

AMDCS recommandation C: Pédiodontie, enfants de requérants d'asile

Etat: juillet 2007

PEDODONTIE

A : Enfants de bénéficiaires de l'aide sociale et des prestations complémentaires

B : Enfants de requérants d'asile

Pour simplifier la lecture du texte ci-dessous, nous utilisons la forme masculine ou féminine déterminante dans la profession; cela inclut à chaque fois automatiquement l'autre forme féminine ou masculine.

A : Enfants de bénéficiaires de l'aide sociale et des prestations complémentaires

Environnement, évidence

Les possibilités de traitement dépendent largement de la collaboration du jeune patient.

Les dents de lait devraient si possible être soignées avec des obturations composites ou compomer. Les frais de traitement sous narcose (ITN) sont pris en charge lorsqu'il y a une indication.

Objectifs du traitement

Asile Réf. / Aide sociale publique AS / Prestations complémentaires PC

- Lutter contre la douleur
- Maintenir la faculté de mastiquer
- Maintenir les zones de soutien
- Eviter les traitements sous narcose

Concept du traitement

Prophylaxie

Avant d'entamer les mesures conservatrices, il faut passer par une phase d'hygiène. S'il n'est pas possible d'établir une hygiène buccale suffisante, l'indication au maintien des dents de lait doit être posée de manière plus précise.

Molaires de lait

Les molaires de lait devraient, si possible, être conservées, éventuellement le cas échéant avec des amputations vitales. Elles prennent ainsi également la fonction d'une empreinte. Les coûts d'une couronne en acier peuvent être pris en charge.

Dents de lait antérieures

Les incisives de lait cariées ne devraient être soignées que dans des cas exceptionnels. Les coûts pour soigner les canines de lait peuvent être indiqués.

Dents permanentes

Les soins concernant les dents permanentes ressortent de la recommandation D : Cariologie. Les coûts pour le scellement de fissures sont pris en charge sur présentation de l'indication (fissures profondes et risques élevés de caries).

Empreintes

Les empreintes ne sont remboursées que si elles sont justifiées.

Traitement sous narcose (ITN)

Les soins dentaires sous narcose par intubation (ITN) sont onéreux pour différentes raisons et ne devraient être appliqués qu'en dernier recours. Pour éviter d'autres narcoses lors de la suite du traitement, il faut être relativement large dans l'indication d'extraction des dents de lait fortement endommagées.

La facturation des coûts de narcose suit les recommandations B.

Le ou la médecin-dentiste traitant établit l'indication définitive pour un traitement sous narcose, en joignant un devis pour les mesures dentaires envisagées. Si aucun traitement n'est possible, il faut le justifier et proposer un forfait ou joindre une justification au moment de la facturation.

Documents de planification, devis

Le/la médecin-dentiste traitant doit transmettre à l'institution sociale :

- un devis au tarif LAA (év. un forfait), avec un formulaire de lésions dentaires et év. les radios
- un devis pour la narcose selon les recommandations B.

B: Enfants de requérants d'asile

Environnement, évidences

Lorsque les enfants viennent d'arriver en Suisse, en provenance d'une culture étrangère et de zones de conflits, les dents de lait et les premières dents permanentes présentent souvent de grosses caries fluorides. Les enfants ont mal aux dents et ils ne peuvent pratiquement pas le faire savoir à un environnement étranger. De leur côté, les équipes spécialisées contactées ne peuvent avoir aucune communication avec l'enfant et la situation s'aggrave (panique, refus de traitement, parents exigeants, toutes les parties sont dépassées). Le transfert au "spécialiste" sans examen, sans diagnostic et sans transfert écrit ne résout pas non plus le problème.

Lorsque l'enfant a mal aux dents, mais ne collabore pas et ne peut pas communiquer avec le praticien, le traitement sous narcose (ITN) offre une solution de secours. L'indication du traitement dentaire est à poser de manière radicale (extraction des dents douloureuses ainsi que des dents qui pourraient être douloureuses dans les 12 prochains mois), excepté pour la cinquième dent de lait (en tout cas pour les canines de lait); il faut éviter d'autres narcoses.

Objectifs du traitement

Assistance aux requérants d'asile

- Lutter contre la douleur avec des moyens simples
- Maintenir la faculté de mastiquer
- Eviter les traitements sous narcose

Concept de traitement

Prophylaxie

Malheureusement, les efforts de prophylaxie offrent souvent peu de succès. Etant donné qu'en enlevant la quatrième dent de lait, le risque de carie sur la cinquième dent diminue fortement, il faut s'engager résolument vers une option large d'extraction des quatrièmes dents de lait.

Dents de lait

Pour garantir la mastication en présence d'une complète dentition de lait, il faut conserver de chaque côté au moins une paire de molaires de lait antagonistes, en règle générale la deuxième molaire de lait.

Dents permanentes

Le scellement simultané des sixièmes dents est, sur indication (fissures profondes et risque élevé de caries) une mesure financièrement avantageuse. Des lésions sur une face peuvent être exceptionnellement réparées par une obturation composite. Lorsque les lésions cariées sont importantes, il faut appliquer le standard pour requérants d'asile adultes (obturation par ciment glasionomer comme solution provisoire à long terme ou extraction). Les traitements de racine ne peuvent pas être autorisés.

Empreintes

Des empreintes ne peuvent être prises en charge qu'exceptionnellement et doivent être motivées.

Traitement sous narcose (ITN)

Un assainissement dentaire sous narcose par intubation (ITN) coûte cher pour plusieurs raisons et ne devrait être entrepris qu'en ultime secours.

Pour éviter d'autres situation d'urgence ou de traitements sous narcose, il ne faudrait pas effectuer que de simples traitements anti-douleurs, mais également un simple assainissement des dents de lait et des sixièmes dents.

L'indication d'extraction de dents de lait fortement endommagées doit être posée sans réserve.

La facturation des frais de narcose suit les recommandations B.

L'indication définitive du traitement sous narcose est posée par le ou la médecin-dentiste qui l'effectue. C'est également à lui de présenter le devis des mesures de traitement dentaire. Si aucun examen n'est possible, il faut en indiquer les motifs au moment de présenter le devis ou lors de la facturation.

Documents de planification, devis

Le ou la médecin-dentiste traitant doit remettre à l'organisme social:

- un devis au tarif LAA (év. un forfait) sur le formulaire de l'annexe 6 aux directives d'application à l'ordonnance sur l'asile 2 du 10 septembre 1999, état au 1.10.99
- év. les radios qui ont été faites.
- un devis pour la narcose selon la recommandation B.

Selon la nouvelle Loi sur les étrangers (Letr), la Confédération verse aux cantons des aides financières à l'intégration. Par conséquent, le standard de l'aide sociale doit si possible s'appliquer aux enfants de requérants qui ont le permis F, qui ne peuvent donc provisoirement plus quitter la Suisse.

Annexe:

Bases légales

Annexe 6 aux directives relatives à l'ordonnance 2, du 10 septembre 1999, état au 1.10.99

Assistance en dehors du domaine de prestations de la LAMal

Pour apprécier la nécessité de traiter en dehors du domaine de prestations de l'assurance obligatoire des soins, il faut prendre en compte dans chaque cas particulier:

- l'étendue et le standard des soins dentaires donnés jusqu'ici;
- que les requérants d'asile, les personnes admises provisoirement et celles sans autorisation de séjour qui ont besoin de protection doivent en règle générale quitter la Suisse;
- l'état de la prophylaxie actuelle et à venir sur les caries et la parodontose (soins ultérieurs).

Standard de traitement pour les requérants d'asile, les personnes admises provisoirement et les personnes sans autorisation de séjour qui ont besoin de protection

- pur traitement de la douleur avec des moyens simples (extraction, obturation au ciment verre ionomer, év. début d'un traitement de racine), pas de traitement esthétique;
- pas de soins conservateurs de la dentition délabrée. S'il n'y a pas d'adaptation fonctionnelle du reste de la dentition (incapacité subjective de mastiquer), mise en place de prothèses résine partielles (en gén. position 4610) ou complètes;
- traitements par extraction pour lutter contre la douleur suite à des caries multiples de dents de lait, év. avec de simples empreintes. Instruction d'une prophylaxie intensive pour protéger la deuxième dentition. A condition d'avoir une coopération prophylactique assurée des parents.