

COMPTE – RENDU RQV MARDI 20 FÉVRIER 2018

Thème : Soins dentaires

Nombre de participants : 9 participants

Introduction :

Le Dr Winkelmann se présente : il a à son actif 40 ans d'exercice en tant que chirurgien-dentiste. Aujourd'hui à la retraite, il est membre de l'ordre des chirurgiens-dentistes et Président des commissions Pôle patient et Refus de soins de l'ordre.

1ère partie : **Présentation des manifestations ORL du VIH-SIDA**

1. Manifestation ORL dans le cadre du VIH + Manifestation parodontales dans le cadre du VIH / Cancers de la bouche lié au VIH

Des manifestations ORL précoces peuvent servir au dépistage du VIH.

40% des personnes qui vivent avec le VIH sans traitement présentent des symptômes ORL (asthénie (fatigue), douleurs des articulations, troubles digestifs (nausées), éruptions cutanées dans la bouche, ganglions enflés, plusieurs types de candidoses, leucoplasie (affection des muqueuses), aphtes, ulcération, sécheresses buccales, sinusites, otites, rhinites.

Les manifestations parodontales (tout ce qui est autour des dents (gencive + os)) chez les PVVIH sans traitement (liste non-exhaustive)

- Candidose orale (infection dûe à un champignon)
- Lymphome non hodgkinien
- Gingivites ulcéro-nécrosante (infection de la gencive)
- Parodontite ulcéro-nécrosante (infection de l'os de la gencive)

Recommandations pour une personne qui vit avec le VIH sous traitement ARV

Le Dr Winkelmann préconise de se rendre chez le chirurgien-dentiste au moins 1 fois par minimum, voire tous les 6 mois quand on vit avec le VIH. Lors de ces visites, le dentiste effectuera un détartrage soigneux.

En effet, les personnes qui vivent avec VIH, même traitées, restent sensibles aux atteintes virales. Cette fragilité est accrue par des facteurs de risque tels que :

- La consommation de tabac, d'alcool, de drogues
- Le stress : le stress engendre une baisse de production de salive. La salive contenant des globules blancs, c'est un agent important de lutte contre les atteintes virales et les risques d'infection. Certains anxiolytiques peuvent aggraver le phénomène.

- La malnutrition
- Les antécédents familiaux
- La mauvaise implantation des dents.

Par ailleurs, des effets secondaires et comorbidités liés à certains traitements peuvent avoir un impact sur la prise en charge dentaire. Par exemple, certains traitements provoquent un assèchement de la bouche. De même, en cas d'ostéoporose, il est recommandé l'arrêt du traitement contre l'ostéoporose avant une opération de chirurgie dentaire.

Quels sont les gestes essentiels ?

- Se brosser les dents trois fois par jour après chaque repas,
- Eviter les sucres car il favorise la production de bactéries qui s'attaquent aux dents et les fragilisent,
- L'usage du fil dentaire peut être utile pour éliminer certains dépôts. L'appareil pulvérisateur doit s'utiliser en basse pression pour ne pas provoquer une inflammation.
- Le grattage de la langue n'est pas nécessaire quotidiennement. Il peut être utile pour la mauvaise haleine.
- Gargarisme et bains de bouche doivent rester ponctuels car leur usage trop fréquent déséquilibre la flore bactérienne. Un fois par semaine maximum.

Le docteur rappelle qu'il ne faut pas hésiter à dire que l'on vit avec le VIH à son dentiste. Celui-ci devra être particulièrement attentif à la santé de la bouche en général de la personne qui vit avec le VIH. Par ailleurs, des précautions particulières sont à prendre en cas d'implants ou de pose d'appareil dentaire. Dans tous les cas, les risques accrus d'infection exigent une vigilance particulière du spécialiste.

En termes d'infections buccales, le VIH ne provoque pas directement de cancers buccaux, mais il va permettre des infections qui peuvent évoluer en cancer. **Avec la prise d'un traitement ARV, les cancers de la bouche ont aujourd'hui très considérablement diminués.**

Question des participants :

Est ce qu'on peut demander une anesthésie pour le détartrage ?

Cela est tout à fait possible. Lui-même pratiquait fréquemment des anesthésies locales pour des détartrages dans sa pratique.

Implants dentaires et VIH :

Un implant est une fausse racine que l'on met dans l'os, qui évite de poser un appareil mobile. Un problème peut se poser au niveau du nerf dentaire et du sinus maxillaire. En effets, chez le patient non VIH, on fait une greffe osseuse (soit de l'os hétérogène (porc), soit homogène (partie du corps humain)). Pour la personne qui vit avec le VIH, il faut prendre des précautions particulières, c'est pourquoi on conseille souvent **la prothèse mobile.**

En effet, pour tout ce qui invasif (couronne (prothèse fixe) ou implants), ces soins sont souvent déconseillés, d'autant plus en cas d'ostéoporose.

Prise en charge

La prise en charge à 100% grâce à l'ALD pour les personnes qui vivent avec le VIH n'est effective que sur les soins dentaires et soins conservateurs. Les soins dentaires non-remboursés sont les implants et les prothèses.

C'est pourquoi, l'actuelle Ministre de la Santé et les syndicats des dentistes mènent des négociations pour augmenter le taux de remboursement des soins conservateurs (détartrages, etc) et réduire ainsi le prix des implants et prothèses.

Refus de soin

Le refus de soin peut prendre deux formes :

- Le refus de soin illégal, soit le refus de soigner une personne en raison de son orientation sexuelle, son statut administratif (CMU), son état de santé, sa religion, etc.
- Le refus de soin légal : le refus de prendre en charge une personne car les soins ne relèvent pas de la spécialité du professionnel, sont contraindiqués, non-nécessaires ou présentent un risque pour le patient. Il peut également y avoir un conflit important caractérisé entre le patient et le professionnel de santé.

Certains refus de soins illégaux peuvent être déguisés : délais de rdv très longs, renvois répétés vers un autre médecin, condition de réception différentes des autres patients, etc.

Que faire en cas de refus de soin ?

- Saisir le défenseur des droits (au 09 69 39 00 00 ou bien sur www.defenseurdesdroits.fr ou à Défenseur des droits Libre réponse 71120 75342 Paris CEDEX 07)
- Saisir le directeur ou conciliateur de la CPAM (de sa région) Il est important de faire une demande par écrit pour avoir des traces. Un courrier assure d'obtenir une réponse.
- Faire appel au conciliateur du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de sa région

Il est également possible d'en parler à une association de patient, notamment lorsque le patient veut garder l'anonymat. Dans ce cas, c'est l'association de patient qui porte l'affaire devant le Président du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes.

2^{ème} partie : Questions -débat

Avez-vous remarqué des changements depuis qu'il y a les trithérapies efficaces ? Sur les symptômes ORL notamment ?

Selon le Dr Winkelmann, l'arrivée des trithérapies a permis de réduire considérablement les cancers et les infections graves.

Doit-on faire des examens panoramiques régulièrement ?

Le Dr Winkelmann recommande d'effectuer des examens panoramiques tous les 5 ans pour la personne qui vit avec le VIH qui ne présente pas de problème particulier.

Un participant partage son expérience : il souffrait de problèmes pulmonaires récurrents dont la cause était une infection de la gencive qui a mis de temps à être repérée. Il conseille donc d'examiner la bouche en cas de pathologies récurrentes et non définies (problèmes pulmonaires, ORL).

De la même façon, un autre participant conseille de faire vérifier son équilibre dentaire qui peut engendrer douleurs et mal de tête. Pour détecter un déséquilibre, il suffit de mordre dans un papier carbone chez le dentiste qui pratiquera un rééquilibrage au besoin.

Doit-on dire à son dentiste qu'on vit avec le VIH ?

Il n'y a pas d'obligation légale mais il est indispensable d'informer son dentiste si on veut profiter de soins adaptés. L'anamnèse (suite de questions ayant pour but de connaître les antécédents médicaux et l'historique du patient) est souvent l'occasion de parler de son statut sérologique.