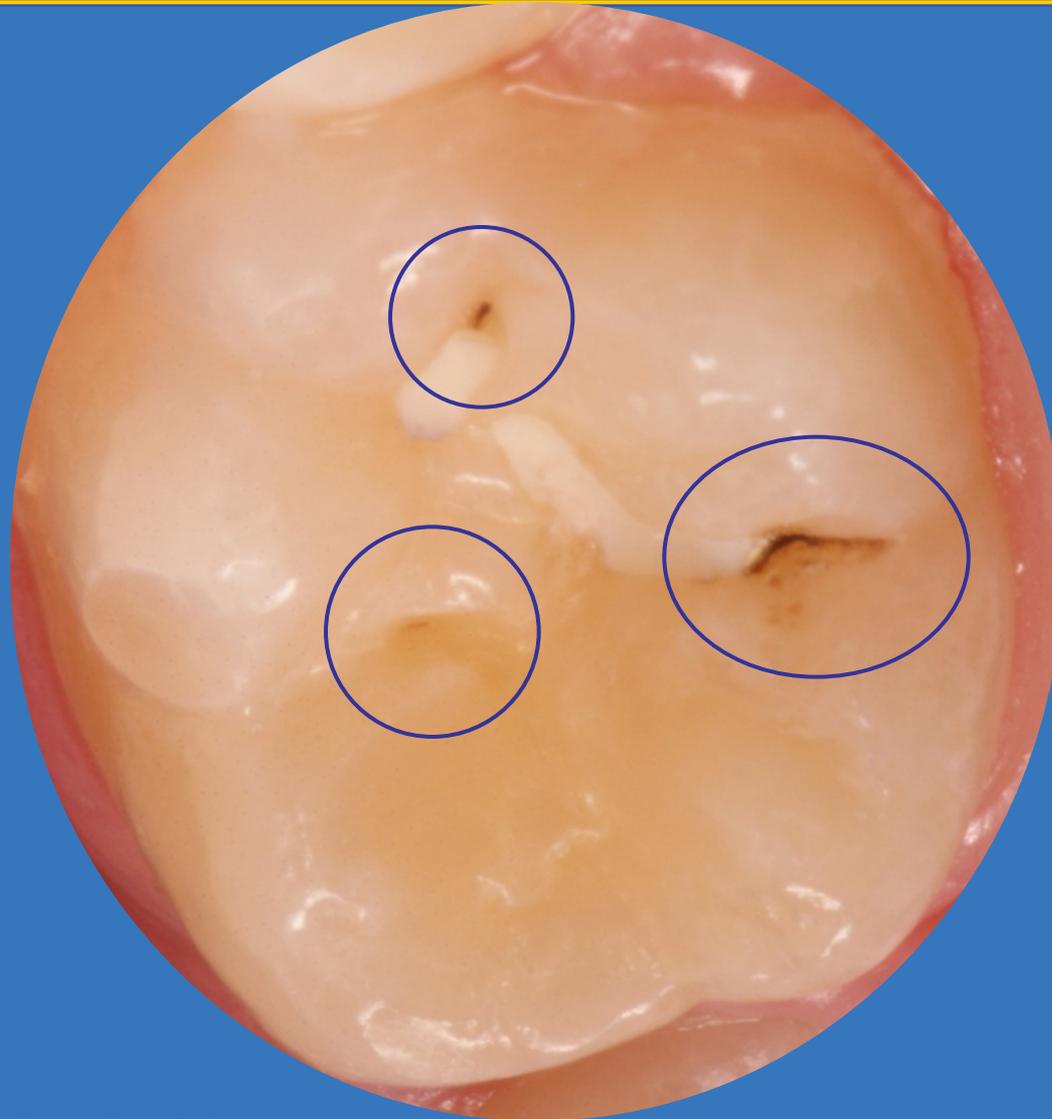
46 B sans risque



46 sans risque



46 O à risque



46 B sans risque / surplus

