

L'assistante

dans le traitement bioprogressif

Les compétences et connaissances de l'assistante dentaire lui permettent de s'investir dans l'éducation thérapeutique du patient.

Véronique **Barthet-Favart**
Assistante dentaire coordinatrice



LE MÉTIER D'ASSISTANTE DENTAIRE

Tout d'abord, qu'est-ce qu'une assistante dentaire – ou, dirons-nous plutôt, un assistant dentaire, comme l'indique la récente loi Touraine ? Cet article dispose que « la profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou

le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans son activité professionnelle, sous la responsabilité et son contrôle effectif. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire. L'assistant dentaire est soumis au secret professionnel ».



Notre statut est en pleine évolution ; de nombreuses opportunités vont s'ouvrir à nous. Notre métier était régi jusqu'au début de l'année 2016 par la convention collective des cabinets dentaires. Notre profession est dorénavant inscrite dans le Code de la santé publique comme « auxiliaires médicaux ». Les actes qui nous sont confiés ont été publiés dans le décret n° 2016-1646 du 1^{er} décembre 2016.

La profession, très féminine, a tendance à se masculiniser, mais peu à peu ; alors pardonnez-moi, Messieurs, si tout au long de mon article j'utilise encore la dénomination féminine...

Notre profession médicale nécessite une formation professionnelle en alternance qui dure entre dix-huit et vingt-quatre mois dans le cadre d'un contrat de professionnalisation : le praticien assure l'enseignement pratique au sein du cabinet et le centre de formation la partie théorique. L'assistante dentaire stagiaire obtient ainsi, après un examen final, un titre inscrit au Répertoire national des certifications professionnelles. À ce jour, l'assistante dentaire exerce diverses fonctions au sein du cabinet dentaire, de stomatologie, d'orthodontie ou encore de chirurgie maxillo-faciale. Son domaine d'attribution est très varié et le travail technique, par exemple, demande des compétences et des connaissances parfaitement acquises. Nous ne pouvons imaginer préparer un plateau d'examen ou spatuler un alginate sans formation préalable... La première des qualités attendues chez une assistante est son aisance relationnelle. Notre secteur de compétence s'adresse à une patientèle éclectique de très jeunes enfants, d'adolescents et d'adultes. L'assistante doit avoir le sens du contact et faire preuve d'une certaine ouverture d'esprit.

L'organisation d'un cabinet est protocolaire pour une meilleure prise en charge du patient. La maîtrise des outils professionnels et informatiques lui permettront

d'organiser au mieux son poste (accueil et installation des patients, tâches administratives, relations avec les laboratoires...). Son sens de l'organisation, sa disponibilité ainsi que son dynamisme sont des atouts précieux pour le praticien dans la confiance qu'il lui accorde. Sa vigilance en matière d'hygiène est indispensable puisqu'elle est « responsable en chef » de l'asepsie au cabinet. Et n'oublions pas le secret professionnel, auquel elle est tenue !

La communication et l'information, qu'elles soient orales, écrites ou visuelles, sont indispensables de nos jours au sein des cabinets. Nous pouvons, avec l'accord de notre praticien, nous investir totalement dans ce concept en établissant une relation de confiance avec notre patient, en transmettant nos connaissances et notre savoir. Nous pouvons par exemple le suivre dans ses acquisitions : prodiguer des conseils en matière d'hygiène bucco-dentaire, de ponctualité, de coopération... C'est ainsi que nous devenons des éducatrices en santé.

LA FONCTION ÉDUCATIVE

Dans nos cabinets est souvent proposé aux jeunes enfants ou aux adolescents présentant des dysfonctions de la zone oro-faciale un traitement fonctionnel qui va corriger les mauvaises habitudes au niveau de la posture linguale et labiale, ventilatoire, de la déglutition, d'une succion digitale. Ce traitement intercepte les déformations et malpositions dentaires, et il est indispensable au développement et à la santé de nos patients. Cette pratique médicale modifie le mode d'exercice classique de l'équipe soignante : il devient moins mécanique mais plus axé sur la communication et la motivation. Ce sont des traitements protocolaires et très chronophages qui demandent une période d'adaptation puis une participation active



et régulière du patient, ainsi qu'une implication des parents, qui assureront le suivi à la maison. Il n'est ainsi pas concevable de prescrire un appareil fonctionnel, de type gouttière par exemple, sans l'associer à des exercices appropriés, sans informer sur les précautions d'utilisation, sa fréquence de port... C'est la clé d'une coopération réussie, et c'est là le rôle de l'assistante, à qui cette motivation sera déléguée. Elle va pouvoir s'impliquer dans la mise en place et pourra relayer le message transmis par son praticien. Elle va jouer un rôle essentiel et devenir une éducatrice en santé.

Nous allons détailler les différentes étapes du travail de l'assistante :

Présentation de l'appareil fonctionnel

Notre patient doit se l'approprier en le touchant, en le manipulant. À nous de valoriser le dispositif et de créer un lien d'attachement. Nous devons expliquer sa conception et ses actions pour convaincre notre patient et ses parents du rôle et de l'efficacité de celui-ci.

Mise en place et conseils de port

Il faut expliquer qu'une coopération régulière, avec un port diurne et nocturne progressif, ainsi qu'une mise en place correcte de la gouttière permettront d'obtenir rapidement de bons résultats. Le patient s'habituerà à son rythme (nous lui apprendrons à se

moucher correctement pour faciliter une ventilation nasale ou à déglutir l'appareil en bouche) et l'intégrera à son quotidien. L'enfant doit être l'acteur de son traitement.

Nous devons parler des contraintes inhérentes comme l'hypersalivation, une sensibilité dentaire ou de légères réactions gingivales qui pourraient apparaître les premiers jours. Nous devons donc rassurer en amont notre patient en lui donnant des conseils préventifs. Le nettoyage et l'entretien de l'appareil seront également expliqués.

Les supports indispensables

Pour une meilleure compréhension, il est fortement conseillé d'utiliser des supports, numériques ou papier, qui permettront d'expliquer les buts et les résultats attendus, en visualisant des cas cliniques similaires par exemple. Il sera nécessaire tout au long du traitement de faire des photographies (intra-buccales, visage, posture) pour avoir une iconographie la plus dense possible que nous utiliserons pour la motivation de notre patient. Des fiches de synthèse devront être remises pour faciliter la compréhension et la mémorisation des informations données.

Apprentissage des exercices sur les fonctions

La correction et l'amélioration des fonctions ne seront possibles que si les exercices sont pratiqués de façon régulière et dans de bonnes conditions.

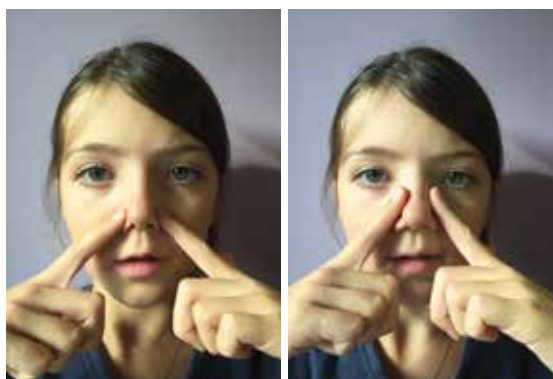


Nous allons développer le rôle de l'éducatrice avec plusieurs exemples concrets :

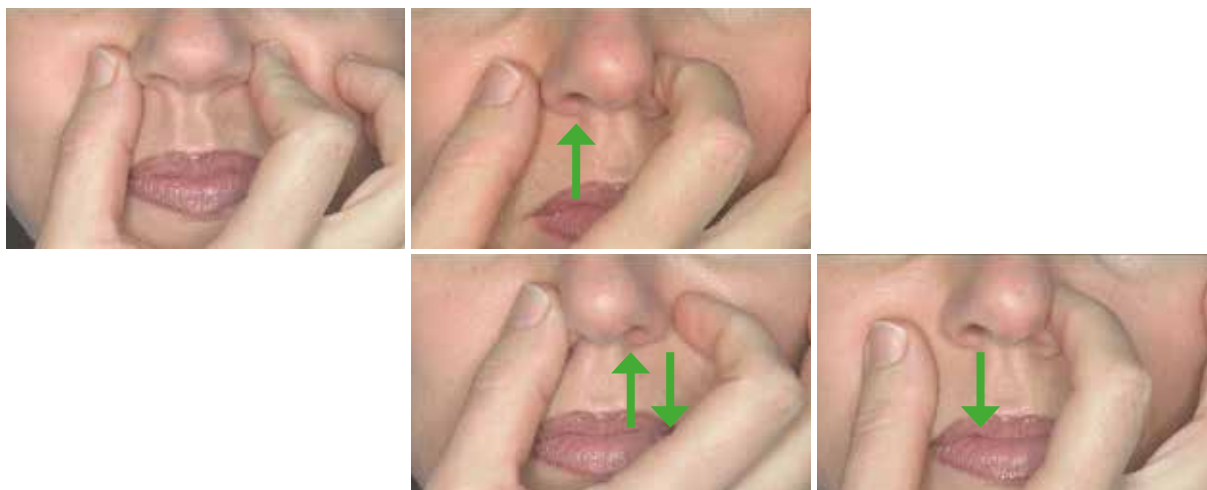
→ Le mouchage

La ventilation physiologique doit être nasale, mais certains de nos patients n'en ont pas l'habitude. L'assistante va donc dans un premier temps expliquer pourquoi il est nécessaire de ventiler par le nez (meilleur refroidissement du cerveau, sommeil plus réparateur, posture de langue haute, diminution des ronflements...). Pour faciliter le passage de l'air, il faut apprendre à se moucher correctement, c'est-à-dire une narine après l'autre.

Nous entraînerons notre patient au cabinet en lui montrant et en lui apprenant les bons gestes. Le mouchage sera précédé si besoin du travail de décongestionnement, en pratiquant par exemple des mouvements répétitifs, des ailes du nez au coin interne des yeux ; puis, humidification des voies nasales avec une solution liquide (sérum physiologique par exemple) que l'on injectera dans chaque narine, tête en arrière, afin que le liquide descende jusque dans la gorge. Tout ceci facilitera le décollement des sécrétions muqueuses et augmentera l'efficacité du mouchage.



→ Photos en hommage au Dr Daniel Rollet, avec qui j'ai partagé de nombreuses années de travail.



→ La ventilation nasale

Nous indiquerons à l'enfant comment utiliser son nez en le conscientisant avec des exercices appropriés qui pourront être réalisés avec la gouttière fonctionnelle en bouche.

Par exemple, l'éducatrice demandera à l'enfant de se placer le corps bien droit, contre le mur, et de pratiquer une série d'inspirations et d'expirations lentes, tout en étant attentif au gonflement du thorax et de l'abdomen. Le second exercice consistera à ventiler de façon uninarinaire, c'est-à-dire avec une circulation de l'air d'une narine à l'autre. L'assistante montrera comment inspirer par une narine et bloquer sa respiration en bouchant l'autre narine avant d'expirer. « L'apprentissage, c'est la répétition des gestes », et c'est là notre rôle.

→ La posture linguale

C'est un travail sur la langue afin qu'elle se tonifie et trouve une position haute en s'étalant au palais. Elle va de ce fait remplir son rôle pour un développement transversal du palais.

– Sillon labio-mentonnier : celui-ci est tendu à cause d'une déglutition atypique et des contractions orofaciales. Nous allons le détendre en utilisant des mouvements de balayage avec la langue puis en gonflant d'air cette zone inférieure.

– Frein de la langue : une posture haute de la langue est parfois impossible car le problème est physiologique. Le frein de langue étant trop court, une plastie sera pratiquée, mais elle doit être associée à des exercices pré et post-chirurgie pour étirer celui-ci au maximum et obtenir un résultat satisfaisant.

Gérer la succion (digitale, tétine, doudou, chiffon...)

Il n'est pas tout le temps évident d'arriver à obtenir l'acceptation par notre patient d'arrêter de sucer son doigt. Cela peut avoir une quantité de raisons : un

problème de maturité, tout simplement, un refuge voire une compensation à un mal-être... Notre rôle est de parler avec l'enfant pour qu'il se confie, d'expliquer que nous sommes là pour l'aider et pourquoi il est médicalement nécessaire d'arrêter cette succion. Il ne faut pas hésiter à avoir recours à d'autres méthodes, comme l'hypnose médicale, par exemple.

Le suivi de nos patients

Comme nous l'avons dit, les traitements fonctionnels nécessitent une bonne coopération. Il faut donc suivre nos patients en dehors des rendez-vous au cabinet en les contactant par e-mail ou par téléphone. Ils se sentiront ainsi soutenus dans leurs efforts.

Ce métier d'assistantat est passionnant de par sa diversité et les échanges humains qu'il nous apporte. Nous pouvons nous épanouir professionnellement, mais également par une implication parallèle : n'hésitez pas à participer à des formations continues pour acquérir toujours plus de connaissances.

Investissez-vous, devenez « formateur » et enseigner votre savoir. Notre horizon professionnel nous ouvre les portes d'une profession en complète évolution.

BIBLIOGRAPHIE

- A. Chauvois, M. Fournier, F. Girardin, *Rééducation des fonctions dans la thérapie orthodontique*, Éd. SID, coll. La Bibliothèque orthodontique, 1991.
- Loi Touraine n° 2016-41 datée du 26 janvier 2016 – Code de la santé publique :
- art. L.4393-8 à L.4393-17 – décret n° 2016-1646 du 1^{er} décembre 2016 ;
- art. R.4393-8 à L.4393-17 du 26 janvier 2016 ;
- convention collective des cabinets dentaires n° 3255.