



La planification thérapeutique est tout aussi importante que la réalisation clinique

Le Plan de Traitement Global : Comment le Construire? Comment le Conduire?

Dr. Guillaume GARDON-MOLLARD

La pratique par défaut de l'odontologie repose sur une approche essentiellement symptomatique et réparatrice. Un patient présente une symptomatologie ponctuelle (douleur, dent cassée...) qui le pousse à consulter. Le praticien, débordé, va rechercher le traitement qui fera taire les symptômes le plus rapidement et le plus efficacement possible. C'est cette approche qui prévaut dans la nomenclature des actes médicaux et, par voie de conséquence, dans l'organisation de nombreux cabinets dentaires.

Malheureusement, cette approche symptomatique a des effets néfastes :

- Les patients sont soignés « au coup par coup », une dent après l'autre, sans cohérence globale à long terme. (Fig. 1a, 1b, 1c, 1d.)
- Les praticiens sacrifient le temps d'écoute, d'observation et de diagnostic et focalisent sur la réalisation technique du traitement.
- Les organismes d'assurance santé pensent que le même traitement peut donner les mêmes résultats pour tous les patients, sans exception. Ils limitent leurs dépenses sur le court-terme mais

à long-terme les soins s'avèrent peu efficaces, peu pérennes, mal adaptés, voire iatrogènes.

La démarche globale en odontologie repose sur **le diagnostic** de la/les **cause(s)** qui a conduit au(x) **problème(s) constaté(s)**. En odontologie, les maladies étant souvent multi-factorielles.

La démarche globale c'est :

- une meilleure compréhension du système stomato-gnatique.
- une approche diagnostique qui intègre l'état de santé général du patient (aussi bien physique que psychologique), l'état de santé des tissus parodontaux, l'état de santé des tissus dentaires, l'état de santé fonctionnelle du système stomato-gnatique (mastication, déglutition, phonation, respiration) et les caractéristiques esthétiques du sourire.
- une méthodologie logique, rationnelle, fiable et prédictible pour construire les étapes du plan de traitement.
- une meilleure manière de communiquer avec le patient qui comprend ainsi l'intérêt pour sa santé à long-terme.



Fig. 1a, 1b, 1c, 1d : Patiente de 56 ans : toujours soignée mais jamais guérie.

La démarche globale ne concerne pas que des cas de réhabilitations étendues et complexes. La démarche globale s'applique à tous les patients sans exception. Des cas de prophylaxie carieuse et/ou parodontale (Fig. 2a et 2b.) au cas de réhabilitations complète multi-disciplinaires la logique est la même. Elle repose sur l'**écoute** attentive des **symptômes et des souhaits** du patient, l'**observation** minutieuse des **signes cliniques**, la **détection** rapide des **facteurs de risque** et la mise en place des moyens les plus efficaces de maintien de la santé buccale à long terme.

La démarche globale ne vise pas à réaliser le plus de dentisterie possible, ou la dentisterie la plus sophistiquée possible à un patient mais plutôt à lui proposer les solutions les plus adaptées à sa situation individuelle. Cette approche, plus réfléchie et plus rationnelle, a des conséquences remarquables pour le cabinet dentaire :

- **les patients apprécient** énormément cette approche car, contrairement à ce qu'ils ont toujours connu, ils se sentent correctement écoutés, examinés et reçoivent des explications claires sur leur situation bucco-dentaire. Toute la communication du cabinet est modifiée et l'image du cabinet dentaire est automatiquement valorisée.
- **le fonctionnement du cabinet dentaire se trouve amélioré** : les traitements étant plus fiables et plus prédictibles, il y a moins de doléances, moins de travaux à refaire, moins de patients mécontents, moins d'imprévus, moins de temps perdu... Le praticien et son équipe retrouvent plaisir à travailler sereinement.

La planification globale permet de dé-cloisonner les compartiments du savoir odontologique habituellement enseigné par des ultras-

« Il y a peut être 1001 façons de traiter un cas mais il n'existe qu'un seul diagnostic correct. »

Morton Amsterdam

spécialistes. Ici, les notions de chaque domaine sont inter-connectées. Par exemple : les relations entre parodonte et restauratrice, les relations entre la restauratrice et l'occlusion, les relations entre l'occlusion et les usures des tissus dentaires, les relations entre l'usure des tissus dentaires et l'esthétique dento-faciale...



Fig. 2a et 2b : La méthode globale permet la détection des signes précoces des maladies bucco-dentaires.

L'occlusion est un paramètre essentiel de l'équilibre fonctionnel bucco-dentaire. Méconnaître les déterminants de l'occlusion complique les étapes thérapeutiques et compromet la stabilité des résultats dans le temps. Les dysfonctionnements de l'occlusion peuvent se révéler particulièrement traumatisant pour les structures dento-parodontales et encore plus pour les restaurations. Là encore, un diagnostic occlusal doit pouvoir être établi de manière rapide et systématique, pour chaque patient, avant le traitement. Pendant la réalisation du traitement, des outils et des méthodes simples doivent permettre d'obtenir et maintenir l'équilibre musculo-articulaire (Fig. 3a, 3b, 3c, 3d).



Fig. 3a, 3b, 3c, 3d : Comprendre l'occlusion fonctionnelle pour optimiser les résultats thérapeutiques.



PROCHAINES DATES DE FORMATION

Vendredi 25 et Samedi 26 Janvier 2019

Vendredi 28 et Samedi 29 Juin 2019

Renseignements et inscriptions :

contact@thedentalist.fr



www.thedentalist.fr/formations