

Résolution du CED

Résolution du CED sur la sédation consciente par inhalation de MEOPA – mise à jour

// INTRODUCTION

L'objectif premier du Council of European Dentists (CED), qui représente plus de 340 000 praticiens de l'art dentaire en Europe, est de promouvoir des normes de qualité rigoureuses en matière de soins et de santé buccodentaires pour tous les citoyens européens. À ce titre, il veille à revoir et à actualiser régulièrement sa stratégie afin que la profession soit en mesure de satisfaire, aujourd'hui et demain, les besoins des Européens en matière de santé buccodentaire. L'action du CED est mue par le principe de soins dentaires sûrs et de qualité pour tous les citoyens européens, dispensés par des praticiens formés, qualifiés et pleinement compétents qui exercent dans des conditions de confort et rentabilité optimales grâce à l'utilisation des technologies les plus modernes et les mieux adaptées.

La gestion de la douleur et du stress revêt une importance capitale en dentisterie. En effet, 10 à 30% des adultes et des enfants auraient une certaine forme d'appréhension ou de peur à l'idée de subir des soins dentaires. Il ne fait aucun doute que la sédation au MEOPA (mélange équimolaire de protoxyde d'azote et d'oxygène) constitue pour ces patients un réel avantage et que, pratiquée par « des professionnels dentaires qualifiés », elle est extrêmement sûre et efficace. Face à l'offre et à la complexité grandissantes des traitements – résections radiculaires, chirurgie parodontale, implantologie, chirurgie préprothétique, mini-implants orthodontiques, excision de petites tumeurs de la bouche, etc. – le CED a décidé d'aligner sa résolution de 2012 sur les meilleures pratiques professionnelles actuelles. Pour rappel, cette résolution entendait promouvoir les avantages, la sécurité et l'utilité du N₂O dans les cabinets dentaires et sa présence dans l'arsenal thérapeutique dans le cadre d'une administration sous conditions par des professionnels dûment formés et certifiés.

// DÉFINITION ET UTILISATION

La sédation consciente peut se définir comme « *Une technique qui consiste à affaiblir le système nerveux central par l'administration d'un ou de plusieurs médicaments afin de permettre l'exécution des soins tout en maintenant le contact verbal avec le patient pendant toute la durée de la sédation. Les médicaments ou procédés utilisés pour la sédation consciente en dentisterie doivent offrir une marge de sécurité suffisante pour rendre la perte de conscience improbable* ».!

Le protoxyde d'azote est un gaz connu de longue date aussi bien en anesthésie qu'en dentisterie. Le mélange d'oxygène et de protoxyde d'azote en faible concentration est utilisé depuis des années (dès 1889) dans de nombreux pays (États-Unis, Grande-Bretagne, Australie, Scandinavie). Son efficacité clinique est reconnue, pour un coût inférieur à celui d'une anesthésie générale.

// EFFICACITÉ DE LA SÉDATION AU MEOPA EN SOUTIEN D'UNE APPROCHE COMPORTEMENTALE

La European Academy of Paediatric Dentistry, l'American Academy of Paediatric Dentistry et la British Society of Paediatric Dentistry recommandent toutes le « titrage » du protoxyde d'azote dans le mélange N₂O-O₂ par incréments de 5 à 10% toutes les minutes environ jusqu'à obtention de l'effet sédatif désiré, et en fonction de la tolérance du patient.

La sédation par inhalation de MEOPA associée à des techniques de gestion comportementale a prouvé son efficacité chez les adultes et les enfants. Une revue Cochrane de 2008 confirme les effets positifs de son utilisation sur le comportement et l'anxiété. Le procédé est même qualifié de « technique standard » en dentisterie pédiatrique (NICE 2010) et pourrait être efficace dans 90% moyennant une sélection rigoureuse des patients.

// INDICATIONS GÉNÉRALES DE LA SÉDATION PAR INHALATION DE N₂O-O₂ EN DENTISTERIE

Les patients qui nécessitent une sédation consciente au N₂O appartiennent aux groupes suivants : 1) patients angoissés ou effrayés ; 2) patients peu résistants (par ex. problèmes de gestion comportementale, peur du dentiste, anxiété et phobie des aiguilles, réflexe nauséux important) ; 3) patients exprimant des besoins spécifiques ; 4) patients ayant d'autres besoins spécifiques (par ex. soins d'urgence, complexes ou prolongés, actes chirurgicaux mineurs nécessitant une anesthésie locale, procédures particulières, etc.).

Quoiqu'il en soit, le patient doit toujours être informé de l'utilisation du MEOPA, de toutes les options disponibles ainsi que des risques et effets indésirables potentiels. Le consentement valide du patient ou de son aidant naturel doit être obtenu.

// CONTRE-INDICATIONS/PRÉCAUTIONS PRINCIPALES DE LA SÉDATION AU N₂O

La sédation au MEOPA est contre-indiquée ou sujette à précautions dans les cas suivants : 1) incapacité à communiquer ; 2) incapacité à respirer par le nez ; 3) graves troubles psychiatriques, du comportement ou de la personnalité ; 4) troubles du métabolisme ou déficit en vitamine B12 ou acide folique ; 5) bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ; 6) troubles neuromusculaires, par ex. sclérose en plaques ; 7) cancer traité par chimiothérapie à base de bléomycine ; 8) premier trimestre de la grossesse.

// SÉCURITÉ DE LA SÉDATION PAR INHALATION DE MEOPA

Le MEOPA n'irrite pas les voies respiratoires et agit rapidement. Ses effets se dissipent en quelques minutes seulement. Sa faible solubilité dans les tissus associée à sa concentration alvéolaire minimale (CAM) très élevée en font un anesthésique médiocre dans des conditions de pression atmosphérique normale.

L'utilisation d'un appareil ad hoc, réservé à la sédation par inhalation en dentisterie, est obligatoire. Ces appareils sont conçus pour ne jamais dépasser le seuil maximal de 70% de N₂O pour 30% d'oxygène bien que, dans la plupart des cas, une concentration ne dépassant pas 50% suffit à obtenir l'effet analgésique recherché. Ils doivent en outre satisfaire aux normes européennes et être entretenus conformément aux instructions du fabricant de façon régulière et documentée. Ils doivent aussi être équipés d'un dispositif de sécurité (qui coupe automatiquement le flux de protoxyde d'azote en cas de baisse de pression de l'oxygène) ; d'un débitmètre pour le réglage individuel du flux d'oxygène et de la concentration en protoxyde d'azote ; d'un clapet de ventilation d'urgence ; de flexibles anti-réinhalation à faible résistance respiratoire et d'un système performant d'évacuation des gaz expirés et excédentaires. Notons que l'utilisation de certains appareils laser de classes IIIB et IV pendant la sédation comporte un risque d'inflammabilité au point d'éclair et, partant, requiert la présence d'un circuit fermé de distribution/évacuation.

Il incombe à l'employeur de garantir un environnement de travail sûr prenant en compte les risques potentiels, notamment vis-à-vis du personnel féminin en cas de grossesse. Il est recommandé de s'informer des règlements locaux en matière de gestion des risques professionnels.

Le cabinet dentaire doit être équipé des appareils et des drogues nécessaires à la réanimation.

// NORMES D'ÉDUCATION ET DE FORMATION POUR LES ÉTUDIANTS DE PREMIER CYCLE

La sédation par inhalation de MEOPA doit toujours être pratiquée par un praticien de l'art dentaire agréé assisté d'un membre du personnel dentaire dûment formé possédant les compétences théoriques, pratiques et cliniques lui permettant de faire face à toute complication éventuelle. Si ces conditions sont respectées, il n'y a aucune contre-indication à l'utilisation de MEOPA dans un cabinet dentaire (Dental Sedation Teachers Group, 2000). Il faut donc intégrer au minimum 10 (dix) heures de formation sur la sédation au N₂O – O₂ dans les programmes d'études en dentisterie de l'UE sous forme de conférences, séminaires, modules de formation en ligne et travaux pratiques sur une série de cas préalablement définis.

Il est très important que les étudiants en dentisterie obtiennent une certification spécifique à la fin du programme (examen théorique, pratique et clinique) et comprennent la nécessité d'une formation continue par la pratique régulière.ⁱⁱ

// NORMES DE FORMATION MINIMALES POUR LE CHIRURGIEN-DENTISTE DIPLÔMÉ/PPC

Le chirurgien-dentiste diplômé doit avoir suivi et réussi un module théorique d'au moins 12 h couvrant les points suivants : techniques de gestion de l'anxiété et du comportement ; caractéristiques chimiques, physiologiques et biologiques du protoxyde d'azote ; aspects techniques des différentes unités de sédation ; sécurité du patient ; risques professionnels ; techniques d'urgence et de réanimation de base. La participation d'anesthésistes et de spécialistes de la sédation au module est fortement recommandée. Chaque étudiant doit recevoir un manuel de référence et présenter un examen certificatif (portant sur les compétences de base requises) en fin de module.

À cette formation théorique doit s'ajouter une formation pratique centrée sur l'acquisition des compétences par la technique dite du « jeu de rôle ». Au terme de sa formation, le candidat doit être encadré jusqu'à présentation de cinq évaluations, cinq observations et cinq administrations avérées.

Il est très important que les candidats obtiennent une certification spécifique à la fin du programme (examen théorique, pratique et clinique) et comprennent la nécessité d'une formation continue par la pratique régulière.

// CADRES POUR L'ÉDUCATION ET LA FORMATION

L'enseignement et la formation doivent être dispensés par des professionnels agréés et, selon le pays, dans un hôpital universitaire, un établissement de soins hospitaliers ou un centre de formation accrédité.

// RÉSUMÉ

- La sédation consciente par inhalation de MEOPA est une technique majeure de gestion de l'odontophobie et de l'anxiété depuis plus de 150 ans.
- Il s'agit d'une technique sûre, utile et efficace puisqu'elle permet à une majorité des patients qui appréhendent leur visite chez le dentiste d'être sédaturés correctement et de se faire soigner dans des conditions plus confortables et moins stressantes.
- Administrée correctement par des praticiens de l'art dentaire agréés, à l'aide d'un équipement de qualité, moderne et dûment entretenu et avec l'aide d'assistants dûment formés, la technique offre un taux de réussite extrêmement élevé et, à ce titre, doit faire partie de l'arsenal thérapeutique du dentiste en qualité d'outil essentiel de gestion de la douleur et du stress des patients recevant des soins dentaires dans un cabinet dentaire.
- L'utilisation de la sédation par inhalation de MEOPA doit se faire dans le respect strict de la législation et de la déontologie nationales.

Adopté par l'Assemblée Générale du CED de novembre 2019

ⁱ Craig DC. Royal College of Anaesthetists, Royal College of Surgeons of England. Conscious sedation for dentistry: An update [Sédation consciente en dentisterie : une actualisation] . Br Dent J. 2007;203:629–31.

ⁱⁱ Version révisée de la résolution du CED sur la révision de l'annexe V.3/5.3.1 de la directive 2005/36/CE