

# Faits Saillants

***Soutien des hygiénistes dentaires pour l'identification des faces à sceller sur les dents des élèves de 5 à 15 ans : évaluation du projet pilote réalisé au CSSS Champlain–Charles-Le Moyne***

## **INTRODUCTION**

L'application d'agents de scellement en milieu scolaire par les hygiénistes dentaires est une activité importante pour prévenir la carie. Cette pratique clinique préventive est actuellement réalisée suite à l'identification du besoin d'agents de scellement par le dentiste-conseil de la Direction de santé publique (DSP). Pour accroître l'efficacité de ce programme public, le rôle du dentiste-conseil doit être redéfini. Cette révision passe par une nouvelle modalité où le dentiste-conseil assure sa « direction » sans avoir à délivrer une ordonnance individuelle préalablement à l'application d'agents de scellement par les hygiénistes dentaires.

Pour juger de la faisabilité de cette nouvelle pratique, il a été entrepris de soutenir les hygiénistes dentaires à reconnaître le besoin immédiat d'une face dentaire à être scellée en réalisant un projet pilote accompagné d'une démarche évaluative.

## **1. CONTEXTE**

La carie dentaire constitue un problème important de santé publique qui affecte une grande partie de la population. Elle atteint les enfants en bas âge et sa prévalence augmente avec l'âge. Selon des études québécoises, la carie dentaire touche 42 % des enfants de la maternelle et 56 % des élèves de la deuxième année du primaire.

Pour prévenir la carie dentaire, la fluoruration de l'eau, l'usage de dentifrices fluorés et l'application d'agents de scellement sont considérés des mesures efficaces. Cette dernière mesure fait l'objet d'un programme public en milieu scolaire. Elle permet aux enfants de 5 à 15 ans, qui autrement ne le pourraient pas, d'avoir accès à des agents de scellement lorsque la situation le requiert. Toutefois, l'application d'agents de scellement nécessite

une ordonnance préalable, suite à un examen sommaire du dentiste-conseil de la DSP.

Dans le contexte d'accroissement du nombre d'élèves à rejoindre, des coûts et des dérangements associés à la visite du dentiste-conseil en milieu scolaire, et ce, pour les écoles, les CSSS et la DSP, des alternatives sont envisagées. À la demande du CSSS Champlain–Charles-Le Moyne, la DSP a expérimenté la pratique d'identification des faces dentaires à sceller par les hygiénistes dentaires. Il est souhaité de documenter la faisabilité de cette pratique tout en demeurant rigoureux sur le plan de la qualité de l'intervention.

Un projet pilote a donc été réalisé par la DSP avec la collaboration du CSSS Champlain–Charles-Le Moine. Il implique la participation du gestionnaire et des sept hygiénistes dentaires du CSSS, la collaboration des écoles, des parents et des élèves sollicités ainsi que la participation du dentiste-conseil de la DSP.

## **2. DESCRIPTION DU PROJET PILOTE**

Pour l'essentiel, le projet pilote comporte trois composantes principales, à savoir : une formation théorique des hygiénistes dentaires, des exercices pratiques d'identification des faces à sceller sur les dents des enfants recrutés à l'école et une activité de mesure de concordance du jugement clinique entre l'hygiéniste dentaire et le dentiste-conseil.

### **A) La formation théorique**

La formation théorique offerte aux hygiénistes dentaires constitue une adaptation régionale de la formation nationale théorique tenue lors des *Journées de santé dentaire publique du Québec* en 2011 (JSDPQ). Cette formation d'une journée vise à harmoniser l'identification des faces dentaires à sceller entre le dentiste-conseil et l'hygiéniste dentaire.

## B) Exercices pratiques

Les exercices pratiques, réalisés sur une période d'une demi-journée, reposent sur l'observation des dents de dix enfants en milieu scolaire, et ce, pour chaque hygiéniste dentaire. Les échanges entre les hygiénistes dentaires et le dentiste-conseil portent sur l'expérience carieuse et l'identification des besoins d'agents de scellement des molaires permanentes de ces enfants.

## C) Mesure de concordance

La mesure de concordance du jugement clinique entre l'hygiéniste dentaire et le dentiste-conseil est étalée sur une période d'une journée. Cette mesure a trait à l'expérience carieuse (oui / non) et à l'identification des faces dentaires à sceller (oui / non) auprès de 25 enfants. Le degré de concordance est mesuré à l'aide de l'indice Kappa. L'utilisation de cette mesure est pratique, relativement simple et souvent utilisée dans le milieu dentaire. Les résultats de cet indice sont compris entre -1 et 1 :

- 0,81 et plus = accord excellent;
- 0,61 et plus = accord satisfaisant;
- moins de 0,00 = grand désaccord.

En lien avec le niveau de risque ou de préjudice relatif à l'identification des faces à sceller sur les dents des élèves, le degré d'accord jugé satisfaisant a été établi à 0.61. En effet, selon l'avis d'experts en santé publique :

- l'absence d'un agent de scellement sur une dent qui en a besoin ne permet pas de la protéger contre la carie mais ne cause pas en soi la carie dentaire;
- la présence d'un agent de scellement sur une dent qui n'en a pas besoin, ne présente aucun risque et peut même offrir une certaine protection;
- la présence d'un agent de scellement sur une dent dont l'état requiert une intervention plus invasive, présente un risque négligeable de préjudices pour celle-ci.

## 3. RÉSULTATS

### 3.1 PROCESSUS DE RÉALISATION

Selon les propos exprimés par les hygiénistes dentaires, la formation théorique représente un rappel des critères de sélection des faces dentaires à sceller. Pour la très grande majorité d'entre elles, cette formation est jugée utile à leur apprentissage, suffisante pour les préparer aux exercices pratiques et en lien avec l'activité de mesure de concordance du jugement clinique.

Cette rencontre des hygiénistes dentaires a aussi permis d'échanger et d'organiser les étapes subséquentes, soit les exercices pratiques et l'activité de mesure de concordance du jugement clinique. Parmi les aspects discutés, mentionnons :

- la lettre d'information aux parents sur la possibilité que leur enfant puisse recevoir des agents de scellement et le consentement des parents;
- les conditions de réalisation des exercices pratiques et de l'activité de mesure de concordance du jugement clinique (ex. : local, équipements et fournitures requis et le temps estimé);
- la logistique des exercices pratiques en petits groupes (trois hygiénistes dentaires maximum);
- la logistique et le déroulement de l'activité de mesure de concordance du jugement clinique (quatre hygiénistes dentaires maximum);
- la présentation des outils concernant l'évaluation des exercices pratiques, la mesure de concordance et le bilan de journée (le temps et les ressources alloués à l'activité de concordance du jugement clinique).

Concernant les exercices pratiques, ils ont été organisés par petits groupes de deux ou trois hygiénistes dentaires de manière à favoriser les échanges avec le dentiste-conseil et limiter le temps de présence des élèves. Ainsi, pour chacun des dix enfants rejoints dans le cadre de ces exercices pratiques, le dentiste-conseil et les hygiénistes dentaires ont consigné leurs observations des faces à sceller sur les dents des enfants dans les outils de mesure développés à cet effet (mesure de concordance et évaluation de l'exercice pratique) et partagé leurs observations sur chacun des cas rencontrés.

Selon les hygiénistes dentaires, le temps accordé à ces exercices pratiques est utile, constructif et suffisant (une demi-journée). De plus, elles ont apprécié les conditions de réalisation, à savoir :

- la collaboration de l'école;
- le soutien d'une hygiéniste dentaire attitrée à l'accompagnement des élèves dans leur déplacement;
- le choix du local;
- l'équipement et les fournitures disponibles;
- la collaboration des enfants;
- le nombre d'enfants (10) et de faces dentaires à observer (100).

Concernant l'activité de mesure de concordance du jugement clinique, elle a nécessité la constitution de deux groupes de trois et quatre hygiénistes dentaires et

exigé la mise en place d'un important dispositif. En effet, il a fallu réquisitionner un local suffisamment grand (ex. : bibliothèque de l'école ou salle polyvalente) qui permet d'aménager cinq postes fonctionnels (équipements et fournitures) afin que le dentiste-conseil et les hygiénistes dentaires participants puissent simultanément faire l'examen des dents de cinq enfants.

Par cette façon de faire, les hygiénistes dentaires et le dentiste-conseil ont pu rencontrer 25 élèves en une seule journée. Ceci représente la constitution de cinq groupes de cinq enfants vus dans le cadre des grilles horaires de 50 minutes.

Sur le plan des conditions de réalisation de la mesure de concordance, l'ensemble des hygiénistes dentaires ont apprécié la collaboration de l'école, le choix du local, la fonctionnalité des postes de travail et la collaboration des enfants. De plus, le nombre d'enfants (n : 25) et de faces dentaires observés (n : 250) ainsi que le temps accordé à chaque élève (cinq minutes) leur semblent suffisants.

### 3.2 TEMPS REQUIS

Pour la mise en place de cette logistique, chaque hygiéniste dentaire y a consacré environ 90 minutes et un temps d'équipe (deux heures) a été nécessaire pour planifier l'organisation de l'activité, le matériel à préparer et la rédaction d'une lettre aux parents.

Enfin, pour chaque école rejointe, il faut prévoir environ 25 heures de travail préparatoire à la planification et à la réalisation des exercices pratiques et de l'activité de concordance du jugement clinique (ex : rencontres des enseignants et de la direction d'école, préparation des dossiers, temps alloué au déplacement des enfants, gestion des consentements et des dossiers, etc.).

### 3.3 RETOMBÉES DU PROJET

Dans l'ensemble, le gestionnaire et les hygiénistes dentaires ainsi que le dentiste-conseil de la DSP reconnaissent que l'approche d'identification des faces dentaires à sceller par les hygiénistes permettra :

- d'être plus efficient;
- de réduire les coûts du programme d'application des agents de scellement;
- d'être plus efficace (moins de dérangement) auprès du milieu scolaire et des organisations de santé et des services sociaux tout en assurant la qualité de l'intervention.

### DISCUSSION

Ce projet pilote a révélé que les hygiénistes dentaires possédaient déjà une solide formation et expérience en matière d'identification des faces dentaires à sceller sur les dents des élèves du milieu scolaire. Toutefois, la formation théorique et pratique offerte par le dentiste-conseil n'en demeure pas moins utile pour ces hygiénistes dentaires notamment pour identifier les faces à sceller sur les dents présentant des opercules et les faces à ne pas sceller quand il n'y a pas de fissures apparentes.

Par ailleurs, à la lumière des résultats très satisfaisants qu'ont obtenus les hygiénistes dentaires à l'activité de la mesure de concordance, la DSP de la Montérégie entend aller de l'avant avec la généralisation de l'identification du besoin de scellement par les hygiénistes dentaires.

---

#### Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

**Auteurs :** Christian Viens, agent de recherche et d'évaluation, Direction de santé publique de la Montérégie,

**Collaboratrices :** Julie Trépanier, dentiste-conseil, DSP de la Montérégie  
Sophie Arpin, dentiste-conseil, DSP de la Montérégie

**Mars 2015**

Pour la version intégrale du document, nous vous invitons à consulter le rapport de l'étude sur l'Extranet de l'Agence au <http://extranet.santemonteregie.qc.ca>

