

Dr John P. O'Keefe

L'adoption de cette intervention qui augmente la clientèle de nos cabinets peut améliorer la santé buccodentaire de nos enfants les plus jeunes et les plus yulnérables.

## La carie de la petite enfance : une intervention spéciale s'impose

n septembre, j'ai assisté à l'assemblée annuelle de l'Académie canadienne de la dentisterie pédiatrique (ACDP). Son président, le Dr Louis-René Charette, a eu l'amabilité de m'aider à me renseigner sur les questions spécifiques qui sont actuellement importantes pour les membres de l'ACDP et comment son organisme peut travailler en plus étroite collaboration avec le *JADC*. Je suis particulièrement impressionné par la façon dont l'ACDP s'est développée pour devenir un porte-parole national efficace sur les sujets reliés à la dentisterie pédiatrique.

Les points que l'ACDP défend résonnent en moi avec une force particulière, étant donné que je m'intéresse aux questions de politique publique et que j'ai, en qualité de clinicien, consacré beaucoup de temps à traiter des enfants. Si vous visitez le site Web de l'ACDP (www.capd-acdp.org) et cliquez sur «Hot Topics», vous y découvrirez les 2 sujets prioritaires à défendre : la carie de la petite enfance (CPE) et le souhait que tout enfant trouve un «foyer dentaire» avant l'âge d'un an.

L'ACDP se préoccupe particulièrement du fait que la prévalence de la CPE augmente au Canada. La CPE est une maladie ayant des causes multifactorielles exigeant des moyens novateurs de prévention et de traitement. Notre profession a besoin d'alliés de l'extérieur pour la combattre. Dans ce domaine, nous faisons sûrement cause commune avec nos collègues médecins, et l'ACDP a travaillé fort pour créer des liens solides avec la Société canadienne de pédiatrie (SCP). Au cours de l'assemblée, le Dr Ross Anderson a présenté un rapport de la Division de la santé buccodentaire de la SCP qui a été bien accueilli.

L'énergie et l'innovation apportées pour combattre la CPE étaient également manifestes dans les cours de formation continue. La Dre Rocio Quiñonez, de l'Université de la Caroline du Nord, a parlé de son Programme de santé buccodentaire pour bébés (www.bohp.unc.edu), qui offre des outils pratiques visant à aider les dentistes à établir un programme de soins buccodentaires préventifs pour les bébés, les tout-petits et leurs parents.

Dans un autre cours, la Dre Rosamund Harrison, le Dr Clive Friedman et son équipe ont démontré la technique d'entrevue motivationnelle (www.motivationalinterview.org). Ce qui m'a impressionné, c'est la douceur de cette méthode envers les parents dont les enfants ont des caries. Nous connaissons tous le sentiment de culpabilité qu'éprouvent les parents dans ces circonstances. Une technique fondée sur l'acceptation plutôt que sur le jugement convient particulièrement bien pour orienter les parents et les aider à prendre des décisions plus saines touchant la santé buccodentaire de leur enfant.

Il n'est jamais trop tôt pour guider gentiment les nouveaux parents sur le sentier menant à une santé buccodentaire optimale pour leurs enfants. De nombreux parents communiquent avec l'ADC pour se renseigner sur ce sujet et, à l'aide de partenariats, l'ADC pourrait développer davantage sa section de ressources en ligne sur les soins buccodentaires pédiatriques pour le public.

Afin d'aider les dentistes, la Dre Felicity Hardwick répond à la question «qu'espérons-nous accomplir lors de la visite chez le dentiste d'un enfant d'un an?» (p. 577). Dans une présentation audiovisuelle complémentaire offerte dans le *eJADC*, la Dre Hardwick nous explique la technique courante que nous pouvons utiliser pour optimiser les résultats de la première visite chez le dentiste.

À mon avis, l'adoption générale de cette intervention qui augmente la clientèle de nos cabinets peut améliorer la santé buccodentaire de nos enfants les plus jeunes et les plus vulnérables. Malheureusement, la recherche a démontré que les dentistes canadiens ne font que commencer à recevoir des enfants d'un an, une pratique que l'ADC encourage.

Au Canada, la dentisterie organisée prend très au sérieux le problème de la CPE. Ainsi, les Dres Harrison et Hardwick et un groupe de collègues ont produit un excellent DVD sur la prévention de la CPE au nom de l'Association dentaire de la Colombie-Britannique. De même, le Dr Friedman préside un groupe de travail nouvellement créé sur la prévention de la CPE (p. 561). Rome ne s'est pas bâtie en un jour, mais je me réjouis de voir que certains des meilleurs cerveaux de la profession se sont engagés à combattre en vue de résoudre un problème de santé publique si important.

John O'Keefe 1-800-267-6354, poste 2297 jokeefe@cda-adc.ca