

L'INTERMISSION

HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES

VOL. 9 N° 5 ÉDITION SPÉCIALE, DÉCEMBRE 2010



spécial
dentisterie

La dentisterie psychiatrique, la spécialité méconnue de l'HRDP	4
L'équipe	9
Itinéraire d'un patient	10
Pour des raisons humanitaires	11
Établissements avec lesquels l'HRDP a établi des ententes de service pour des soins dentaires	11
Attention au décollage et à l'atterissage!	12
Des patients qui serrent les dents	12
Des investissements pour demeurer à la fine pointe de la technologie	13
Des stages qui vous sortent de l'ordinaire	14
L'uniforme derrière le sarrau	15



l'Inter-Mission

est publié par la Direction des communications et des ressources informationnelles de l'Hôpital Rivière-des-Prairies

7070, boul. Perras

Montréal (Québec)

H1E 1A4

514 323-7260 poste 2088

www.hrdp.qc.ca

RÉDACTRICE EN CHEF

Johanne Gagnon

RÉDACTEUR

Stéphane Trépanier

RÉVISION LINGUISTIQUE

France Beaudoin

CONCEPTION GRAPHIQUE

Johane Roy

IMPRESSION

Imprimerie Héon & Nadeau Itée

Chef de file en pédopsychiatrie et en troubles envahissants du développement pour une clientèle de tous âges, l'Hôpital Rivière-des-Prairies, affilié à l'Université de Montréal, a comme mission d'offrir aux enfants et aux adolescents du Québec des soins et des services spécialisés et surspécialisés dans le domaine de la santé mentale.

La passion de ses chercheurs et cliniciens contribue à l'avancement du savoir, au transfert des connaissances et au développement des pratiques exemplaires.

En contexte hospitalier ou ambulatoire, l'Hôpital assure à sa clientèle et à son personnel un environnement sécuritaire.

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN : 1705-4575

Les opinions émises dans
l'Inter-Mission n'engagent en rien
le conseil d'administration de
l'Hôpital Rivière-des-Prairies.



ÉDITORIAL spécial dentisterie



Pour ce numéro hors série du journal l'Inter-Mission, nous avons décidé de vous faire entrer dans un monde qui vous est sans doute totalement inconnu : la dentisterie psychiatrique. Nous connaissons tous la dentisterie. D'ailleurs, pour plusieurs d'entre nous (et moi en particulier...), ce mot provoque de petits spasmes nerveux au niveau de l'estomac... Pourtant, de nos jours les traitements en dentisterie ne sont plus vraiment douloureux, les techniques s'étant extraordinairement raffinées! En fait, il y a beaucoup plus de peur que de mal! Néanmoins, une fois installé sur la chaise de traitement, malgré l'équilibre psychologique, la capacité à rationaliser, à analyser et démystifier les situations, la peur d'avoir mal s'installe. Bon, je suis peut-être un cas d'exception, mais pour ma part, tout au long de l'intervention,

mon esprit se fixe sur la douleur qui va peut-être venir et tous les muscles de mon corps se tendent, si bien que je crois que l'on pourrait retirer la chaise sans que je bouge d'un millimètre!

Maintenant, imaginez comment un enfant, un adolescent ou un adulte aux prises avec une problématique de santé mentale ou une déficience intellectuelle peut réagir face aux professionnels de la dentisterie et... tous leurs instruments! Un simple nettoyage provoquera une crise. Vous aurez vite compris qu'il faut un très grand doigté pour amener un patient à se laisser traiter. Mais il faut aussi et surtout une expertise spécifique, car les traitements en dentisterie psychiatrique, comme vous pouvez le constater sur la photo en page couverture, ce sont très souvent des interventions sous anesthésie. Entrent alors en scène tous les membres de l'équipe avec harmonie et rigueur, des facteurs essentiels à la réussite de l'intervention.

Je vous invite donc à rencontrer nos spécialistes, tous ceux et celles qui font du Département de médecine dentaire de l'Hôpital Rivière-des-Prairies un lieu de traitement unique au Québec.

Bonne lecture!

Johanne Gagnon

Rédactrice en chef



la dentisterie
psychiatrique,
la spécialité
méconnue de l'hrdp

par STÉPHANE TRÉPANIÉ



La peur du dentiste est largement répandue. En se raisonnant, la plupart des gens parviennent néanmoins à la surmonter. Malheureusement, au son de la fraise électrique*, tous n'ont pas cette aptitude à garder leur sang-froid. Pour certains patients psychiatriques, autistes ou avec une déficience intellectuelle, la peur et l'inconfort s'avèrent parfois incontrôlables. Leurs réactions les privent alors d'un libre accès aux dentistes dans la communauté. Une situation qui entraîne son lot de souffrances et qui conduit certaines dentitions aux pires sévices. L'Hôpital Rivière-des-Prairies possède à cet égard une expertise pour ainsi dire unique. Développés à l'origine pour répondre aux besoins de sa propre clientèle, ses soins de dentisterie, grâce à des ententes de service, se sont étendus à plusieurs établissements de la région et de l'extérieur. On vient s'y faire soigner d'aussi loin que Gatineau ou l'Annonciation. Un véritable soulagement pour une clientèle démunie qui, grâce aux efforts de l'équipe du Département de médecine dentaire, peut désormais aspirer à mordre à belles dents dans la vie!

Une jeune femme, visiblement intimidée, se présente en fauteuil roulant, poussée par deux accompagnatrices. Elle ne parle pas. Seuls de petits cris s'échappent de sa bouche. Elle semble présenter une déficience intellectuelle et sa mobilité, à l'évidence, est réduite. Partie de Mont-Laurier, elle vient se faire soigner les dents à Montréal. Six heures de route pour, dans ce cas, 30 minutes de traitement. Les soins valent le détour. La dentiste et son assistante commencent leur travail avec calme et douceur. La jeune femme s'agit. Les accompagnatrices immobilisent sa tête et ses bras avec doigté.

Les instruments valsent dans sa bouche. Les gestes sont précis, mesurés, confiants. Les professionnelles s'adressent à elle la voix empreinte de tendresse. « *Ça ne sera pas long ma chouette, tu as de beaux yeux* », lui disent-elles pour la rassurer. Quand la jeune femme remue davantage, elles se retirent un court instant, laissent une pause l'apaiser, puis poursuivent comme si de rien n'était, nullement contrariées par les réactions de la patiente. Une équipe expérimentée est à l'œuvre. Une demi-heure aura suffi pour boucler le traitement. La routine quoi.



Une ressource unique

La clinique dentaire de l'HRDP fonctionne depuis au mois 40 ans. Réorganisée au début des années 70 avec la participation de la Dre Christianne Girard, dentiste qui y officie encore deux jours par semaine malgré la retraite, la clinique a fait des soins dentaires à une clientèle médicalement rébarbative sa spécialité. Particulièrement dans les situations où une anesthésie générale est nécessaire. Si les soins au fauteuil ont rejoint 539 patients dans la dernière année, ce n'est pas moins de 582 clients qu'on a plongés dans un sommeil artificiel afin de soigner leurs dents. Une nécessité pour des patients tout à fait incapables de supporter les manipulations, le bruit et les contraintes physiques qu'impliquent les traitements dentaires. Le Dr Paul Charland, chef du Département de médecine dentaire à l'HRDP depuis 1981, considère qu'en ce domaine, les ressources comparables sont rarissimes : *« Il y a peu d'hôpitaux au Québec qui traitent cette population spécifique. À ma connaissance, en déficience intellectuelle, il y a l'HRDP, l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, le Centre de réadaptation Marie-Enfant, l'Hôpital de Montréal pour Enfants et peut-être quelques autres établissements. Mais un lieu aussi bien organisé que nous pour soigner cette clientèle particulière, c'est très rare. Nous sommes sans doute uniques en notre genre. J'ai l'habitude de dire, sans trop de crainte de me tromper, qu'on est probablement le plus important dispensateur de soins généraux en dentisterie sous anesthésie générale au Québec ».*

Le besoin crée l'expertise... et la demande

On ne s'attend pas à trouver dans un centre hospitalier psychiatrique une clinique dentaire aussi développée qui, de surcroît, roule à plein régime, cinq jours par semaine. Mais quand on y regarde de plus près, on réalise que face à la santé dentaire souvent catastrophique de patients récalcitrants, à l'hygiène buccale déficiente, l'HRDP n'a eu d'autres choix à l'époque que de trouver les moyens de leur venir en aide. C'est ainsi qu'à partir des années 70, les soins dentaires sous anesthésie générale se sont imposés graduellement et qu'un protocole de traitement adapté aux caractéristiques des patients s'est défini. Dès lors, la réputation de la clinique s'est étendue. Les demandes externes se sont multipliées, obligeant l'HRDP à établir des ententes de service afin d'uniformiser les procédures qui, jusque-là, se négociaient à la pièce. En 1982, sous les recommandations et démarches du Dr Charland, les cinq premières ententes de service sont signées. Aujourd'hui, la majorité des demandes provient d'autres établissements, dont ceux qui ont accueilli les anciens patients de l'HRDP lors de la désinstitutionnalisation. Les deux derniers établissements en liste étant le Centre de réadaptation Marie-Enfant et le CSSS de la Gatineau, ce qui devrait ajouter 500 nouveaux patients annuellement.

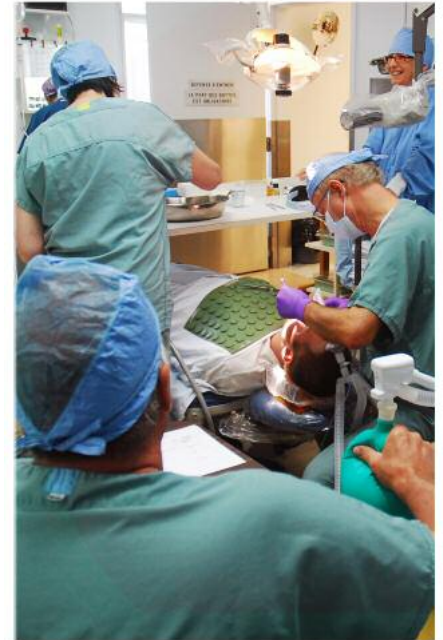
Douceur et fermeté en toute sécurité

Les traitements prodigués à la clientèle psychiatrique atteinte d'un trouble neuro-développemental ou d'une déficience intellectuelle ne sont pas distincts de ceux donnés à la population en général. On enlève le tartre, on applique du fluorure, on procède à des examens, des obturations, des extractions, etc. Ce qui diffère, c'est le chemin emprunté pour parvenir indemne à la dentition du patient. D'abord, pour y arriver, il faut assouplir les règles habituelles et adoucir les attitudes attendues dans un cabinet de dentiste. Par exemple, le premier arrivé n'est pas nécessairement le premier traité. Ce sont l'âge, l'état physique, le degré d'agitation et la durée de la chirurgie qui établissent l'ordre de priorité des interventions, surtout lorsqu'il s'agit d'anesthésie générale. De cette façon, on évite d'amplifier les difficultés reliées à un horaire rigide et on s'ajuste naturellement aux circonstances. On demande aussi à un proche ou un intervenant d'être présent. Un moyen simple et efficace de réduire l'inquiétude. Ensuite, calme et douceur sont élevés au rang de technique d'intervention. Toute l'équipe du Département de médecine dentaire, constituée de professionnels expérimentés, habitués à composer avec l'agitation souvent disproportionnée de leurs patients, affiche un calme olympien et fait preuve d'une empathie remarquablement réconfortante. Les peurs, les pleurs, les cris et l'agressivité sont accueillis comme autant de manifestations normales et prévisibles de la part des patients. Les professionnels y sont bien préparés. Il y a juste une situation à gérer, qu'une bonne dose d'assurance et de bienveillance suffit souvent à désamorcer ou, à tout le moins, à contrôler.

L'attitude y est pour beaucoup dans les succès de l'équipe. Et lorsque le niveau d'agressivité atteint un seuil trop élevé, alors les surveillants en établissement de l'HRDP peuvent être appelés afin de contenir, en toute sécurité, la fureur réelle ou appréhendée du patient (voir page 15). Une technique éprouvée qui s'emploie principalement de manière préventive, pour une minorité de patients, avant une intervention sous anesthésie générale.

Les agents anesthésiants à la rescousse

On l'aura compris, l'attitude et le contexte ne suffisent pas toujours à amadouer un patient peu coopératif de nature. On fait alors appel aux bras de Morphée pour l'immobiliser. L'agent anesthésiant vaincra ses résistances. Dès lors, anesthésiste et dentiste uniront leur savoir-faire. Une mécanique bien huilée est née de leur association qui, à l'HRDP, traite 16 personnes sous anesthésie générale chaque semaine. La clé de cette procédure, réglée au quart de tour, réside sans doute dans la complicité exemplaire qui s'est établie entre chaque membre de l'équipe, tous aussi importants les uns que les autres, précise le Dr Charland : *« J'ai fait 10 ans de pratique privée intense, mais je me sentais isolé. Il n'y avait pas assez d'interactions professionnelles. Ici, la pratique est beaucoup plus multidisciplinaire. Au plan scientifique, c'est très stimulant. On travaille véritablement en équipe, entre médecins, pharmaciens, auxiliaires et hygiénistes dentaires, infirmières, surveillants en établissement et secrétaire. Les membres de l'équipe s'entraident spontanément. Ils sont ponctuels, compétents, ouverts aux autres expertises. Chaque personne sait exactement ce qu'elle doit faire. Tout le monde a à cœur le bon déroulement des interven-*



« LES PEURS, LES PLEURS, LES CRIS ET L'AGRESSIVITÉ SONT ACCUEILLIS COMME AUTANT DE MANIFESTATIONS NORMALES ET PRÉVISIBLES DE LA PART DES PATIENTS. LES PROFESSIONNELS Y SONT BIEN PRÉPARÉS. IL Y A JUSTE UNE SITUATION À GÉRER, QU'UNE BONNE DOSE D'ASSURANCE ET DE BIENVEILLANCE SUFFIT SOUVENT À DÉSAMORCER OU, À TOUT LE MOINS, À CONTRÔLER. L'ATTITUDE Y EST POUR BEAUCOUP DANS LES SUCCÈS DE L'ÉQUIPE. »

tions et se montre extrêmement respectueux envers les patients ». Jusqu'à la secrétaire, maillon vital dans la chaîne de responsabilités, qui pilote la cueillette de tous les documents et autorisations sans lesquels aucune intervention ne pourrait légalement avoir lieu!

Un second souffle

Même si l'époque où il fallait offrir des soins dentaires à plus de 700 patients résidents est révolue, ceux-ci étant maintenant répartis dans la communauté, le service est en forte croissance. Les espaces ont été fraîchement rénovés cet été, des équipements à la fine pointe de la technologie ont été renouvelés et du personnel supplémentaire s'est ajouté afin de répondre à une demande qui ne s'essouffle pas. Née d'un besoin strictement interne, la clinique dentaire à l'HRDP a évolué jusqu'à devenir une ressource désormais indispensable pour les CRDI de la région. Si les anciens résidents de l'HRDP viennent encore confier leurs dents à notre

clinique, l'essentiel de la clientèle s'est toutefois renouvelé. L'HRDP accueille depuis ce printemps des stagiaires de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal. Des étudiants ayant terminé leur troisième année d'études se sont initiés aux méthodes distinctives de la dentisterie psychiatrique durant deux semaines. Bref, l'intérêt pour une pratique singulière de la médecine dentaire ne se dément pas.

Soulager la souffrance des plus vulnérables

La médecine dentaire pratiquée ici s'adresse sans doute aux plus démunis d'entre tous. C'est son principal mérite : rejoindre des jeunes lourdement hypothéqués, physiquement ou psychologiquement incapables de prendre soins d'eux-mêmes, susceptibles de développer des complications buccodentaires sérieuses si rien n'est fait. Des jeunes qui souffrent en silence, pour qui la condition de santé se dégrade ou le comportement se détériore lorsqu'on

ne parvient pas à pallier leurs incapacités. Leurs comportements leur ferment d'ailleurs la plupart des portes de la médecine dentaire dans la communauté qui n'est pas équipée et formée pour leur faire face. Notre Département de médecine dentaire leur ouvre la sienne toute grande, une porte justement conçue expressément pour eux. Le dentiste y trouve sa plus grande satisfaction. « *Il y en a qui ont une condition néfaste qui leur procure un immense inconfort. Ils ont des abcès, des maladies périodontales qui occasionnent de la douleur. La plupart du temps, ils sont incapables de l'exprimer. Quand on rencontre un patient qui va beaucoup mieux, que son comportement s'est amélioré, c'est très gratifiant. C'est pour ça qu'il faut en prendre soin et être à leur écoute. Ils ont besoin de nous.* » 🌱

* En dentisterie, le terme exact pour désigner la « fraise électrique » est la pièce à main haute vitesse ou turbine.

Une clinique et ses traitements

La clinique dentaire est en mesure de donner des traitements de toute nature tant au fauteuil que sous anesthésie générale. Comme les soins s'adressent à des patients très réfractaires, au moins la moitié d'entre eux nécessiteront une anesthésie générale. Comme le précise le Dr Charland, l'essentiel du travail consiste à prodiguer des soins de dentisterie générale, dont les soins préventifs primaires et de dentisterie opératoire. Des traitements plus élaborés peuvent aussi à l'occasion être effectués. Pour les cas spécialisés, un chirurgien buccal est appelé en renfort deux fois par année ou sur demande quand la situation l'exige.

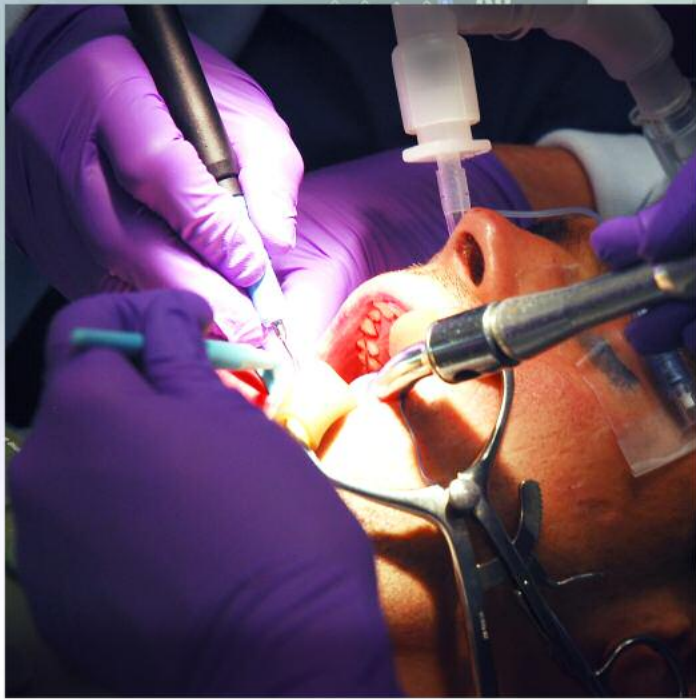
l'équipe



Dr Paul Charland (1)
Dentiste et chef du Département
de médecine dentaire
Dr Jean-Luc Choinière
Anesthésiste
Mme Sabrina Cousineau (2)
Secrétaire
Mme Guylaine Couture
Technicienne en laboratoire
Dr Jacques Couture (3)
Anesthésiste
Mme Chantal Dagenais (4)
Infirmière
Mme Claudette Drouin
Technicienne en électrophysiologie

Mme Isabelle Gemme (5)
Hygiéniste dentaire
Dre Christianne Girard
Dentiste
Mme France Hamelin
Assistante dentaire
Mme Brigitte Lafortune
Technicienne en radiologie
Mme Louise Larue
Secrétaire
Mme Suzanne Lavoie (6)
Infirmière
Dre Johanne Léonard (7)
Dentiste
Dr Gilles MacKay (8)
Dentiste

Dr Yves Pelland (9)
Anesthésiste
Dr Danielle Pelletier (10)
Anesthésiste
Mme Marie Picard (11)
Infirmière
Dre Doris Ranko (12)
Dentiste
Mme Elaine Rocheleau (13)
Hygiéniste dentaire
Mme Ginette Tourangeau
Secrétaire
Mme Sherly Valentin
Infirmière
Mme Michèle Chamberland (14)
Infirmière retraitée



itinéraire d'un patient

Cette année, 582 patients ont profité des soins dentaires sous anesthésie générale à l'HRDP. Ils ont tous suivi le même parcours. Meticuleusement balisé, car l'anesthésie générale impose des règles strictes desquelles il ne faut pas déroger.

L'anesthésie générale, ce n'est pas nécessairement pour tout le monde. Il faut que la condition physique du patient la permette et que son profil de santé ne soit pas incompatible. Des pathologies pulmonaires et cardiaques majeures entre autres peuvent être des motifs de rejet d'une demande. Une étude attentive du dossier médical, des analyses de laboratoire et un examen physique précèdent donc obligatoirement l'intervention. Répondre à ces conditions exige trois à quatre semaines de préparation.

Au moment du rendez-vous, une infirmière s'assure à nouveau que le patient est en état de subir l'intervention. On n'est jamais trop prudent. Elle prend sa température et son poids, vérifie qu'il est à jeun et remplit un questionnaire d'accueil. Si tout est conforme, on peut passer à la salle opératoire. Le patient y est amené accompagné d'une ou deux personnes responsables pour le rassurer. S'il est trop agité, les surveillants en établissement peuvent être appelés en renfort. On procède ensuite à l'injection anesthésiante par intraveineuse et on procède à l'intubation du patient. Une fois le patient endormi, le dentiste peut alors procéder dans un contexte idéal. La procédure ne dépasse habituellement pas une heure, mais peut être prolongée

dépendamment des circonstances. Un laps de temps relativement court accélère le réveil. Pendant ce temps, dentistes, infirmières et hygiénistes dentaires s'activent autour du patient dans ce qui semble être une chorégraphie parfaitement maîtrisée, sous l'œil attentif de l'anesthésiste qui surveille les signes vitaux d'un patient entre bonnes mains. L'ambiance est sereine, complice, souriante et concentrée. Il y a du beau travail qui s'accomplit entre professionnels qui s'estiment et s'apprécient.

Vient ensuite le temps de faire émerger l'opéré de son sommeil provoqué. On le transfère délicatement sur une civière et le transporte dans la salle de réveil attenante. Étonnamment, quelques minutes à peine suffisent pour qu'il ouvre les yeux. L'infirmière est à ses côtés, la main sur l'épaule et les yeux rivés sur ses signes vitaux, professionnelle et bienveillante. Tout ira bien. Le jeune tousse un peu, cherche ses repères, gémit faiblement par intervalles qui s'espacent à mesure qu'il reprend ses sens. Il revient à lui en douceur. Bientôt, il pourra être amené à la salle de séjour spécialement aménagée où il achèvera de regagner sa vigilance pendant encore une heure. Le temps de retrouver son état d'origine, problèmes dentaires en moins. Il repartira alors en compagnie de ses proches ou d'intervenants accompagnateurs, plus ou moins conscient de ce qui lui est arrivé, mais l'entourage satisfait de son mieux-être acquis. On lui aura enlevé les maux de la bouche!

pour des raisons humanitaires

Pour des raisons humanitaires, il arrive que le chef du Département de médecine dentaire et le coordonnateur des services professionnels acceptent, mais en de rares occasions, un patient sans entente préalable. Il s'agit d'une entorse compatissante à la règle pour des cas exceptionnels.

L'une de ces exceptions illustre bien jusqu'où le dentiste peut s'engager envers sa clientèle quand la plus vulnérable d'entre elles s'adresse à lui, mentionne le Dr Paul Charland : « *Un jeune homme de la Rive-Sud avait une peur bleue des dentistes, médecins et infirmières. Ses dents de sagesse, gravement cariées, le faisaient atrocement souffrir. Sa mère, avec qui il habitait, était découragée et impuissante. Pour l'amadouer, la Dre Girard et moi sommes allés le rencontrer à domicile. Une tactique tout à fait inhabituelle et exceptionnelle. Nous l'avons approché doucement, avons pris le temps de lui parler, de l'écouter dans son milieu. Avec beaucoup de chaleur et de patience pour le rassurer et gagner sa confiance. Deux semaines plus tard, nous sommes parvenus à lui faire faire ses examens de laboratoire. Encore une fois, nous étions là pour le calmer. Il nous reconnaissait. Ce ne fut pas facile, mais il a finalement passé les tests. Puis, le matin des traitements est arrivé et il s'est présenté, accompagné par sa mère. Quand il m'a aperçu, il s'est sauvé. Je l'ai finalement rejoint et je lui ai de nouveau parlé. Je lui ai dit qu'on l'aimait et que tout le monde ici était là pour l'aider. J'ai réussi de peine et de misère à le ramener à la salle d'opération. Une fois revenu, les membres de l'équipe et les surveillants en établissement étaient là pour le contenir, en cas de besoin. Mais parce que j'avais eu un premier contact positif et que je sentais que je pouvais le persuader, c'est moi qui suis intervenu à nouveau. Je l'ai regardé dans les yeux et je lui ai répété qu'on l'aimait et qu'on était tous là pour son bien. Finalement, il a accepté de s'étendre sur la table d'opération et on a pu procéder. On est parvenu à faire les travaux nécessaires et à lui enlever ses dents de sagesse. Nous avons surement travaillé pendant une bonne heure et demie. Par la suite, sa mère nous a rappelés et elle nous a remerciés chaleureusement. Pour moi, ce fut une grande victoire ».*

Établissements
avec lesquels l'HRDP
a établi des ententes
de service pour des
soins dentaires

ILE DE MONTRÉAL

Centre de réadaptation Marie-Enfant
CSSS Lucille-Teasdale
Centre jeunesse de Montréal/IU
CHSLD-CLSC Bordeaux-Cartierville
CHSLD Marie-Rollet
CRDI Gabrielle-Major
CRDI L'Intégrale
CRDI Lisette-Dupras
CRDI Miriam
CRDI de l'Ouest de Montréal
Les résidences L'Émergence
Mont St-Antoine
Propulsion R.S.I.

PÉRIPHÉRIE DE MONTRÉAL

CRDI Montérégie Est (Longueuil)
CRDI Normand-Laramée (Laval)
CRDI Normand-Laramée/
Résidence L. Vachon (Laval)
La communauté de l'Arche (Beloeil)

EXTÉRIEUR DE MONTRÉAL

CHSLD Le Château (Berthierville)
CHSLD-CLSC D'Autray
(St-Gabriel-de-Brandon)
CRDI Le Florès (St-Jérôme)
CRDI La Myriade (Joliette)
CSSS d'Antoine-Labelle (Rivière-Rouge)
Pavillon du Parc (Gatineau)
Pavillon Ste-Marie (St-Jérôme)



Les moments critiques en dentisterie sous anesthésie générale ont des similitudes avec ceux que l'on appréhende en aviation. Les difficultés sont surtout à redouter au décollage et à l'atterrissage. Durant le vol, tout comme pendant l'intervention dentaire à proprement parler, il y a peu à craindre. On évolue en vitesse de croisière. Le dentiste, l'anesthésiste et leurs assistants procèdent alors aux opérations sans menace de perturbation. Les techniques sont maîtrisées et le patient a le sommeil collaborant. La tension, si tension il y a dans cette équipe au flegme remarquable, monte avant et après, au moment d'entrer en scène ou de revenir sur terre. Ce sont les minutes cruciales où les dérapages peuvent survenir. Le patient peut avoir peur, être agité ou manifester de l'agressivité. La mobilisation est alors à son maximum. Même les proches sont mis à contribution pour qu'ils exercent leur influence positive à proximité. Tous sont aux aguets, prêts à intervenir selon leur rôle respectif afin de préparer, de rassurer, de contenir puis d'opérer. Toute l'habileté des professionnels est alors déployée. Le transfert sur la table d'intervention et les premières manœuvres représentent une étape délicate. Il faut faire vite, faire doux et faire fermement pour ne pas alimenter le feu qui couve ou qui brûle. Mais une fois la phase initiale passée, l'anesthésiant commençant à se mêler au sang du patient, tout ira bien et promptement. Jusqu'à la période du réveil qu'il faudra surveiller attentivement (signes vitaux), bien qu'à ce stade avancé, la frayeur du patient commence à être derrière lui. Il émergera doucement de son sommeil. Contrairement au véritable atterrissage, le passager n'applaudira pas à l'arrivée. Mais ses proches seront reconnaissants pour le travail accompli dans les règles de l'art. Le patient ayant fait bon voyage.

Des patients qui serrent les dents

Les patients convoqués aux soins dentaires de l'HRDP n'aiment généralement pas qu'on farfouille dans leur bouche! Cela vaut pour le dentiste, mais également pour les proches et les intervenants qui tentent de leur mieux d'assurer l'hygiène dentaire de cette clientèle à la bouche cousue. Souvent, les mâchoires ne collaborent pas et le patient serre les dents à la vue de la brosse qui menace de s'y frotter. Il faut user de ruse pour entretenir l'émail du récalcitrant. Avec les limites inhérentes à la situation. Dans les circonstances, on parvient souvent à rejoindre, contre le gré du patient, les dents supérieures. Mais celles de la mâchoire inférieure, fermement verrouillée, sont beaucoup plus difficiles d'accès aux bonnes intentions préventives de l'aidant. C'est pourquoi les dents « d'en bas » (maxillaire inférieur) sont généralement moins bien entretenues que celles d'en haut (maxillaire supérieur). Un classique dentaire pour l'équipe de la clinique.

Des investissements pour demeurer à la fine pointe de la technologie

Récemment, la dentisterie de l'HRDP a fait l'objet d'une mise à niveau de ses équipements et a procédé au réaménagement de ses locaux. Voici un aperçu des investissements consentis.

Travaux d'aménagement en dentisterie

SALLE DE STÉRILISATION CONFORME AUX NORMES ET AMÉNAGEMENT DE LA CLINIQUE DENTAIRE (237 608 \$).

NOUVEAUX ÉQUIPEMENTS POUR LA CLINIQUE DENTAIRE ET LA SALLE D'OPÉRATION (71 500 \$).

Quelques acquisitions...

- Un respirateur pour la salle de réveil
- Deux baies dentaires avec chaises
- Un électrocautère au laser
- Addition d'un détartreur dentaire ultrasonique
- Une chaise hydraulique de radiologie.
- Un bassin à ultrason.
- Du mobilier et un téléviseur à écran plat pour la salle d'attente.





des stages qui vous sortent de l'ordinaire

En mars dernier, la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal et l'Hôpital Rivière-des-Prairies signaient une entente de partenariat afin d'offrir aux étudiants de 1^{er} cycle la possibilité d'effectuer un stage de deux semaines à notre Département de médecine dentaire. Outre l'apprentissage attendu des habilités techniques propres à la profession, l'HRDP propose aux futurs dentistes une occasion unique de se familiariser avec la réalité d'une clientèle et d'une pratique singulières, différentes de celles que l'on retrouve en cabinet privé ou en centre hospitalier de soins généraux. Une acquisition de connaissances novatrice. À cet égard, les objectifs évoqués dans l'entente illustrent bien l'originalité des apprentissages proposés, comme en font foi les exemples suivants :

- ✓ Sensibiliser et exposer les étudiants aux soins offerts à une clientèle présentant des problématiques de santé physique, psychiatriques ou de déficience intellectuelle avec ou sans problématique psychiatrique qu'ils n'ont pas l'occasion de traiter durant leur formation.
- ✓ Assurer une relève compétente de dentistes capables d'offrir des soins buccodentaires à cette clientèle vulnérable.
- ✓ Sensibiliser et exposer les étudiants aux problématiques d'accès aux soins et aux services de santé à une clientèle vulnérable.
- ✓ Permettre aux étudiants d'expérimenter des modes de collaboration dans un milieu où interagit une équipe interdisciplinaire autour du client.

« De cette façon, précise Robert Simon, coordonnateur des services professionnels à l'HRDP, nous avons espoir de sensibiliser de jeunes dentistes à l'importance d'une pratique spécialisée, particulièrement intéressante au plan professionnel et qui répond à des besoins criants de la part d'une clientèle extrêmement vulnérable et mal desservie. J'espère surtout que nous réussirons à insuffler à quelques étudiants le goût de se lancer dans cette pratique dentaire nécessaire et ultimement, de l'étendre à des milieux où les besoins ne sont pas encore comblés. »

l'uniforme derrière le sarrau



Le Département de médecine dentaire compte sur des collaborateurs ponctuels et précieux : les surveillants en établissement. De temps en temps, dans les cas potentiellement plus explosifs, ils sont appelés à intervenir. Souvent discrètement. D'abord en retrait, ils sont présents à proximité, au cas où la situation les réclamerait. Ils rassurent. Dans certains cas, la vue de l'uniforme suffit à apaiser un patient. Mais si l'agitation prend de l'ampleur, alors avec assurance et maîtrise, en dosant soigneusement l'effort, ils immobiliseront le patient suivant les techniques reconnues en s'assurant de la sécurité de tous, y compris celle du client. Surtout, ils se moulent à la personnalité de l'équipe de la dentisterie. Calmes, confiants, empathiques, ils se fondent au groupe. Habités à la clientèle, expérimentés, ayant reçu à l'instar des employés cliniques de l'établissement la formation Oméga sur la gestion de crise (voir volume 8 numéro 3 de l'Inter-Mission, automne 2009), ils ont développé une véritable complicité avec les professionnels et s'insèrent tout naturellement dans le processus des soins. Partenaires à part entière, leur travail est particulièrement apprécié et contribue aux succès de la clinique dentaire.

saviez-vous que



La dent originelle Inspiré de Wikipédia

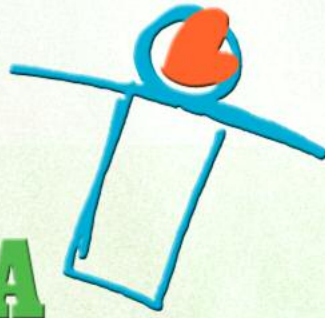
La première intervention sous anesthésie générale de l'histoire concernait l'extraction d'une dent. La première extraction sans douleur. En effet, c'est en 1846 que le chimiste américain Charles Thomas Jackson fournit au chirurgien de l'Hôpital de Boston, William Morton, les indications nécessaires afin qu'il puisse tenter une anesthésie grâce à l'éther. Le 30 juin de cette année, Morton enlève une dent à un patient anesthésié avec de l'éther versé sur un mouchoir. Une réussite qui, à partir de cette date, donnera meilleure presse aux médecins et aux dentistes.



Mentir comme un arracheur de dents Inspiré du site Web L'intern@ute encyclopédie

Cette expression du XVII^e siècle fait référence aux dentistes qui, autrefois, offraient leurs services sur les places publiques et dans les foires, affirmant que le patient ne souffrirait pas. On l'utilise toujours pour parler d'une personne qui ment sans aucun scrupule. Charles Thomas Jackson et William Morton auront par la suite grandement contribué à rétablir la réputation des dentistes et à faire oublier l'origine de l'expression.

CHAQUE PAS EST UNE VICTOIRE



LA
MONTÉE
DE NOËL 2010 DU
KILIMANDJARO

— AU PROFIT DE LA —

Fondation les petits trésors
de l'Hôpital Rivière-des-Prairies

La Fondation les petits trésors
de l'Hôpital Rivière-des-Prairies
au sommet du Kilimandjaro le 24 décembre prochain

Suivez l'aventure du 13 au 26 décembre 2010
« en direct du Kili » au www.monteedenoel.ca

Encouragez les grimpeurs et faites
un don en ligne au

www.petitstresors.ca/dons

