

Nouvelles de l'ACDP

L'Académie canadienne de dentisterie pédiatrique

Message du président



Le Dr Paul MacDonald

L'Académie canadienne de dentisterie pédiatrique (ACDP) est heureuse de participer à ce numéro du *JADC* consacré à la dentisterie pédiatrique. À titre de président, je m'efforce de représenter un groupe de spécialistes qui compte moins de 200 membres dispersés sur le vaste territoire de notre pays. Je suis fier de constater comment nos dentistes pédiatriques contribuent à la santé buccodentaire des enfants à plusieurs niveaux, notamment dans les cabinets privés, ainsi que dans les cliniques universitaires et hospitalières. Autrefois connus sous le nom de pédodontistes, nous souhaitons que nos collègues de la profession dentaire puissent aujourd'hui non seulement épeler plus facilement le nom de notre spécialité, mais aussi apprécier les avantages d'apprendre et de travailler auprès de nos spécialistes pour améliorer les soins dentaires prodigués aux enfants.

La dentisterie pédiatrique est une spécialité qui se définit en fonction de l'âge des patients et qui offre à la fois des soins dentaires préventifs et thérapeutiques complets aux jeunes de la petite enfance jusqu'à l'adolescence. De ce groupe de patients, plusieurs ont des besoins particuliers en matière de soins de santé. En fait, on a souvent recours à nos services pour assurer le suivi des soins auprès des jeunes adultes handicapés. La plupart des spécialités mettent l'accent sur un domaine particulier de la dentisterie. Le dentiste pédiatrique

acquiert une vaste gamme de connaissances et de compétences pertinentes et les adapte aux besoins particuliers de ses patients. Les dentistes pédiatriques canadiens sont versés dans différentes disciplines, comme la gestion du comportement, les soins aux enfants dont la santé ou le développement sont compromis, la croissance et le développement buccofaciaux, la prévention de la carie, la sédation en dentisterie et la dentisterie en milieu hospitalier. Il n'est pas rare pour eux de mettre quotidiennement toutes ces compétences en pratique.

Au Canada, les dentistes pédiatriques peuvent recevoir de la formation par le biais de l'un ou l'autre des 2 programmes canadiens ou par celui des nombreux hôpitaux ou établissements universitaires américains. L'ACDP travaille en étroite collaboration avec le Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada à l'élaboration de l'examen menant au titre de «fellow» qui constitue actuellement la norme pour l'agrément des spécialistes. Nos membres siègent à de nombreux comités d'associations provinciales, de l'ADC, de l'Académie américaine des dentistes pédiatriques, ainsi qu'au sein d'associations internationales intéressées à la dentisterie pour les enfants handicapés.

Notre objectif est de faire en sorte que tous les enfants puissent bénéficier d'une santé optimale. La carie de la petite enfance demeure un problème majeur, comme on peut le constater par le nombre élevé d'enfants traités dans les hôpitaux pour la carie rampante. L'amélioration de la santé buccodentaire des enfants se traduit tout simplement par une amélioration de leur santé en général. L'ACDP consacre tous ses efforts à l'amélioration et au maintien de la santé buccodentaire des enfants, des adolescents et des personnes ayant des besoins particuliers en soins de santé. L'accès aux salles d'opération dans les hôpitaux et le financement adéquat des programmes de soins dentaires pour les enfants demeurent nos priorités. L'ACDP

cherche à établir des partenariats solides avec l'ADC, la Société canadienne de pédiatrie et l'Académie américaine des dentistes pédiatriques, dans le but d'améliorer les soins dentaires prodigués aux enfants. L'ACDP soutient que les jeunes enfants devraient être examinés par un professionnel de la santé buccodentaire dans les 6 mois suivant l'éruption de la première dent ou avant l'âge de 1 an.

Notre groupe de spécialistes a fait de la communication un objectif pour 2003, et le lancement de notre site Web en juillet constitue une première étape majeure pour la réalisation de cet objectif. Nous vous invitons à visiter notre site cet été et aussi à communiquer avec l'un ou l'autre de nos membres pour discuter des différents aspects des soins dentaires prodigués aux enfants.

Dr Paul MacDonald



Message du conseiller de rédaction



Le Dr Alan Milnes

Je suis très heureux d'avoir été invité comme rédacteur scientifique pour ce numéro spécial sur la dentisterie pédiatrique. C'est en fait la première fois que l'ACDP participe à l'élaboration d'un numéro thématique du *JADC*. L'idée de consacrer un numéro thématique à la dentisterie pédiatrique est née lors de la réunion de l'ACDP sur le thème de la carie de la petite enfance tenue en

octobre 2001 à Vancouver (Colombie-Britannique). Même si les dentistes sont inondés d'information selon laquelle la carie serait en baisse, la carie demeure un problème important chez les enfants d'âge préscolaire dans bien des collectivités partout au Canada. En fait, on constate une recrudescence de la carie dentaire chez les enfants dans certaines régions.

On a invité 3 conférenciers principaux à se prononcer sur différents aspects de la carie de la petite enfance. La mise à jour du Dr Stephen Levy sur l'usage du fluorure chez les enfants et la présence du fluorure dans la chaîne alimentaire est particulièrement utile actuellement. Bien des parents demandent maintenant que l'on évite d'administrer du fluorure à leurs enfants par crainte de la fluorose. Si ces inquiétudes sont légitimes, il demeure important pour les dentistes de reconnaître les enfants très prédisposés à la carie qui pourraient bénéficier d'une plus grande exposition au fluorure. Il est en outre important que les dentistes utilisent de la manière la mieux indiquée la forme la plus appropriée de fluorure dans le traitement des enfants présentant un risque moyen à élevé de carie de la petite enfance.

On sait depuis longtemps que la carie dentaire est attribuable à l'action des bactéries indigènes présentes dans la cavité buccale. Cependant, il arrive trop souvent que les dentistes adoptent la démarche chirurgicale pour le traitement des affections dentaires et ignorent leurs causes bactériologiques. L'article du Dr Berkowitz donne des renseignements très à jour sur la nature infectieuse de la carie dentaire, surtout la carie de la petite enfance, et met en lumière plusieurs démarches originales pour contrôler les populations microbiennes buccales par des substances antibactériennes.

Ceux qui travaillent en dentisterie communautaire et dans le secteur de la santé publique ont finalement reconnu les ravages causés par les affections dentaires chez les enfants d'âge préscolaire, ravages que constatent depuis trop longtemps les dentistes pédiatriques et familiaux qui traitent ces enfants. Les interventions communautaires du

personnel ne faisant pas partie de la profession dentaire, interventions axées sur l'information préventive et l'évaluation des risques de carie de la petite enfance, ont amené la Dre Rosamund Harrison à élaborer son programme de recherches à l'Université de la Colombie-Britannique. Ensemble, ces 3 articles proposent de nouvelles idées pour le traitement d'une forme particulièrement virulente de carie dentaire dont les effets peuvent se faire sentir tout au long de la vie du patient.

Deux autres articles figurent dans ce numéro. Le premier, qui a été lui aussi présenté lors de la réunion de l'ACDP, traite de la sédation intraveineuse. Habituellement, les dentistes traitent les enfants atteints de caries de la petite enfance sous anesthésie générale, dans un établissement hospitalier. La sédation intraveineuse constitue une solution de rechange pour la gestion du comportement des enfants d'âge préscolaire nécessitant un traitement contre la carie de la petite enfance. Si l'on reconnaît que cette méthode de sédation dépasse les limites de la dentisterie générale, on la présente comme une solution de rechange qui pourrait devenir de plus en plus courante si l'on choisit de l'enseigner dans les programmes d'études supérieures en dentisterie pédiatrique. Cela est particulièrement important quand on tient compte des difficultés croissantes dans l'accès aux services d'anesthésie générale partout au Canada. Le deuxième article, provenant de l'Unité de recherche sur les traumatismes dentaires de l'Hôpital pour enfants de Toronto, fait le point sur le traitement des avulsions et des intrusions, un sujet complexe suscitant la controverse.

Nous sommes heureux d'avoir pu profiter des présentations des Drs Harrison, Berkowitz et Levy qui sont tous des chefs de file dans leurs domaines respectifs. Nous souhaitons sincèrement que chacun des articles retenus pour publication dans ce numéro sauront intéresser tous ceux qui prodiguent des soins dentaires aux enfants canadiens.

En terminant, j'aimerais rendre hommage au rédacteur en chef du *JADC*, le Dr John O'Keefe. Ce fut un

grand plaisir de travailler avec une personne qui se voue corps et âme à fournir aux dentistes canadiens l'information la plus à jour et la plus pertinente qui soit pour les aider dans leur pratique quotidienne de la dentisterie. Sa vision et sa réflexion prospective ont contribué à la transformation importante qui a été apportée à cette revue spécialisée.

Dr Alan Milnes



La dentisterie pédiatrique et le Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada



Le Dr David B. Kennedy

L'obtention du titre de «fellow» du Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada (CRCDC) a une double fonction pour les dentistes pédiatriques. Premièrement, depuis 2001, l'examen national des spécialités dentaires (ENSD), administré par le CRCDC, fait partie des exigences relatives à l'exercice d'une spécialité dans toutes les provinces canadiennes. Deuxièmement, le titre de «fellow» du CRCDC est très utile pour profiter des privilèges d'exercice en milieu hospitalier, et un grand nombre de dentistes pédiatriques exercent dans les hôpitaux. En 1997, on a opté pour un examen unique permettant aux dentistes pédiatriques d'obtenir, à l'instar de leurs collègues médecins, le titre de «fellow» dès l'obtention de leur diplôme. L'adoption d'un examen unique a suivi un cheminement semblable à celui emprunté au milieu des années 90 par les spécialistes en chirurgie buccale et maxillofaciale et par d'autres groupes de spécialistes exerçant dans les

hôpitaux, comme les spécialistes en pathologie et en radiologie buccale.

Lorsque les organismes de réglementation dentaire ont décidé d'opter pour un examen national de spécialité dentaire, l'ACDP a appuyé la candidature du CRCDC comme organisme de premier choix pour l'administration des examens en raison de la qualité éprouvée de ses examens. L'examen en dentisterie pédiatrique a évolué à partir d'un plan de reconnaissance des sujets à couvrir pondérés selon leur importance. Une liste de lecture est proposée aux candidats afin de les diriger dans leur préparation à l'examen qui est divisé en 2 parties : un examen clinique objectif structuré (ECOS) de 3 heures, dont les questions sont fondées sur des photographies de situations cliniques ou radiographiques, et un exercice de simulation de cas de 2 heures et demie présentant des questions à choix multiples sur différentes situations de dentisterie pédiatrique. Bien des membres de l'ACDP ont participé à l'élaboration de l'examen et veillent toujours au maintien de sa qualité. Ces personnes consacrent bénévolement beaucoup de leur temps et nous les remercions pour leurs efforts : Drs Bill Croft, Nanaimo (Colombie-Britannique) (ancien examinateur en chef), Sam Cheung, Coquitlam (C.-B.), Felicity Hardwick, Nanaimo, Alan Milnes, Kelowna (C.-B.) (examinateur en chef), Robert Barsky, Calgary (Alberta), Christine Corbeil, Montréal (Québec), David Richardson, Hunter River (Île-du-Prince-Édouard), Heather Dymont, Halifax (Nouvelle-Écosse), Lorne Koroluk et Rocio Quinonez, Chapel Hill (Caroline du Nord) et Keith Morley, Barry (Ontario) (ancien examinateur en chef).

Les dentistes pédiatriques en règle qui exercent depuis au moins 3 ans peuvent s'inscrire à l'examen anticipé (ECOS et exercice de simulation de cas) pour obtenir le titre de «fellow». Cette possibilité est offerte jusqu'à la séance d'examen de l'automne 2004. Les personnes intéressées devraient téléphoner au CRCDC au (416) 512-6571 ou visiter le site Web du Collège à www.rcdc.ca.

Le CRCDC jouit d'une relation mutuellement avantageuse avec l'ACDP; il dépose des rapports à ses assemblées annuelles et distribue de l'information par le biais des publications envoyées à ses membres. La dentisterie pédiatrique compte donc un pourcentage élevé de membres ayant réussi l'ENSD et reçu le titre de «fellow» du CRCDC.

*Dr David B. Kennedy
Président, Collège royal des chirurgiens
dentistes du Canada*



Énoncé de l'ACDP sur la formation et l'exercice de la dentisterie pédiatrique

Définition

Comme la définissent l'ADC, la Commission de l'agrément dentaire du Canada, l'Académie canadienne de dentisterie pédiatrique et le Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada, la dentisterie pédiatrique est cette discipline et spécialité de la médecine dentaire qui dispense des services spécialisés primaires et complets de consultation, de diagnostic et de soins buccodentaires – préventifs et curatifs – destinés aux enfants, de la petite enfance à l'adolescence, y compris les personnes de tous âges ayant des besoins particuliers.

Éducation et formation

Comme c'est le cas pour tous les domaines de la dentisterie, la dentisterie pédiatrique a connu bien des changements au cours des 20 dernières années. L'élaboration de nouveaux matériaux de restauration, la demande accrue de traitement sous sédation, les questions entourant le consentement éclairé et l'âge requis pour consentir au traitement, ainsi que la nécessité de présenter des justifications fondées sur des observations cliniques à l'appui des décisions quant aux traitements offerts, ont eu des effets majeurs sur les programmes d'études et la formation. À l'instar de leurs collègues généralistes, les dentistes pédiatriques devraient avoir des compétences dans tous les domaines de la

dentisterie. On s'attend aussi à ce qu'ils possèdent les compétences particulières nécessaires pour prodiguer des soins de santé buccodentaire complets aux enfants et aux adolescents, ainsi qu'aux personnes ayant des troubles médicaux, physiques ou émotionnels.

Les personnes qui élaborent les programmes d'études de la dentisterie pédiatrique doivent veiller à ce que les résidents reçoivent une formation complète dans tous les domaines susmentionnés. Cette formation comprend la prise en charge et le traitement des enfants en santé dans la clinique de la faculté de médecine dentaire, ainsi que le traitement des personnes handicapées ou immunodéprimées en milieu hospitalier – une attention particulière étant prêtée aux interactions avec les médecins, les chirurgiens et les autres fournisseurs de soins dans les disciplines connexes. La formation inclut les techniques pharmacologiques et non pharmacologiques de gestion du comportement, les mesures préventives (y compris les consultations prénatales et postnatales), ainsi que le diagnostic et le traitement des anomalies du développement occlusal. Le programme d'études comprend aussi la formation dans le traitement chirurgical des tissus durs et mous et des lésions consécutives à un traumatisme dentaire. On s'attend aussi à ce que les résidents acquièrent une expérience de l'enseignement dans les programmes de DDS et de DMD et qu'ils participent à des programmes d'approche.

Une grande partie du programme d'études en dentisterie pédiatrique se déroule en milieu hospitalier où les résidents sont formés à évaluer la santé physique des patients, à reconnaître les maladies buccodentaires, à prodiguer des soins dentaires aux patients sous anesthésie générale et à participer à la gestion des urgences reliées aux anesthésies. Les résidents de l'Université de Toronto font une rotation entre les départements d'anesthésie, de cardiologie, d'hématologie et de chirurgie esthétique.

Il existe actuellement 2 programmes de spécialité en dentisterie pédiatrique au Canada. Le programme de 3 ans offert par l'Université de Toronto mène à

un diplôme de maîtrise ès sciences. Trois places sont offertes à chacune des années du programme. Les résidents reçoivent leur formation à l'Hôpital pour enfants de Toronto, à l'Hôpital Mount Sinai, au Centre Bloorview MacMillan et à la clinique dentaire de la Ville de Toronto sur l'avenue Victoria. Au cours de leur dernière année d'études, les étudiants animent des séminaires et enseignent aux étudiants de premier cycle dans les laboratoires précliniques et les cliniques de traitement. Ils acquièrent leur expérience d'enseignement hors école au cours de 2 premières années du programme dans le cadre de 2 rotations de 2 semaines à l'hôpital général Weeneebayko de Moose Factory (Ontario). Pour réussir leur programme de maîtrise ès sciences, les étudiants doivent entreprendre un projet de recherche et soutenir une thèse.

L'autre programme est offert par l'Université de Montréal; il s'agit aussi d'un programme de 3 ans menant à l'obtention d'une maîtrise ès sciences. Deux places sont disponibles à chacune des années du programme. Les résidents reçoivent leur formation à l'Hôpital Sainte-Justine et au Centre médical universitaire mère-enfant. Ils peuvent aussi observer les dentistes pédiatriques dans les cliniques privées. Les résidents font une rotation dans les départements d'anesthésie, de cardiologie, d'hématologie, de dermatologie, de pédiatrie, de chirurgie générale, de gastro-entérologie, d'immunologie, de néphro-

logie et à l'urgence. Ils enseignent dans les cliniques de premier cycle pendant leur 2^e et 3^e années d'études.

Les programmes de spécialité en pédiatrie des Universités de Toronto et de Montréal sont tous deux reconnus par la Commission de l'agrément dentaire du Canada.

Dr Keith Titley
Professeur, Faculté de médecine dentaire
Université de Toronto



La dentisterie pédiatrique en milieu hospitalier

La dentisterie en milieu hospitalier est pratiquée à l'Hôpital pour enfants de Toronto (HET) depuis le début du XX^e siècle, époque où l'on a reconnu qu'une bonne santé buccodentaire est essentielle si l'on veut que les jeunes enfants évitent différents problèmes de santé.

Le Département de dentisterie du HET a évolué au cours des ans, et on y traite maintenant près de 20 000 patients chaque année, tous des patients soit immunodéprimés soit très jeunes et affligés de caries dentaires graves. Environ 15 % des patients sont traités sous anesthésie générale. Le département compte des spécialistes de la dentisterie pédiatrique, de l'orthodontie, de la chirurgie buccale et maxillofaciale, de l'endodontie et de la parodontie.

Le HET est affilié à la Faculté de dentisterie de l'Université de Toronto, et ce jumelage académique a favorisé la recherche et les études supérieures. Le programme de dentisterie pédiatrique est le seul programme offert en anglais au Canada. Les étudiants qui y sont inscrits traitent des patients présentant les problèmes médicaux les plus complexes et les plus rares, des fissures labiales et palatines, des anomalies craniofaciales et des lésions traumatiques. Cette expérience s'avère suffisante pour leur permettre de traiter avec aisance et habileté les jeunes patients ayant des besoins complexes.

On a grand besoin dans ce pays de dentistes et de résidents pédiatriques avec une expérience en milieu hospitalier. Certaines provinces comptent tellement peu de dentistes formés en milieu hospitalier que le nombre de patients par dentiste est alarmant. Il faut un autre centre de formation de cycle supérieur en dehors de l'Ontario pour former davantage de dentistes pédiatriques qu'on ne peut actuellement le faire à Toronto. L'Université du Manitoba travaille actuellement à l'élaboration d'un tel centre.

Dr Doug Johnston
Dentiste en chef, Hôpital pour enfants de Toronto
Directeur des services dentaires et du programme dentaire sur les fissures labiales/palatines et les anomalies craniofaciales, Centre pour enfants Bloorview MacMillan
Professeur agrégé, Université de Toronto