



### **Modèles d'une pratique interprofessionnelle : collaboration originale entre les soins infirmiers et la dentisterie**

par Anthony M. Iacopino, DMD, PhD

J'ai déjà souligné l'importance, en santé interprofessionnelle, de l'éducation et de la pratique relativement à la santé buccodentaire-santé systémique et aux récentes directives touchant la cogestion des patients<sup>1-3</sup>. Pour les professionnels de la santé en médecine et en soins infirmiers, il deviendra de plus en plus fréquent de collaborer avec l'équipe dentaire dans le dépistage multidirectionnel et les réseaux d'orientation, afin de renforcer de part et d'autre la promotion de la santé et les messages reliés au mieux-être, d'élaborer conjointement des plans de traitement et de cogérer intégralement les patients.

Dans ce contexte, il est important de faire connaître de nouveaux modèles pour le soin des patients et de diffuser des informations ayant trait à l'efficacité et à la portée de ces résultats sur la santé du patient en général. À l'Université de New York (NYU), où la Faculté des soins infirmiers et le Collège de la médecine dentaire ont été fusionnés, une méthode innovatrice de pratique en collaboration a été établie afin de favoriser la santé buccodentaire-santé systémique. Cette méthode est fondée sur le principe que les infirmières et infirmiers peuvent améliorer l'accès aux soins buccodentaires, intensifier la promotion de la santé buccodentaire et accroître la prévention des maladies en travaillant en étroite collaboration avec l'équipe dentaire dès la première rencontre avec les patients<sup>4</sup>.

La clinique de la Faculté des soins infirmiers de la NYU est situé sur les lieux, dispense des soins primaires et fonctionne comme un grand centre de diagnostic et de traitement. Un mécanisme réciproque d'orientation et de consultation a été mis en place pour la clinique dentaire et la clinique des soins infirmiers de manière à ce que les soins de santé buccodentaire-santé systémique puissent être administrés ensemble en un même lieu. L'idée maîtresse est de faire comprendre que la santé buccodentaire fait intégralement partie de la santé générale. Infirmières et infirmiers ont l'occasion d'examiner les patients pour voir s'ils ont des problèmes buccodentaires comme des caries, la maladie des gencives et diverses lésions, alors que les dentistes peuvent les examiner pour des troubles systémiques majeurs très prévalents comme le diabète et la maladie du cœur. Dans le cas de la maladie des gencives, elle peut être cogérée avec divers autres états pathologiques comme l'arthrite, l'ostéoporose et les issues défavorables de la grossesse.

Au cours des 18 premiers mois de la mise en application de ce modèle, la clinique des soins infirmiers a enregistré 510 visites de nouveaux patients. Sur ce nombre, 220 (43 %) étaient des patients adressés par des enseignants ou des étudiants en médecine dentaire pour des services de promotion de la santé générale, pour le diagnostic et la gestion de problèmes de santé systémiques, ou pour des consultations médicales avant une procédure dentaire. De même, de nombreux patients venus pour obtenir des soins primaires à la clinique des soins infirmiers ont ensuite été adressés à la clinique dentaire pour un examen et une évaluation buccodentaires.

Les infirmières et infirmiers ont fait un travail considérable pour familiariser les enseignants, les étudiants et le personnel de la clinique dentaire avec leur profession, leur rôle et leur champ de pratique. Ils enseignent maintenant aux étudiants en médecine dentaire de la 2<sup>e</sup> année comment mesurer la tension artérielle. Un projet de consultation au cabinet avec les étudiants en médecine dentaire des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> années a été conçu afin de les sensibiliser aux profils des patients à risque élevé et à la nécessité de recevoir des soins primaires et d'être adressés à des spécialistes. Cette collaboration a permis aux infirmières et infirmiers d'offrir aux patients de la clinique dentaire des présentations sur des modes de vie sains. La perception des patients au sujet de l'importance d'obtenir des soins dentaires en plus des soins primaires a aussi été sensiblement changée.

Les enseignants et les étudiants en médecine dentaire ont rendu la pareille en offrant aux infirmières et infirmiers des instructions de base touchant l'examen général de la santé buccodentaire et l'importance de la santé buccodentaire pour la santé et le mieux-être généraux. Les infirmières et infirmiers sont en mesure de déceler les caries évidentes, les signes de la maladie des gencives et une mauvaise hygiène buccodentaire, et de donner aux patients des conseils au sujet des liens potentiels entre une mauvaise hygiène buccodentaire et des maladies inflammatoires chroniques et des pathologies comme le diabète, la maladie cardiovasculaire, l'arthrite et les issues défavorables de la grossesse. Les patients ont très bien accepté

d'être renvoyés à un dentiste et ils étaient tout disposés à ajouter à leur régime d'assurance-maladie global une disposition comprenant des examens et des traitements buccodentaires.

Pendant que les patients continueront à être gérés en collaboration dans les cliniques de la NYU, il sera intéressant d'évaluer les données des résultats pour la santé que ce nouveau modèle de soins produira. Si la santé générale des patients s'en trouve améliorée, nous pourrions bientôt le voir se répandre dans les professions des soins infirmiers et de la médecine. Cela signifierait de grands changements non seulement dans la façon dont la dentisterie est exercée, mais aussi dans la façon dont le système des soins de santé en général fonctionne. Et cela, personne parmi nous n'aurait pu l'imaginer il y a simplement quelques années lorsque les connaissances touchant la santé buccodentaire-santé systémique ont commencé à avoir un poids plus grand dans les débats sur la santé publique. ♦

### Références

1. Iacopino AM. Exercer la médecine buccale-systémique : La nécessité des programmes de formation interprofessionnelle. *J Can Dent Assoc.* 2008;74(10):866-7.
2. Iacopino AM. Nouveau paradigme «syndémique» pour la prise en charge interprofessionnelle des maladies inflammatoires chroniques. *J Can Dent Assoc.* 2009;75(9):632-3.
3. Iacopino AM. Nouvelles directives sur la prise en charge de l'inflammation systémique par les dentistes et les médecins. *J Can Dent Assoc.* 2009;75(8):564-5.
4. Haber J, Strasser S, Lloyd M, Dorsen C, Knapp R, Auerhahn C, et al. The oral-systemic connection in primary care. *Nurse Pract.* 2009; 34(3):43-8.

*Le Dr Iacopino est doyen, professeur de dentisterie restauratrice et directeur du Centre international de santé buccodentaire-santé systémique à la Faculté de médecine dentaire de l'Université du Manitoba, à Winnipeg (Manitoba). Courriel : [iacopino@cc.umanitoba.ca](mailto:iacopino@cc.umanitoba.ca).*

*Les opinions exprimées sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les vues et politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.*

Citez cet article comme suit : *J Can Dent Assoc* 2010;76:a16\_f



## L'ADCB lance une ressource éducative sur la santé buccodentaire des enfants

L'Association dentaire de la Colombie-Britannique (ADCB) a créé un disque compact éducatif sur la santé buccodentaire des enfants à l'intention des parents et des fournisseurs de soins d'enfants de moins de 3 ans. Intitulée *How to Take Care of Your Child's Teeth*, cette nouvelle ressource renseigne les parents et les encourage à devenir partenaire dans la santé buccodentaire de leur enfant.

On offre aux fournisseurs de soins des conseils pour réduire le risque de la carie dentaire et de l'information sur la nutrition et l'hygiène, dont la technique de brossage «lever la lèvre». Le disque compact offre également aux parents des conseils pour les aider à se préparer pour la première visite de l'enfant chez le dentiste et à quoi s'attendre.

Cette ressource a été créée par un groupe de travail composé de professionnels dentaires et d'hygiénistes de santé publique et a été financée en vertu d'un partenariat avec le ministère provincial de la Vie saine et du Sport.

Le disque compact éducatif, ainsi qu'une liste de conseils et une affiche supplémentaires traduits en plusieurs langues, sont disponibles en ligne à [www.bcdental.org](http://www.bcdental.org).



Citez cet article comme suit : *J Can Dent Assoc* 2010;76:a17\_f

## Association suspecte entre les crèmes pour prothèses et la neuropathie

Dans l'édition de janvier 2010 de son *Bulletin canadien des effets indésirables*, Santé Canada a présenté un cas décrivant les risques potentiels de maladie neurologique associés à un usage excessif des crèmes d'adhésion pour prothèses. Le rapport est reproduit intégralement ci-après.

### Usage chronique et excessif de crèmes adhésives pour prothèses dentaires : lien soupçonné avec la neuropathie

Les adhésifs pour prothèses dentaires sont utilisés afin d'améliorer la rétention, la stabilité et la fonction des prothèses dentaires<sup>1</sup>. Au Canada, les adhésifs pour prothèses dentaires sont réglementés à titre d'instruments médicaux. Les ingrédients actifs dans les formules actuelles peuvent inclure une combinaison de sels de zinc et de calcium de l'éther polyméthyl vinyl et de l'anhydride maléique (PVM-MA) contenant de la carboxyméthylcellulose<sup>1</sup>. L'ingestion chronique et excessive de zinc peut entraîner une carence en cuivre, une cause établie et de plus en plus reconnue de maladies neurologiques<sup>2</sup>. Cet effet peut se manifester par une faiblesse et des engourdissements des extrémités. Certaines crèmes adhésives pour prothèses dentaires commercialisées, y compris certaines formules de Fixodent et de Poli-Grip, contiennent des concentrations de zinc d'environ 17 à 34 mg/g<sup>2</sup>.

En novembre 2006, Santé Canada a reçu une déclaration d'effets indésirables au sujet d'une femme de 52 ans qui avait utilisé la crème adhésive dentaire Ultra Poli-Grip pendant des années et avait ingéré de grandes quantités de ce produit. La patiente a ressenti des engourdissements dans les deux jambes (date non précisée).

En septembre 2009, Santé Canada a reçu une déclaration au sujet d'une femme de 56 ans qui avait utilisé la crème adhésive Fixodent Original pendant 7 à 8 ans. Récemment, elle a ressenti des douleurs inexplicables, des engourdissements et une perte de sensibilité dans les membres.

On a publié des cas similaires de maladies neurologiques soupçonnées d'être associées à l'utilisation exagérée (plus d'un tube de 68 g par semaine) et à l'ingestion chronique et excessive de crèmes adhésives pour prothèses dentaires contenant du zinc<sup>2,3</sup>.

Santé Canada encourage la déclaration à l'Inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments de tout effet indésirable soupçonné d'être associé à l'utilisation d'adhésifs pour prothèses dentaires. Le numéro sans frais à composer est le 1-800-267-9675.

### Références

1. Grasso JE. Denture adhesives: changing attitudes. *J Am Dent Assoc.* 1996;127(1):90-6.
2. Nations SP, Boyer PJ, Love LA, Burritt MF, Butz JA, Wolfe GI, et al. Denture cream: an unusual source of excess zinc, leading to hypocupremia and neurologic disease. *Neurology.* 2008;71(9):639-43.
3. Spain RI, Leist TP, De Sousa EA. When metals compete: a case of copper-deficiency myeloneuropathy and anemia. *Nat Clin Pract Neurol.* 2009;5(2):106-11.

Réimprimé du *Bulletin canadien des effets indésirables*. Janvier 2010. Vol 20(1). Disponible à : [www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/bulletin/carn-bcei\\_v20n1-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/bulletin/carn-bcei_v20n1-fra.php) (accédé le 19 janvier 2010).

**Santé Canada vient de lancer une version plus conviviale de la Base de données en ligne des effets indésirables de Canada Vigilance. Pour obtenir plus d'information sur cette base de données et le signalement des effets indésirables, visitez [www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/index-fra.php).**

## L'INDUSTRIE DENTAIRE

• NOUVELLES • NOUVELLES • NOUVELLES • NOUVELLES • NOUVELLES • NOUVELLES • NOUVELLES •

### Nominations à Nobel Biocare

En janvier, Nobel Biocare a annoncé 2 nominations importantes dans son personnel, désignant Melker Nilsson premier vice-président de l'expansion des entreprises en Amérique du Nord et John Cox, actuellement directeur général de Nobel Biocare Canada, premier vice-président des ventes en Amérique du Nord.

«Avec Melker Nilsson se joignant à John Cox et au reste de l'équipe de gestion nord-américaine de Nobel Biocare, nous sommes sûrs d'avoir une équipe dirigeante possédant l'expérience et la capacité de soutenir et de renforcer la position prépondérante de Nobel Biocare sur le marché en Amérique du Nord», a déclaré Bill Ryan, président de l'exploitation de Nobel Biocare en Amérique du Nord.

Nobel Biocare fait figure de chef de file mondial pour trouver des solutions innovatrices en dentisterie restauratrice et esthétique, y compris les implants dentaires, les couronnes toute céramique, les ponts et les produits laminés, la planification chirurgicale dirigée, les scanners et les biomatériaux.

Pour plus d'information, visitez [www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com).



John Cox

Citez cet article comme suit : *J Can Dent Assoc* 2010;76a:19\_f

### Les sociétés Alliance H. et OraFresh Enterprises s'allient

En novembre, Alliance H. Inc. (AHI) est devenue la première actionnaire de OraFresh Enterprises Inc. (OFE). Ainsi, Michel Hart, actuel président de AHI, deviendra président et directeur général de OFE.

M. Hart est heureux d'avoir l'occasion de s'allier à OFE, une société qui offre à la profession dentaire des produits pour traiter les infections buccodentaires tout en contribuant à la santé générale. «L'addition de AHI à titre d'actionnaire clé donne plus de poids à OFE dans les domaines du marketing, de la logistique et de la fabrication tout en améliorant l'accès aux marchés dentaires de l'Amérique du Nord», a ajouté Anne Bosy, chef des Affaires scientifiques de OFE.

OFE est une société de Toronto qui fabrique des produits pour traiter les infections buccodentaires et la mauvaise haleine. Également une société de Toronto, AHI est un fabricant d'équipements, d'armoires et de produits pour contrôler les infections.

Visitez [www.orafresh.ca](http://www.orafresh.ca) ou [www.alliancehinc.com](http://www.alliancehinc.com) pour plus d'information. ♦

Citez cet article comme suit : *J Can Dent Assoc* 2010;76:a20\_f

## Les autorités de la C.-B. font appel aux dentistes pour identifier une personne

Le Service de police de Victoria (C.-B.) compte sur les dentistes pour retrouver une personne disparue et qui, croit-on, a changé de sexe, d'homme devenant femme. Né le 8 janvier 1956, Ronald Wayne Siemens est présumé avoir pris une identité féminine sous le nom de Kyla Dawn Siemens. La police de Victoria cherche des dossiers dentaires qui pourraient l'aider à identifier la personne avec certitude.

Tout dentiste qui a traité ce patient peut joindre le Sergent Rhys Wickes au Service de police de Victoria, division des crimes majeurs, en composant le (250) 995-7244. ♦

Citez cet article comme suit : *J Can Dent Assoc* 2010;76:a21\_f

## DÉCÈS



### Dr James P. Lund

Le Dr James (Jim) Lund de Montréal est décédé le 8 décembre. Personnalité influente de la dentisterie canadienne, le Dr Lund a notamment œuvré à titre de doyen de la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill

de 1995 à 2008.

Originaire de Lancashire, en Angleterre, le Dr Lund a fait ses études en Australie-Méridionale. Diplômé de l'Université d'Adelaïde en 1966, il a émigré au Canada afin de poursuivre sa formation à l'Université Western Ontario, où il a reçu son doctorat en physiologie en 1971. Le Dr Lund a ensuite amorcé une carrière de 24 ans à l'Université de Montréal, qui s'est terminée par un mandat de 8 années à la Faculté de médecine dentaire à titre de vice-doyen à la recherche.

Au début des années 1990, la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill a été menacée de fermeture en raison d'une baisse de la productivité en recherche. Cependant, sous la direction du Dr Lund, l'Université McGill est devenue un établissement à forte vocation de recherche grâce à la collaboration interprofessionnelle.

Le Dr Lund a joué un rôle déterminant dans la fondation du Centre de recherche sur le tissu osseux et le parodonte, du Centre de bioreconnaissance et de biocapteurs, et du Centre Alan-Edwards de recherches sur la douleur de l'Université McGill. Il a également été l'élément moteur de la création du Programme d'action communautaire de la Faculté de médecine dentaire de l'Université McGill, destiné à fournir des soins dentaires gratuitement aux populations vulnérables.

Le Dr Lund laisse dans le deuil son épouse la Dre Jocelyne Feine, ses filles Michelle et Katherine, et ses petits-enfants Laura et Mihai. Une page Facebook dédiée à la mémoire du Dr Lund a été créée à l'adresse [www.facebook.com/group.php?v=wall&ref=nf&gid=193283317897](http://www.facebook.com/group.php?v=wall&ref=nf&gid=193283317897). ❖

**Bogue, Dr Laurence J.** : Un membre à vie de l'ADC, le Dr Bogue de Vancouver Nord (Colombie-Britannique) est décédé le 12 octobre. Il avait obtenu son diplôme de l'Université de Toronto en 1947.

**Bunt, Dr Richard D.** : Le Dr Bunt de Trenton (Ontario) est décédé le 5 octobre. Il avait obtenu son diplôme de l'Université McGill en 1959.

**de Billy, Dr Godefroy** : Le Dr de Billy de Québec est décédé le 22 novembre. Il avait obtenu son diplôme de l'Université de Montréal en 1952.

**Gilmour, Dr Donald S.** : Un membre à vie de l'ADC, le Dr Gilmour d'Edmonton est décédé le 30 novembre. Il avait obtenu son diplôme de l'Université de l'Alberta en 1945.

**Johnston, Dr Mark E.** : Le Dr Johnston de Winnipeg est décédé le 30 octobre. Il avait obtenu son diplôme de l'Université du Manitoba en 1989.

**Lines, Dr Andrew L.** : Un diplômé de l'Université de l'Alberta, le Dr Lines de Fort McMurray (Alberta) est décédé le 4 octobre.

**Russell, Dr William S.** : Le Dr Russell de Chilliwack (Colombie-Britannique) est décédé le 27 août. Il avait obtenu son diplôme de l'Université de Queensland en 1975.

**Scanlon, Dr David P.** : Un diplômé de l'Université de Toronto en 1981, Le Dr Scanlon de Midland (Ontario) est décédé le 12 novembre.

**Thompson, Dr Jack G.** : Un diplômé de l'Université Dalhousie en 1965, le Dr Thompson de Saint-Jean (Nouveau-Brunswick) est décédé le 19 septembre.

**Verbic, Dr Zlatko A.** : Le Dr Verbic d'Etobicoke (Ontario) est décédé le 22 août. Il avait obtenu son diplôme de l'Université de Toronto en 1964. ❖

Citez cet article comme suit : *J Can Dent Assoc* 2010;76:a22\_f