



**HAL**  
open science

# Évaluation du suivi après anesthésie générale chez les enfants et les adolescents à l'Hôpital Saint-André de Bordeaux

Marine Tamara Charlery

► **To cite this version:**

Marine Tamara Charlery. Évaluation du suivi après anesthésie générale chez les enfants et les adolescents à l'Hôpital Saint-André de Bordeaux. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-02170894

**HAL Id: dumas-02170894**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02170894>**

Submitted on 2 Jul 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**U.F.R. D'ODONTOLOGIE**

Année : 2019

Thèse n° : 42

THÈSE POUR L'OBTENTION DU

**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR  
EN CHIRURGIE DENTAIRE**

Présentée et soutenue publiquement

**Par CHARLERY Marine Tamara**

Née le 16 septembre 1993 aux Abymes

Le 21/06/2019

**Évaluation du suivi après anesthésie générale  
chez les enfants et les adolescents  
à l'hôpital Saint-André de Bordeaux.**

Sous la direction de : Javotte NANCY

Membres du jury :

Mme le Professeur V. DUPUIS, Présidente

Mme le Dr J.NANCY, Directrice

Mme le Dr A. GREMARE, Rapporteur

Mme le Dr N-B. THEBAUD, Membre du jury

# UNIVERSITE DE BORDEAUX

MAJ 01/03/2019

*Président* M. TUNON DE LARA Manuel

*Directeur de Collège des Sciences de la Santé* M. PELLEGRIN Jean-Luc

## **COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE DES SCIENCES ODONTOLOGIQUES**

<i>Directrice</i>	Mme BERTRAND Caroline	58-01
<i>Directeur Adjoint à la Pédagogie</i>	Mr DELBOS Yves	56-01
<i>Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche</i>	M. CATROS Sylvain	57-01
<i>Directeur Adjoint – Chargé des Relations Internationales</i>	M. LASSERRE Jean-François	58-01

### **ENSEIGNANTS DE L'UFR**

#### **PROFESSEURS DES UNIVERSITES**

Mme	Caroline	BERTRAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Marie-José	BOILEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Sylvain	CATROS	Chirurgie orale	57-01
M	Raphaël	DEVILLARD	Odontologie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Véronique	DUPUIS	Prothèse dentaire	58-01
M.	Bruno	ELLA NGUEMA	Sciences anatomiques et physiologiques - Biomatériaux	58-01
M.	Jean-Christophe	FRICAÏN	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01

#### **MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES**

Mme	Elise	ARRIVÉ	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Cécile	BADET	Biologie Orale	57-01
M.	Etienne	BARDINET	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Michel	BARTALA	Prothèse dentaire	58-01
M.	Cédric	BAZERT	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Christophe	BOU	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Sylvie	BRUNET	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
M.	Jacques	COLAT PARROS	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	Jean-Christophe	COUTANT	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	François	DARQUE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	François	DE BRONDEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Yves	DELBOS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Emmanuel	D'INCAU	Prothèse dentaire	58-01
M.	Dominique	GILLET	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M.	Jean-François	LASSERRE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Yves	LAUVERJAT	Parodontologie	57-01
Mme	Odile	LAVIOLE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-Marie	MARTEAU	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
Mme	Javotte	NANCY	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Adrien	NAVEAU	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-François	PELI	Odontologie restauratrice – Endodontie	58-01
M.	Philippe	POISSON	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02

M.	Patrick	ROUAS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Johan	SAMOT	Biologie Orale	57-01
Mme	Maud	SAMPEUR	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Cyril	SEDARAT	Parodontologie	57-01
Mme	Noélie	THEBAUD	Biologie Orale	57-01
M.	Eric	VACHEY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

#### **AUTRES ENSEIGNANTS**

Mme	Audrey	AUSSEL	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
Mme	Elsa	GAROT	Odontologie pédiatrique	56-01

#### **ASSISTANTS**

Mme	Mathilde	BOUDEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M.	Wallid	BOUJEMAA AZZI	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Melle	Camille	BOULÉ-MONTPEZAT	Odontologie pédiatrique	56-01
Mlle	Anais	CAVARE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Hubert	CHAUVEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M,	Jean-Baptiste	CULOT	Fonctions/dysfonctions, imagerie, biomatériaux	58-01
M	Pierre-Hadrien	DECAUP	Fonctions/dysfonctions, imagerie, biomatériaux	58-01
Mme	Severine	DESCAZEUX	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Julia	ESTIVALS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Cédric	FALLA	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Mathilde	FENELON	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Agathe	GREMARE	Biologie orale	57-01
M	Mickaël	HYVERNAUD	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Clémence	JAECK	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Mathilde	JACQUEMONT	Parodontologie	57-01
Mme	Olivia	KEROUREDAN	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Claudine	KHOURY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mr	Antoine	LAFITTE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Adrien	LASTRADE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Emmanuel	MASSON REGNAULT	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Marie	MÉDIO	Orthopédie dento-faciale	56-01
Mme	Aude	MENARD	Prothèse dentaire	58-01
M	Antoine	PEPELUT	Parodontologie	57-01
M	Florian	PITEU	Prothèse dentaire	58-01
Mr	Thibaut	ROULLAND	Prothèse dentaire	58-01
M.	François	ROUZÉ L'ALZIT	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Rawen	SMIRANI	Parodontologie	57-01
Mme	Sophia	ZIANE	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

## REMERCIEMENTS

### A notre Présidente de thèse

Madame le Professeur Véronique DUPUIS  
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier  
Sous-section Prothèse 58-01

*Nous vous sommes reconnaissantes de nous avoir fait l'honneur d'accepter de présider le jury de notre thèse.*

*Nous vous remercions de l'écoute dont vous avez fait preuve à notre égard durant nos années d'étude.*

*Veillez trouver ici l'expression de nos sentiments les plus respectueux.*

### A notre Directrice de thèse

Madame le Docteur Javotte NANCY  
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier  
Sous-section Odontologie Pédiatrique – 56-01

*Je souhaite vous remercier avec la plus grande gratitude d'avoir accepté de m'aider dans ce travail.*

*J'aimerais souligner la gentillesse et la disponibilité dont vous avez fait preuve à mon égard. Merci de m'avoir encouragé dans les moments de doutes. Je ne pouvais pas espérer un meilleur guide pour ma thèse.*

*Veillez trouver en ce travail l'expression de mon estime et de mon profond respect.*

A notre Rapporteur de thèse

Madame le Docteur Agathe GREMARE

Assistant Hospitalier

Sous-section Biologie Orale – 57-01

*Merci d'avoir bien voulu participer à la relecture de ma thèse, de m'avoir accordé votre temps, votre aide.*

*Je vous prie de trouver ici l'expression de mes remerciements les plus sincères et de ma grande gratitude.*

A notre jury de thèse,

Madame le Docteur Noëlie THEBAUD

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Sous-section Biologie Orale – 57-01

*Nous vous sommes reconnaissantes de nous avoir fait l'honneur d'être membre du jury.  
Merci de votre disponibilité.*

*Veillez trouver ici l'expression de nos sentiments les plus respectueux.*

## A mes proches

Maman, merci d'avoir toujours été un modèle pour moi. Chaque jour j'ai pour ambition de me rapprocher de l'exemple que tu es. Merci pour ta douceur et ta tendresse. Merci pour ton soutien sans relâche dans mes études. Sans toi je n'en serais pas là.

Papa, merci de m'avoir appris l'excellence, de m'avoir toujours poussé au-delà de ma zone de confort et fait prendre conscience de mes capacités. Merci de m'avoir permis de faire ces études. Merci pour cet amour au quotidien qui m'a armé pour affronter le combat de la vie.

Aurore, merci d'être ma sœur, ma meilleure amie, ma moitié. Ta présence et tes encouragements sans faille m'ont aidé tant sur le plan personnel que professionnel. Je te serai reconnaissante toute ma vie. Merci d'être un exemple de volonté et de générosité. Tu m'as appris qu'un genou au sol ne signale pas la fin du combat.

Livio, mon frère. Je crois que sans toi je ne serai pas là. Merci pour toutes ces nuits blanches en PACES où tu es resté éveillé avec moi, où tu m'as aidé à étudier et m'a encouragé. Tu as été un soutien énorme pour cette thèse. Aujourd'hui encore j'admire ta vision de la vie malgré ton jeune âge.

Coralie, merci d'avoir été ma fidèle compatriote de ces études de santé. Embarquées dans le même navire, nous nous sommes toujours soutenues. Tu as su trouver les mots quand j'en avais besoin. Merci d'être mon amie tout simplement.

Karen, ma binôme d'hôpital préférée. Merci aujourd'hui d'être bien plus qu'une collègue de travail mais une amie. Une amie investie et qui m'apporte de la lumière à chaque moment trouble de ma vie.

Gaël, Nounou. Merci pour cette fabuleuse année à tes côtés. Tu as su m'encourager et faire ressortir le meilleur de moi-même. Merci de m'avoir aidé pour toute la partie informatique et graphique de ma thèse. Tu as su me redonner la motivation et le courage qu'il me manquait à certains moments. Merci d'être qui tu es tout simplement.

A mes amis, merci de faire partie de ma vie et de m'apporter du soutien et de la joie dans mon quotidien.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>LISTE DES ABRÉVIATIONS</b> .....	10
<b>INTRODUCTION</b> .....	11
<b>1. CONTEXTE DE L'ÉTUDE</b> .....	12
1.1. Description de la population.....	12
1.1.1. Indice CAO.....	12
1.1.1.1. Définition.....	12
1.1.1.2. Quelques chiffres.....	12
1.1.2. Patients atteints de la Carie Précoce de l'Enfance (CPE).....	13
1.1.2.1. Définition de la CPE.....	13
1.1.2.2. Épidémiologie.....	15
1.1.2.3. Conséquences.....	15
1.2. Impact direct ou indirect de la maladie sur la santé buccodentaire.....	16
1.2.1. Patients souffrant de troubles psychomoteurs .....	16
1.2.1.1. La maladie carieuse.....	16
1.2.1.2. La maladie parodontale.....	17
1.2.1.3. Les traumatismes.....	18
1.2.1.4. La consultation.....	19
1.2.2. Patients souffrant d'hypominéralisation des incisives et des molaires (MIH).....	19
1.3. Intérêt de l'anesthésie générale chez ces populations : impact positif ou non sur le suivi post-AG.....	20
1.3.1. Définition de l'Anesthésie Générale (AG) .....	20
1.3.2. Consultation post-AG.....	21
1.3.3. Impacts directs et indirects de l'AG sur le suivi post-AG.....	21
<b>2. MATÉRIELS ET MÉTHODES</b> .....	22



3. RÉSULTATS.....	23
3.1. Âge et sexe.....	23
3.2. Pays de naissance.....	25
3.3. Lieu de résidence.....	25
3.4. Niveau social.....	26
3.4.1. Couverture sociale.....	26
3.4.2. Catégorie socio professionnelle des parents.....	26
3.5. État de santé général.....	27
3.6. Motifs de consultation.....	28
3.7. Causes de polycarie.....	29
3.8. Nombre d'AG réalisées pour des traitements dentaires.....	30
3.9. Nombre de consultations d'urgence entre la consultation pré-AG et l'AG.....	30
3.10. Délai entre la consultation pré-AG et l'AG.....	31
3.11. Soins réalisés sous AG.....	32
3.12. Contrôle post-AG et mesures préventives.....	33
3.13. Lieu du suivi.....	34
4. DISCUSSION.....	35
4.1. Étude de l'âge et du sexe .....	35
4.2. Étude de la localisation du lieu de résidence par rapport au service d'odontologie de l'Hôpital Saint-André.....	36
4.3. Étude du pays de naissance .....	36
4.4. Étude du niveau économique.....	36
4.5. Étude de l'état de santé général.....	37
4.6. Étude des motifs de consultation.....	37
4.7. Étude des causes des polycaries.....	37
4.8. Étude du nombre d'AG déjà réalisées pour soins dentaires.....	38
4.9. Étude du nombre de consultations d'urgence entre le rendez-vous pré-AG et l'AG.....	38
4.10. Étude du délai entre la consultation pré-AG et l'AG.....	39
4.11. Étude des soins réalisés sous AG.....	39

4.11.1. Soins conservateurs et extractions.....	40
4.11.2. Pulpotomies et détartrage.....	40
4.12. Étude de la consultation de contrôle post-AG.....	40
4.13. Étude des soins post-AG.....	41
4.14. Étude du lieu du suivi.....	42
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>43</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>48</b>
Annexe 1 : Questionnaire consultation pré-AG.....	48
Annexe 2 : Questionnaire consultation post-AG.....	49
Annexe 3 : Tableaux comparatifs des résultats de notre étude et de la littérature...50	
Annexe 4 : Tableau sexe, âge, lieu de naissance, lieu de résidence, couverture sociale, catégorie socio-professionnelle, antécédents médicaux, motifs de consultation, causes de polycarie.....	53
Annexe 5 : Tableau nombre d'AG déjà réalisées pour soins dentaires, date de consultation pré-AG, nombre de consultation d'urgence avant AG, date d'AG, délai en mois entre la consultation pré-AG et l'AG, soins réalisés sous AG, date de la consultation post- AG, soins réalisés en post-AG, suivi.....	72

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

ABA : Applied Behavioral Analysis (Analyse appliquée du comportement)

AG : Anesthésie Générale

ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation

CAO (indice) : moyenne qui résulte du nombre total des dents Cariées, Absentes pour cause de carie et Obturées définitivement d'une population donnée que l'on divise par le nombre de personnes examinées

CESP : Contrat d'Engagement de Service Public (prévoit que les étudiants en études médicales peuvent se voir accorder une allocation mensuelle pendant leur scolarité si ils acceptent de s'installer dans une zone où la continuité des soins est menacée)

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CMU : Couverture Maladie Universelle

CPE : Carie Précoce de l'Enfance

CPP : Couronne Pédodontique Préformée

CVI : Ciment Verre Ionomère

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

HAS : Haute Autorité de Santé

IME : Institut Médico-Éducatif

MEOPA : Mélanges Équimolaires d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote

MIH : Molar Incisor Hypomineralization (Hypominéralisation des Molaires et des Incisives)

NI : Non Indiqué

PAP : Prothèse Amovible Partielle

SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile

TSA : Troubles du Spectre Autistique

UFSBD : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

## INTRODUCTION

Une des difficultés de l'Odontologie Pédiatrique réside dans la réalisation d'actes thérapeutiques sur des patients avec une coopération aléatoire. Leur anxiété augmente avec des expériences antérieures négatives, un état buccodentaire très défectueux, et/ou un environnement familial ou socio-culturel particulier (1). L'existence d'un handicap physique et/ou mental aggrave l'absence de coopération et rend tout traitement dentaire extrêmement difficile voire irréalisable (2,3). Les recours à la sédation consciente de type MEOPA et/ou de l'hypnose, et de prescription d'un anxiolytique sont parfois un échec. Ainsi une prise en charge sous Anesthésie Générale (AG) pour réaliser les traitements buccodentaires devient la solution de choix.

Cependant, cette intervention présente des risques inhérents à toute intervention sous AG, doit se faire en structure hospitalière, et entraîne des coûts médico-économiques très importants. Il est donc primordial que cette solution reste unique ; pour ce faire, un suivi thérapeutique efficace doit être instauré afin d'éviter toute récurrence de la maladie carieuse (4,5).

A l'hôpital Saint-André de Bordeaux, dès le premier rendez-vous ou à la suite de plusieurs échecs, l'Anesthésie Générale est programmée. Elle permettra une réalisation de la quasi-totalité des soins en une séance en évitant les traumatismes psychologiques et émotionnels que peuvent provoquer les soins au cabinet (6).

La date d'intervention et celle du contrôle post-AG sont fixées en même temps, ce dernier ayant lieu une semaine après l'opération (7). Cependant au cours de mes années d'études à Bordeaux et de mes vacations hospitalières, j'ai eu le ressenti que la consultation de contrôle post-AG expliquée et consignée à l'entourage avant l'intervention est rarement honorée. Nous avons alors voulu comprendre les raisons de ce manquement à ce rendez-vous si important pour la poursuite des soins, leur maintenance, et l'absence de récurrence.

L'objectif de cette étude était de définir le profil des enfants opérés, d'effectuer un bilan des soins réalisés sous AG et en post-AG et d'évaluer le suivi post-AG.

# 1. CONTEXTE DE L'ÉTUDE

## 1.1. Description de la population

La maladie carieuse constitue l'une des pathologies chroniques les plus fréquentes chez l'enfant. Afin de définir et de suivre cette affection et la population touchée, un indicateur international a été créé (8). Il a permis de mettre en exergue une catégorie d'enfants davantage touchée par les traitements buccodentaires sous AG.

### 1.1.1. Indice CAO

Bien que la santé buccodentaire des enfants s'améliore de façon continue depuis vingt ans environ (notamment grâce à la fluoration des pâtes dentifrices), la carie dentaire reste une pathologie très répandue. Afin de suivre l'évolution de la maladie carieuse, certaines unités de mesure ont été créées (8).

#### 1.1.1.1. Définition

L'indice CAO est une unité internationale qui permet de suivre l'évolution de la santé buccodentaire. L'indice CAO moyen correspond à la moyenne du nombre total de dents cariées (C), absentes pour cause de carie (A) et obturées définitivement (O) d'une population donnée, rapportée au nombre de personnes examinées. Lorsque l'on étudie l'indice cao mixte moyen, on tient compte des dents temporaires et permanentes de l'enfant (8).

#### 1.1.1.2. Quelques chiffres

D'après une enquête de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) en 2006 :

- dès 6 ans, 36,6 % des enfants sont atteints par la maladie carieuse,
- dès 12 ans, le pourcentage est de 44 %.

En termes d'indice cao mixte moyen, celui-ci était estimé à 1,38 chez les enfants de 6 ans et à 1,23 chez les enfants de 12 ans (8).

		1987	1998	2006
Valeur du cao moyen	mixte à 6 ans	3,73	NI	1,38
	à 12 ans	4,2	1,94	1,23
Pourcentage (%) d'enfants indemnes de toute carie (cao=0)	à 6 ans	30	NI	63,4
	à 12 ans	12	40	56

*Tableau 1 : Évolution de l'indice carieux (cao) et de la proportion d'enfants indemnes de caries (8)*

Malgré cette amélioration de la santé buccodentaire des enfants, la maladie carieuse continue d'affecter un nombre important de jeunes patients. Ce constat oblige à repenser les stratégies préventives et à prendre des mesures individuelles et ciblées.

#### 1.1.2. Patients atteints de la Carie Précoce de l'Enfance (CPE)

Les différentes études réalisées dans le cadre de la santé publique ont révélé un certain groupe particulièrement à risque de développer la maladie : les enfants atteints de la Carie Précoce de l'Enfance (CPE) de moins de 6 ans.

##### 1.1.2.1. Définition de la CPE

La CPE est parfois appelée "syndrome du biberon", « carie du biberon », ou encore « carie antérieure du maxillaire ». La CPE ou « Early Childhood Caries » est une maladie d'origine multifactorielle touchant l'enfant de 0 à 6 ans (9,10). Elle résulte de la combinaison de facteurs microbiens, alimentaires, individuels, environnementaux pendant un certain temps. Le modèle étiopathogène actuellement retenu est celui de Fisher-Owens (11).

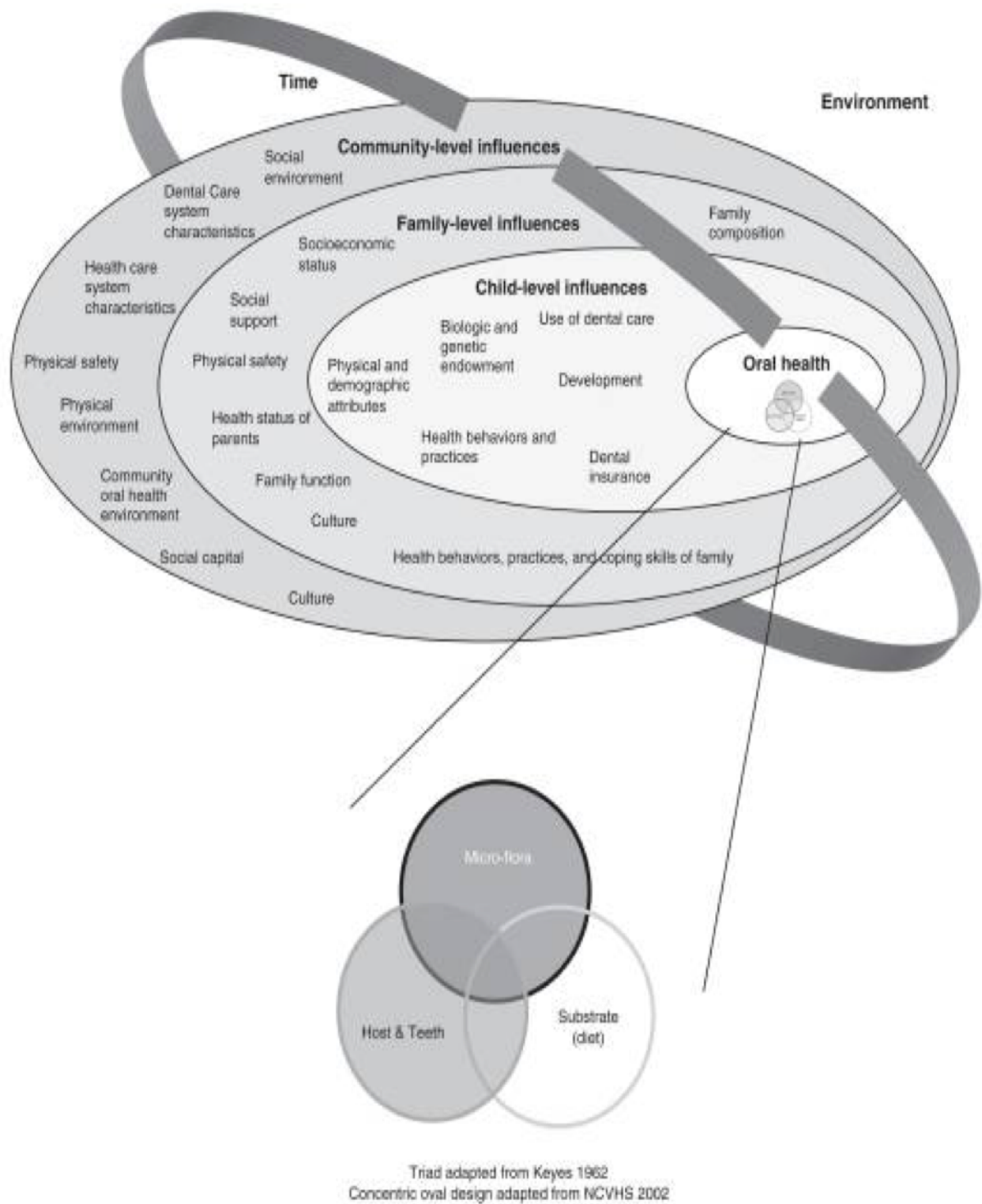


Figure 1 : Modèle des facteurs étiopathogènes de la maladie carieuse (11)

La CPE est définie par la présence d'une ou plusieurs dents cariées (lésions cavitaires ou non), absentes (pour cause carieuse), ou obturées, de la denture temporaire chez un enfant âgé de  $\leq 71$  mois (9).

On parle de forme sévère de la Carie Précoce de l'Enfance dans 4 situations (9,10,11) :

- devant tout signe de carie sur une surface lisse (lésion cavitaire ou non) chez un enfant de moins de 3 ans,
- devant tout signe de carie sur les incisives mandibulaires,
- chez les enfants de 3 à 5 ans présentant une ou plusieurs dents cariées (lésions cavitaires), absentes (pour cause carieuse) ou obturées sur une surface lisse des dents temporaires antérieures du maxillaire,
- chez les enfants de 3 à 5 ans ayant un score cao supérieur à :
  - 4 chez un enfant de 3 ans,
  - 5 chez un enfant de 4 ans,
  - 6 pour un enfant de 5 ans.

#### 1.1.2.2. Épidémiologie

Les données épidémiologiques font état d'une réduction globale de la prévalence carieuse chez l'enfant (8). Cependant chez les enfants avant 3 ans, en France, il n'existe pas d'étude. Selon la HAS (2010), 20 à 30% des enfants de 4 et 5 ans présenteraient au moins une carie non traitée (12). Au niveau mondial, d'après une étude internationale de 2016, la maladie carieuse chez les enfants en denture temporaire à mixte fait partie des 10 maladies ayant la plus grande incidence (environ 1,76 milliard d'enfants touchés) (6,13).

Par ailleurs, la carie sur dent temporaire est banalisée par l'entourage de l'enfant qui, souvent, méconnaît l'importance de la denture temporaire. En effet, celle-ci favorise l'évolution de la déglutition qui passe d'un état primaire à un état mature. Elle assure également la mastication, la phonation, joue un rôle dans le développement du massif facial et de la croissance de manière générale (6).

#### 1.1.2.3. Conséquences

Selon le stade d'évolution de la CPE, les conséquences peuvent être locales, générales, à court et long termes et enfin, d'ordre somatique et/ou psychologique.

- Au niveau de la sphère oro-faciale, on peut observer une destruction de l'organe dentaire, des atteintes pulpaires et des infections plus ou moins diffuses (abcès, parulie, cellulite) qui peuvent affecter le germe sous-jacent (14).  
Lors des stades les plus sévères, l'extraction précoce est inévitable et entraîne des troubles de l'éruption des dents permanentes, des dysfonctionnements occlusaux, des praxies défailtantes, et une croissance altérée des maxillaires (6,14).
- D'un point de vue de l'état de santé général de l'enfant, selon une étude, les enfants atteints de CPE pèsent 1 kilogramme de moins que les enfants ayant une bonne santé buccodentaire (15).



- Au niveau psychologique, une diminution de l'estime de soi est observée ; cela retentira sur les apprentissages et les activités relationnelles et ludiques. De plus, les nuits difficiles, la diminution de l'appétit, les douleurs chroniques, les infections répétées vont plonger l'enfant dans un état d'anxiété important (1).  
Ainsi les enfants consultent principalement le chirurgien-dentiste en cas de douleur et/ou d'infections alors que la maladie est déjà bien établie. En plus de son jeune âge, l'enfant est souvent très irritable et la coopération est difficile à obtenir. Le traitement sous anesthésie générale se révèle dans de nombreux cas la seule option possible pour réaliser des soins dentaires de qualité (6).

Les enfants atteints de CPE correspondent ainsi à la majorité des patients traités sous AG (6). Cependant une autre partie de cette population d'étude avec des facteurs favorisant la maladie carieuse doit être décrite. Il s'agit des patients souffrant d'handicaps mentaux ou d'hypominéralisation des molaires et des incisives (MIH).

## 1.2. Impact direct et/ou indirect de la maladie sur la santé buccodentaire

### 1.2.1. Patients souffrant de troubles psychomoteurs

La problématique liée aux pathologies buccodentaires des personnes ayant un handicap mental est multifactorielle. Dès la déclaration de la maladie, l'enfant pourra être orienté vers une structure spécialisée tel que le Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) ou un Institut Médico- Educatif (IME). Cependant, le personnel des établissements ne reçoit pas une formation adéquate à la prévention et au dépistage des maladies buccodentaires (2,16). Ainsi par rapport aux enfants ordinaires, les enfants handicapés de 6 à 12 ans ont 4 fois plus de risque d'avoir un mauvais état de santé buccodentaire (17).

#### 1.2.1.1. La maladie carieuse

Résultante du déficit neuromoteur associé aux troubles sensoriels qui n'autorisent pas les mouvements d'auto nettoyage de la bouche par la langue chez l'enfant atteint de trisomie 21 (3) ou des malpositions et encombrements dentaires chez l'enfant atteint d'autisme (2,16), la stase alimentaire augmente le risque carieux.

De plus, ces patients présentent une hypersensibilité orale et montrent des difficultés et des préférences alimentaires (texture molle et collante) (16). Dans certaines techniques comportementales, il est conseillé de privilégier un régime riche en sucre pour une stimulation positive des enfants, ainsi que des prises alimentaires répétées dans la journée. La méthode ABA, par exemple, est fondée sur des renforcements positifs ou négatifs. Le renforcement positif primaire a pour but de féliciter un comportement par un stimulus agréable tel que la nourriture (sucreries, etc) (2). Certains médicaments utilisés pour diminuer les troubles du comportement des patients atteints d'autisme, tels que les psychotropes, peuvent entraîner une hyposialie qui rend le milieu buccal plus favorable à la pathologie carieuse (2).

Le handicap mental (perte de l'estime de soi, manque de coopération, capacités d'adaptation réduites), les difficultés psychomotrices, le manque de formation et de connaissance de l'entourage entraînent une mauvaise pratique des méthodes de brossage et une négligence des techniques de prévention (3).

#### 1.2.1.2. La maladie parodontale

Suite à une difficulté d'établir une hygiène buccodentaire correcte, on observe une augmentation des bactéries parodontopathogènes qui vont agresser la muqueuse gingivale (gingivite : gencive enflammée, rouge, qui saigne facilement, douloureuse), et peuvent créer des parodontites (2).

Ainsi selon une étude, « le déchaussement des dents concerne 80 à 90% des personnes handicapées mentales » (18). D'autres médicaments traitant l'épilepsie comme la phénytoïne et l'acide valproïque sont souvent associés à l'autisme et sont à l'origine d'hypertrophie gingivale (2).

<b>Risperidone</b> Antipsychotique atypique de nouvelle génération.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> <li>- Altération du goût</li> <li>- Dysphagie</li> <li>- Stomatite</li> <li>- Décoloration de la langue</li> <li>- Gingivite</li> <li>- Œdème de la langue</li> </ul>
<b>Aripiprazole</b> Antipsychotique de deuxième génération	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> <li>- Hypersalivation</li> </ul>
<b>Méthylphénidate</b> Psychostimulant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> </ul>
<b>Fluoxétine</b> Antidépresseur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> <li>- Altération du goût</li> <li>- Bruxisme</li> <li>- Sialadénite</li> <li>- Stomatite</li> <li>- Glossite</li> <li>- Gingivite</li> <li>- Décoloration de la langue</li> <li>- Augmentation du temps de saignement</li> </ul>
<b>Olanzapine</b> Antipsychotique atypique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> <li>- Stomatite</li> <li>- Glossite</li> <li>- Gingivite</li> <li>- Œdème de la langue</li> </ul>

<b>Carbamazépine</b> Anticonvulsivant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> <li>- Stomatite</li> <li>- Glossite</li> <li>- Ulcérations</li> </ul>
<b>Acide valproïque</b> Anticonvulsivant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> <li>- Altération du goût</li> <li>- Trouble de coagulation (augmentation du temps de saignement)</li> </ul>
<b>Fluvoxamine</b> Inhibiteur de la recapture de la sérotonine, antidépresseur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xérostomie</li> </ul>

*Tableau 2 : Liste des médicaments ayant des effets indésirables possibles sur la cavité buccale (2)*

#### 1.2.1.3. Les traumatismes

En raison des mouvements involontaires (3) et/ou des anomalies de position et d'encombrement entraînant une mauvaise occlusion, on peut observer des cas de bruxisme. Celui-ci est susceptible d'entraîner une usure, une sensibilisation, une fracture de l'organe dentaire (2).

Par ailleurs, ces patients sont souvent victimes de chutes. Dans certains cas d'automutilations, ils peuvent s'infliger des coups au niveau de la sphère orale (16).

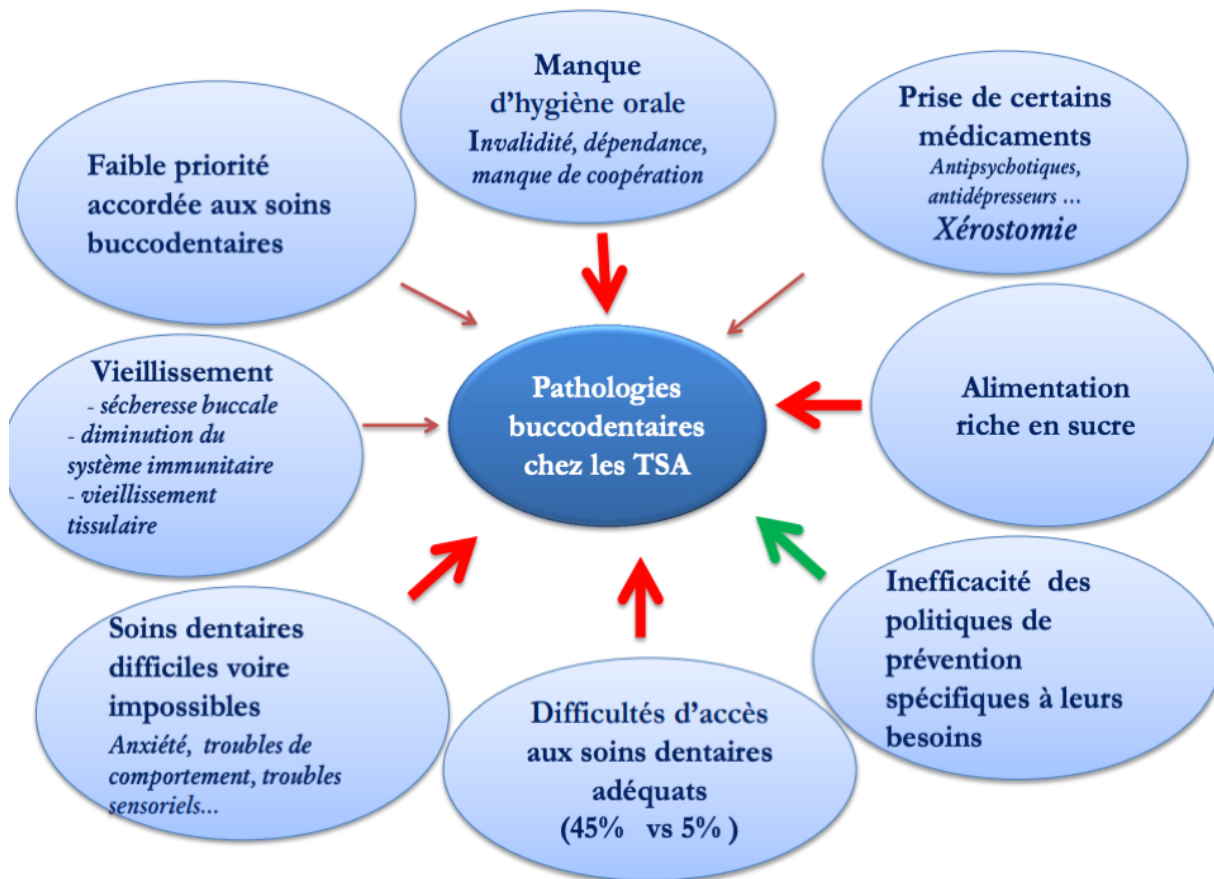


Figure 2 : Facteurs de risque favorisant l'apparition des pathologies buccodentaires chez les patients souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) (19)

#### 1.2.1.4. La consultation

Les patients présentant des retards mentaux perçoivent le soin dentaire comme une violation de leur intimité qui franchit la limite entre le monde extérieur et leur corps. Plus de 77% d'entre eux ont peur et ne sont pas coopérants lors de leur première visite chez le dentiste (19).

Ainsi le praticien et son cabinet (instruments bruyants, lumière du scialytique) représentent une source d'angoisse et d'agression. Leurs sens sont surdéveloppés et un stimulus important peut entraîner des réactions imprévisibles et des mouvements dangereux et violents.

#### 1.2.2. Patients souffrant d'hypominéralisation des molaires et des incisives (MIH)

L'hypominéralisation de l'émail causée par la MIH aura plusieurs répercussions sur la santé buccodentaire du patient.

- Une hypersensibilité (20). La porosité de l'émail est augmentée et le complexe dentino-pulpaire est davantage exposé aux variations de température.

- Un risque carieux plus important (21). L'hypominéralisation de l'émail rend l'organe dentaire plus vulnérable à la propagation de la maladie carieuse d'autant plus que l'hypersensibilité ressentie par le patient va impacter l'efficacité de son brossage.
- Un risque de fracture existe sous les forces de mastication.
- Une altération de l'esthétique (22). L'hypominéralisation de l'émail peut provoquer des plages colorées jaunâtres, mais aussi des pertes de substances.

De part l'étendue et la sévérité de l'atteinte des dents, ce type de patients doit recevoir des plans de traitement longs. Leur jeune âge et la complexité de la maladie rendent parfois ces patients très anxieux et la coopération difficile voire impossible. Et ce, d'autant plus qu'une pathologie systémique ou un handicap est associé à la MIH.

L'anesthésie générale s'avère la solution la plus adéquate face à ces situations. En effet, elle permet de réaliser tous les soins en une séance lorsque la coopération est très limitée. Cependant un suivi est primordial afin d'adapter ces patients à l'environnement médical, et de leur enseigner ainsi qu'à leur entourage les principes d'hygiène et de prévention (20,21,22).

### 1.3. L'intérêt de l'anesthésie générale chez ces populations : impact positif ou non sur le suivi post-AG ?

#### 1.3.1. Définition de l'Anesthésie Générale (AG)

L'anesthésie générale a pour principe une myorelaxation totale du corps, une perte de conscience avec une prise en charge des fonctions vitales, et une absence de douleur consciente (23).

Lors des cas d'échec des soins au fauteuil en raison du jeune âge du patient, de problèmes de santé d'ordre général (mental, physique), et/ou de soins de grande ampleur associés à une grande anxiété ou phobie face aux soins dentaires, l'AG se révèle être la solution de choix. Cependant cet acte médical doit rester le dernier recours même si pour les raisons évoquées ultérieurement, elle est réalisée en première intention (23,24).

Ainsi lors d'une consultation pré-AG, le praticien valide l'indication de soins sous AG et établit le projet thérapeutique qu'il propose aux parents ou aux responsables légaux. Durant cette même séance la date d'opération et celle du contrôle post-AG sont fixées, ce dernier ayant lieu une à deux semaines après l'AG. Les consignes postopératoires (hygiène, alimentation, médication) sont aussi données.

Les patients sont ensuite pris en charge dans le cadre de l'hospitalisation de jour et font l'objet d'une consultation préopératoire avec un anesthésiste. Celui-ci validera l'indication d'AG sur la base de l'état de santé du patient, de la distance séparant son domicile de l'hôpital et des possibilités de surveillance lors du retour au domicile (7).

Le but de cette intervention est de réintroduire le patient dans le circuit des soins dentaires (4).

### 1.3.2. La consultation post-AG

Elle permet le contrôle de la cicatrisation, la dépose des sutures si nécessaire, et d'assurer la pérennité des soins. Une vérification de l'hygiène buccodentaire de l'enfant sera faite systématiquement et des conseils concernant l'hygiène et l'alimentation seront à nouveau donnés à l'enfant et à ses parents ou encadrants. Une application de vernis fluoré est souvent réalisée (2). A la fin de cette consultation post-AG, le suivi de l'enfant sera expliqué et plusieurs rendez-vous seront fixés tous les 3 mois. Ces rendez-vous permettent :

- la mise en place de protocoles de prévention à long terme et la motivation à l'hygiène buccodentaire de l'enfant et des parents ou encadrants (25),
- le suivi de ses éruptions dentaires, de la pérennité des soins,
- la diminution du risque carieux (4),
- la réhabilitation prothétique de l'enfant si nécessaire.

Ainsi, la consultation post-AG est un rendez-vous incontournable afin d'établir un nouveau contact plus serein avec le patient et les parents et d'établir les nouvelles bases pour une santé buccodentaire de qualité à long terme. Néanmoins, selon la littérature, cette consultation est souvent non honorée par les patients. Dans une étude menée par Garat, la présence aux visites de contrôle est de 35% pour le contrôle post-AG à 1 mois, et de 28% pour la consultation l'année suivant l'intervention (2). Mais aussi, selon une étude menée en 2005, sur 193 enfants atteints de CPE 61% ne viennent pas à la consultation post-AG (25).

### 1.3.3. Impacts directs et indirects de l'AG sur le suivi post-AG

L'AG permet de réaliser la totalité des soins en une séance d'obtenir la coopération du patient. L'amnésie post-opératoire évite les traumatismes. On peut alors espérer une reprise des soins au fauteuil plus simple et moins difficile pour l'enfant (2).

Cependant selon une étude menée par Amin et Harrison en 2007 et une autre menée en 2010 (5), l'expérience de l'AG qui est une opération lourde, ne suffit pas à imprégner les consciences. En effet, bien que ces auteurs observent un meilleur investissement des parents à court terme et une amélioration immédiate des habitudes; à long terme, les parents présentent une difficulté à maintenir les recommandations et leurs nouvelles résolutions. Selon cette même étude (5), les patients qui avaient bénéficié d'une AG montraient un taux de rechute plus faible à court terme mais plus élevé à long terme par rapport à ceux qui n'avaient pas bénéficié d'AG.

Chez les patients présentant des difficultés mentales, l'hôpital est un milieu nouveau et inconnu qui peut générer des angoisses. L'hospitalisation risque de les rendre plus craintifs (séparation avec la mère) et peut entraîner une assimilation de l'hôpital à un sentiment négatif (2). Il convient néanmoins de pondérer cette observation de par l'hospitalisation ambulatoire qui permet la présence de l'entourage et qui est allégée du fait du retour au domicile le soir même.

## 2. MATERIELS ET METHODES

Une étude clinique rétrospective (de septembre 2015 à avril 2018) a été menée au service odontologique de l'hôpital Saint-André (CHU de Bordeaux). Des informations sur les profils médicaux et sociaux des enfants, et sur la qualité du suivi post-AG d'un point de vue thérapeutique et administratif ont été extraites des dossiers médicaux.

Sur une liste de 295 noms d'enfants traités sous AG en secteur Odontologie entre septembre 2015 et avril 2018, 219 dossiers papiers ont été retrouvés dans le service et 76 dossiers non trouvés. Un dossier médical comporte normalement un questionnaire de première consultation et un questionnaire pré-AG, un bilan post-AG, et un suivi post-AG.

Le support informatique a aussi été utilisé par l'intermédiaire du logiciel DxCare® afin de compléter les 15 items suivants décrivant chaque patient :

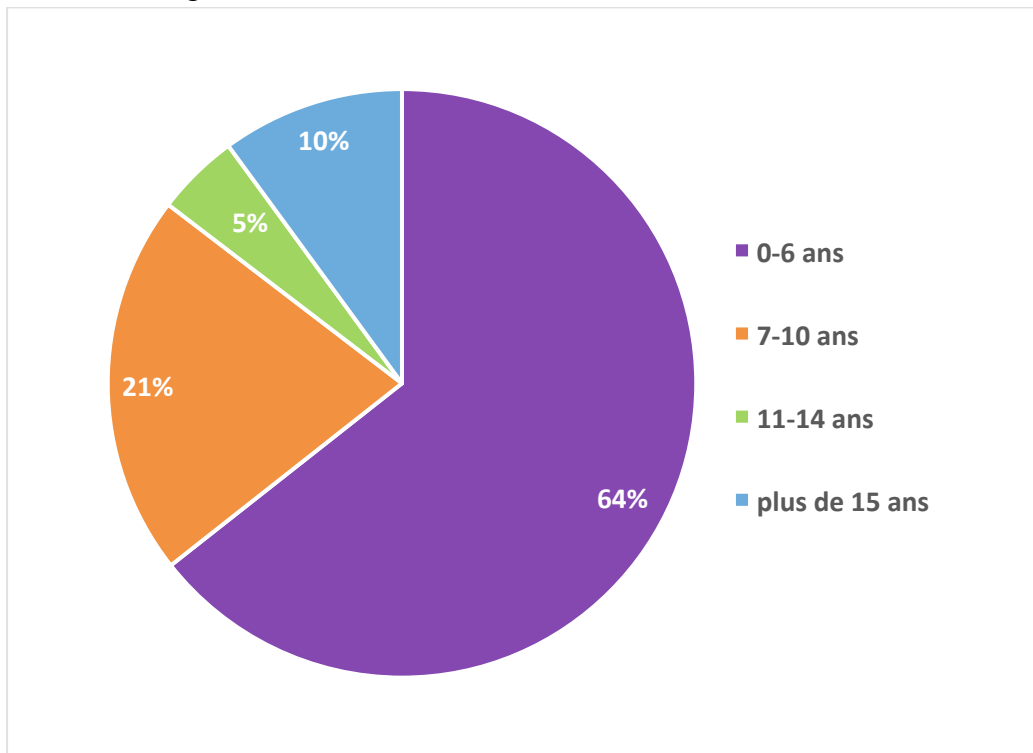
- âge,
- sexe,
- lieu de résidence,
- pays de naissance,
- couverture sociale,
- catégories socio-professionnelles des parents,
- état de santé général,
- motifs de consultation,
- causes de polycarie,
- nombre d'AG réalisées pour des traitements dentaires,
- nombre de consultations d'urgence entre la consultation de recrutement et l'AG,
- délai entre la consultation pré-AG et l'AG,
- soins réalisés sous AG,
- contrôle post-AG et mesures préventives,
- lieu du suivi.

Une fois ces informations collectées, elles ont été rassemblées dans un fichier de recueil sur Excel®.

### 3. RÉSULTATS

Sur les 219 dossiers traités, 115 dossiers étaient incomplets (52,5%). En effet, parmi les 15 items cités précédemment, tous ne figuraient pas dans les dossiers (absence de certains documents ou fiches partiellement complétées). Cependant ces dossiers ont tout de même été inclus dans l'étude. Suite à la catégorisation de nos données selon les critères retenus, voici les résultats que nous avons obtenus.

#### 3.1. Âge et sexe



*Figure 3 : Âge des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)*

64% des patients avaient moins de 6 ans. La tranche d'âge de 7 à 10 ans correspondant aux phases de constitution de la denture mixte et de denture mixte stable était représentée à 21%.

Celle de 11 à 14 ans coïncidant avec les phases de constitution de denture adolescente et de denture adolescente stable était représentée à 5%. Enfin, la catégorie des plus de 15 ans associée à la constitution de la denture adulte jeune et à l'acquisition de la denture adulte occupaient 10% de la population.



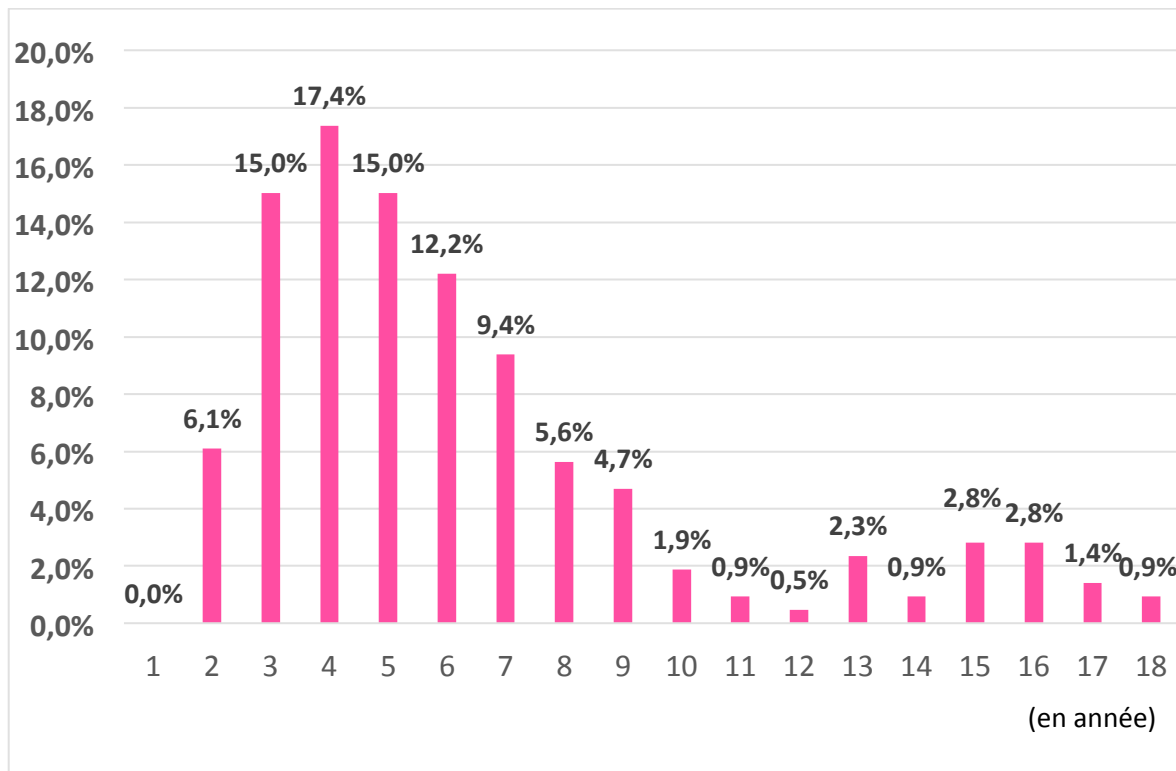


Figure 4 : Âge en année des patients opérés (%)

Les patients concernés par l’anesthésie générale avec une indication d’Odontologie Pédiatrique à l’hôpital Saint-André étaient majoritairement très jeunes. En effet, l’âge le plus représenté était celui de 4 ans avec un pourcentage de 17,4%.

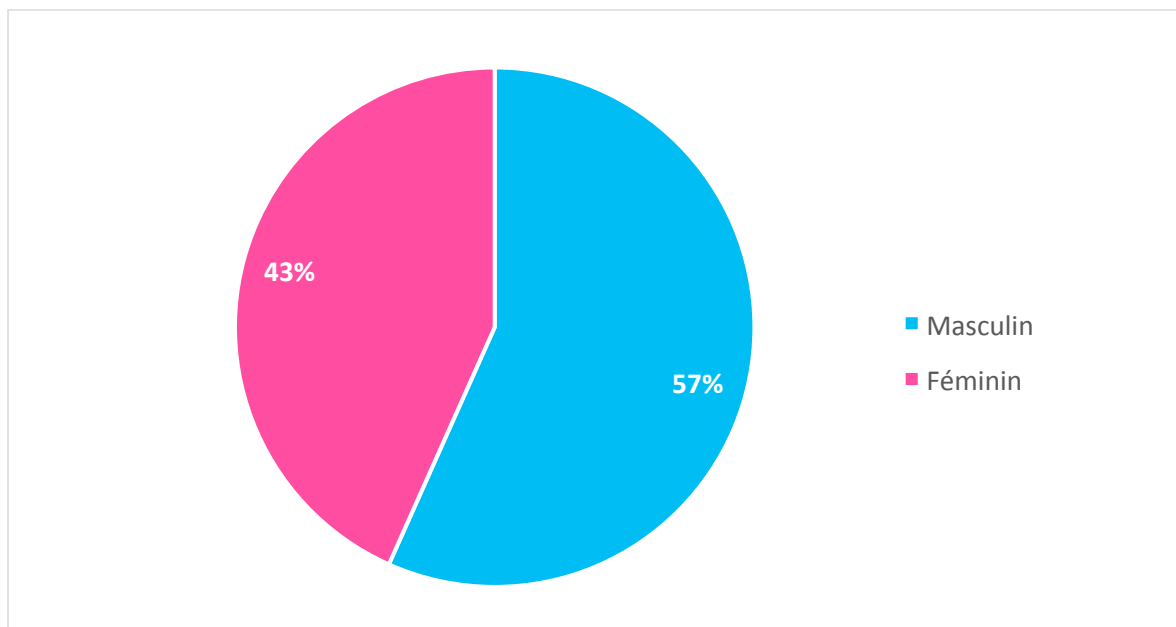


Figure 5 : Sexe des patients ayant bénéficié d’une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

Le nombre de garçons était supérieur à celui des filles avec un pourcentage de 57% contre 43%.

### 3.2. Pays de naissance

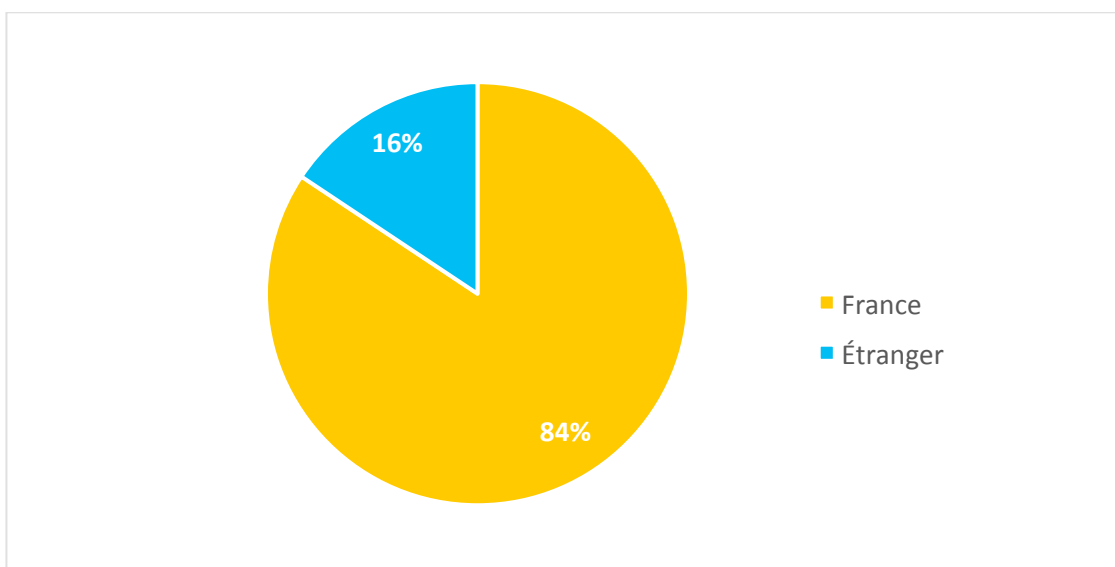


Figure 6 : Pays de naissance des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

84% des patients sont nés en France et 16% sont nés à l'étranger.

### 3.3. Lieu de résidence

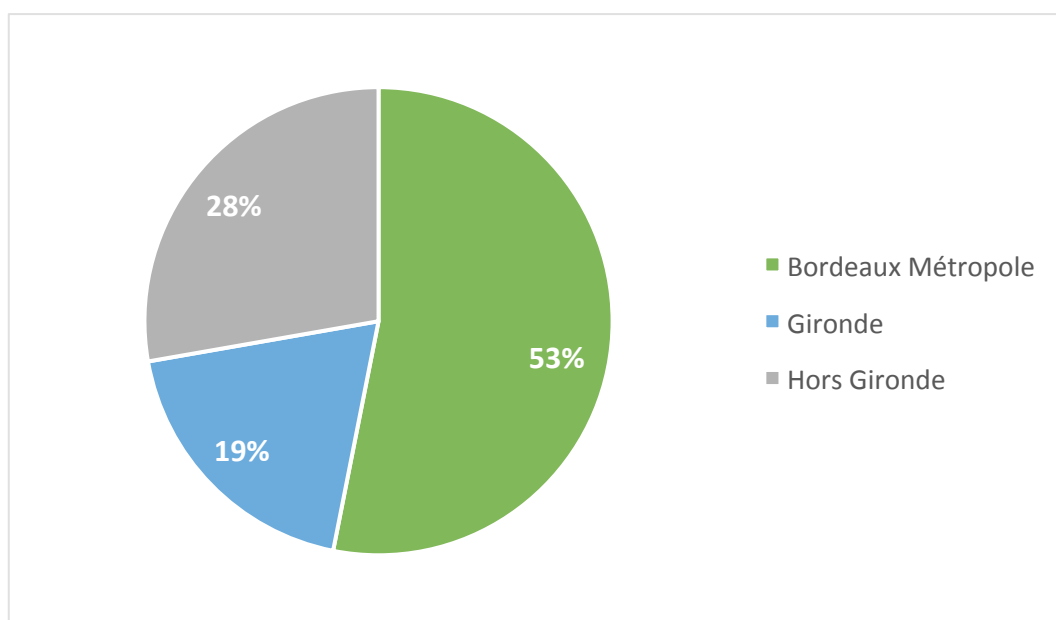


Figure 7 : Localisation du lieu de résidence des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale par rapport à l'hôpital Saint-André (%)

L'appellation Bordeaux Métropole regroupe 28 communes dans l'agglomération de Bordeaux centre. L'hôpital Saint-André est situé dans l'hypercentre de Bordeaux. La majorité des

patients habitaient dans Bordeaux Métropole (53%). Avec un éloignement un peu plus important, on retrouvait 19% des patients mais demeurant toujours dans le département de la Gironde. 28% des patients sont situés hors de ce département.

### 3.4. Niveau social

#### 3.4.1. Couverture sociale

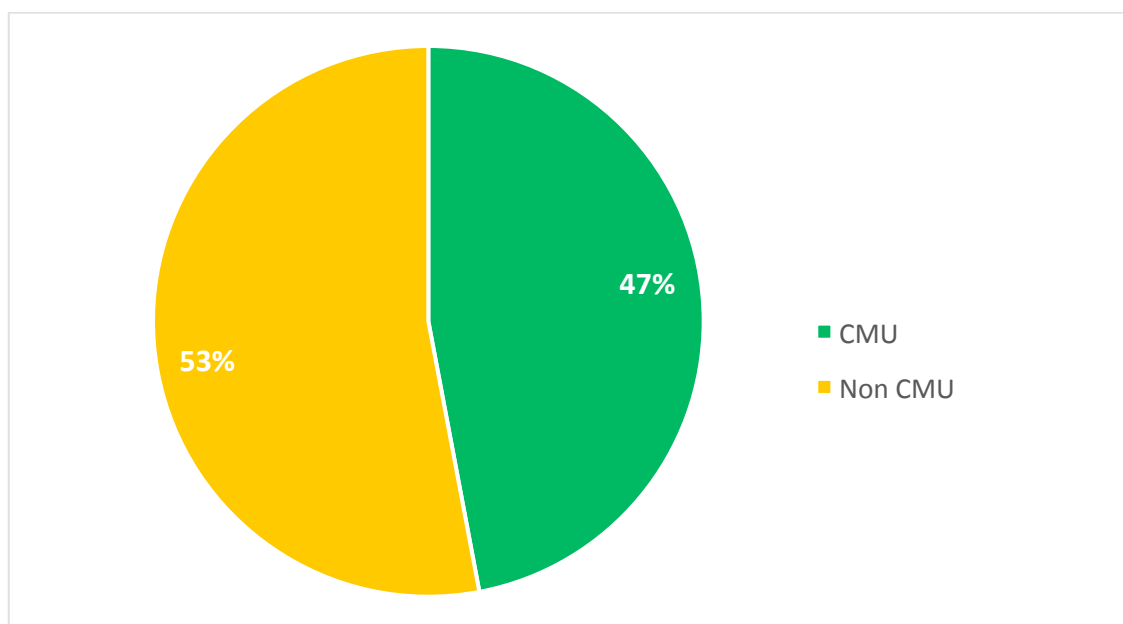


Figure 8 : Type de couverture sociale des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

Parmi les dossiers analysés, 47% des patients étaient couverts par la CMU. Les 53% restants étaient sous le régime général de la Sécurité Sociale (possédaient une mutuelle ou non) et 6 patients bénéficiaient de l'AME.

#### 3.4.2. Catégories socio professionnelles des parents

La liste des catégories socioprofessionnelles établit par l'INSEE en 2003 a été utilisée dans notre étude :

- 1 Agriculteurs exploitants
- 2 Artisans, commerçants et chefs d'entreprise
- 3 Cadres et professions intellectuelles supérieures
- 4 Professions Intermédiaires
- 5 Employés
- 6 Ouvriers
- 7 Retraités
- 8 Autres personnes sans activité professionnelle

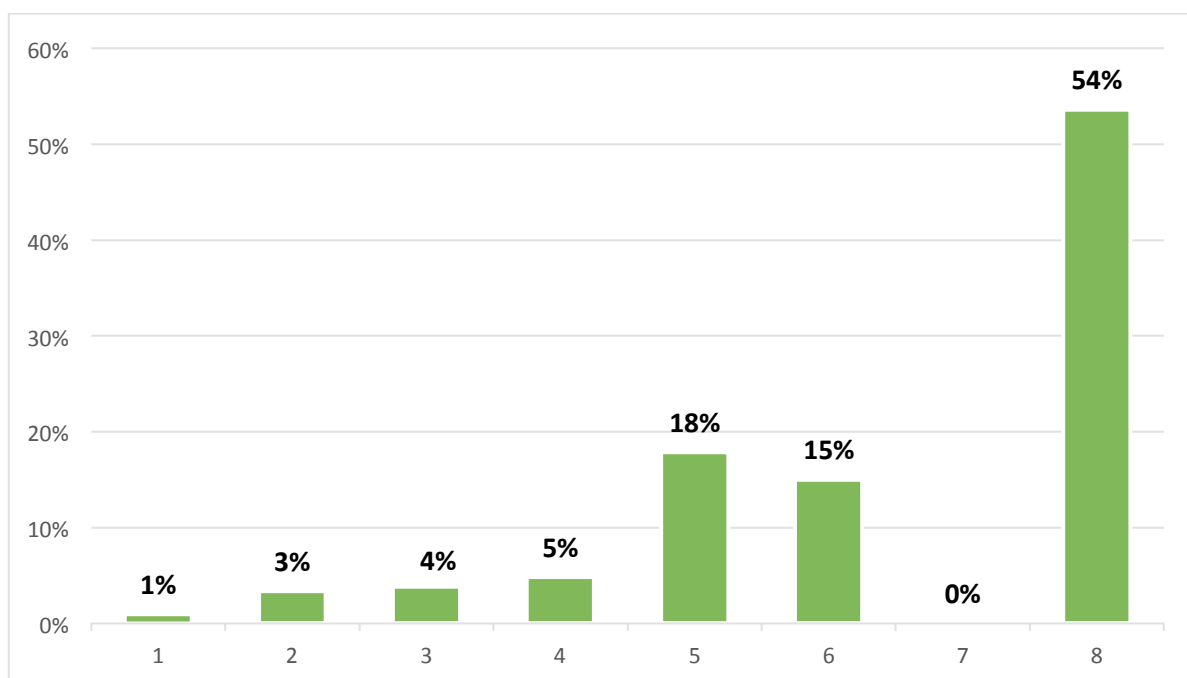


Figure 9 : Catégorie socio-professionnelle des parents des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

La moitié des parents des patients était sans activité professionnelle (54%). Ensuite les catégories socio-professionnelles « employés » et « ouvriers » étaient respectivement représentées à 18 et 15%.

### 3.5. État de santé général

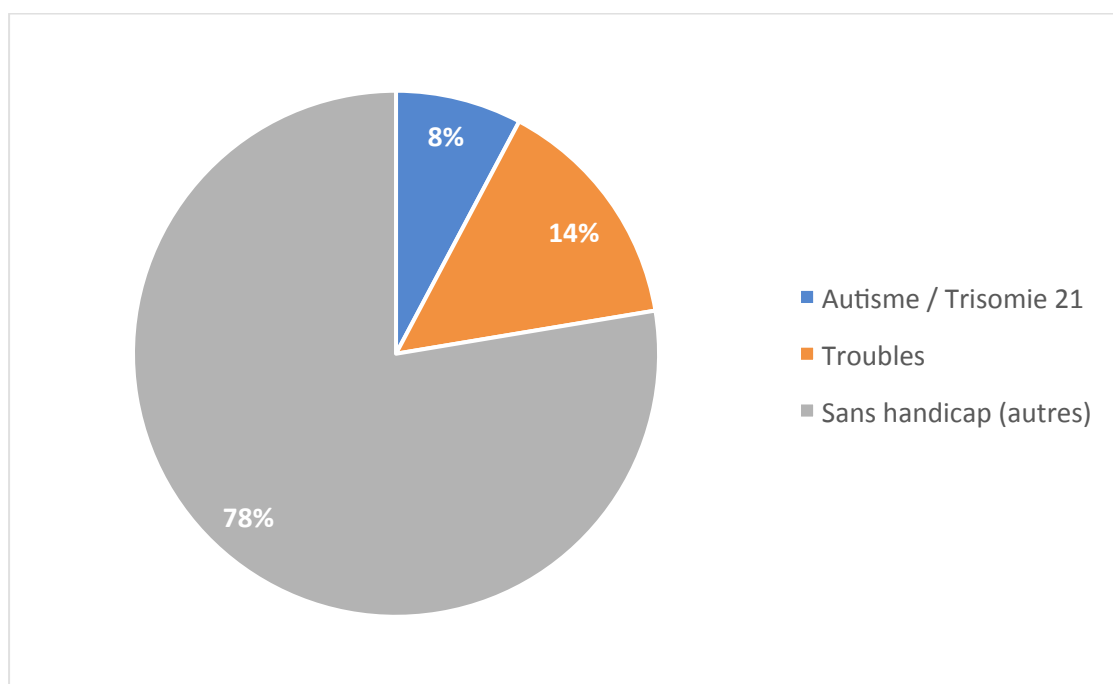
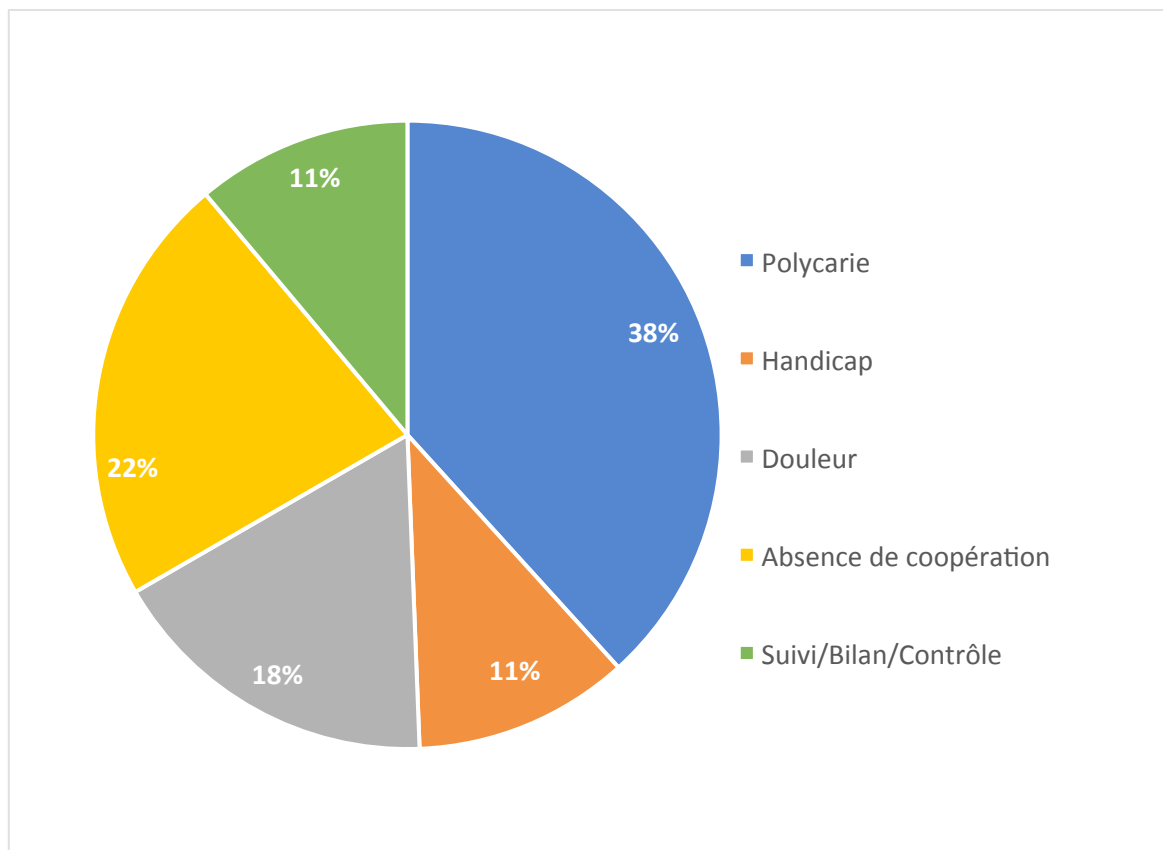


Figure 10 : Antécédents médicaux des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

La majorité des enfants soignés sous anesthésie générale étaient en état de bonne santé générale (78%).

Les 22% restants étaient représentés par des patients présentant des troubles du comportement ou un handicap psychomoteur plus ou moins sévère. En effet, la prise en charge de ces patients par les cabinets de ville étant difficile, ils sont souvent dirigés vers les services odontologiques hospitaliers en vue d'une Anesthésie Générale.

### 3.6. Motifs de consultation



*Figure 11 : Motifs de consultation des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)*

La majorité des patients (38%) ont consulté pour cause de polycarie. 22% et 18% des patients ont respectivement consulté pour non coopération ou douleur. Cependant les motifs de consultation étaient souvent multiples.

11% des patients se sont rendus dans le service d'Odontologie de l'hôpital Saint-André dans le but de trouver une structure pouvant les accueillir par rapport à leur état de santé générale sans demande particulière.

### 3.7. Causes de polycarie

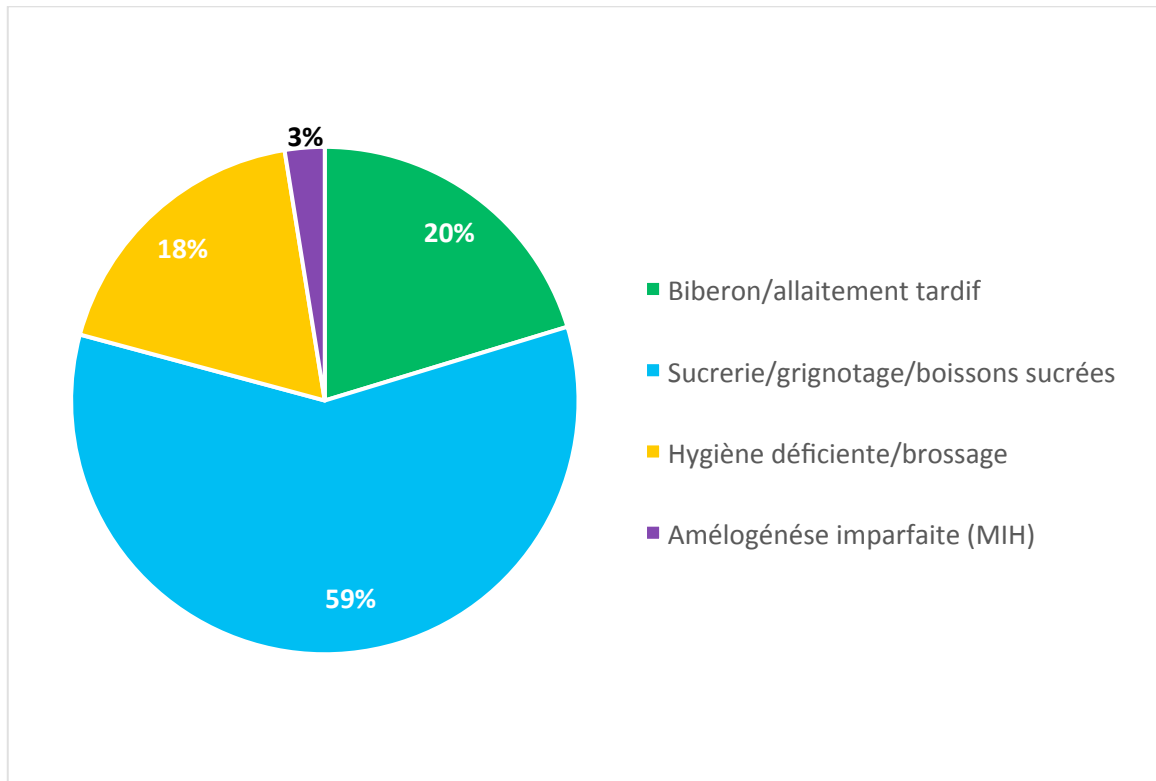


Figure 12 : Causes de polycarie des patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

Lors de la lecture du questionnaire de première consultation et de la consultation, on constate que la cause de polycarie est multifactorielle. En effet, plusieurs étiologies sont souvent présentes chez le même enfant.

D'après notre étude, un régime alimentaire inadapté était la première cause : une alimentation sucrée et des grignotages avec 59%, et un allaitement tardif et des biberons nocturnes avec 20%. La mauvaise hygiène buccodentaire était ensuite représentée à 18% et l'amélogénèse imparfaite à 3%.

### 3.8. Nombre d'AG réalisées pour des traitements dentaires

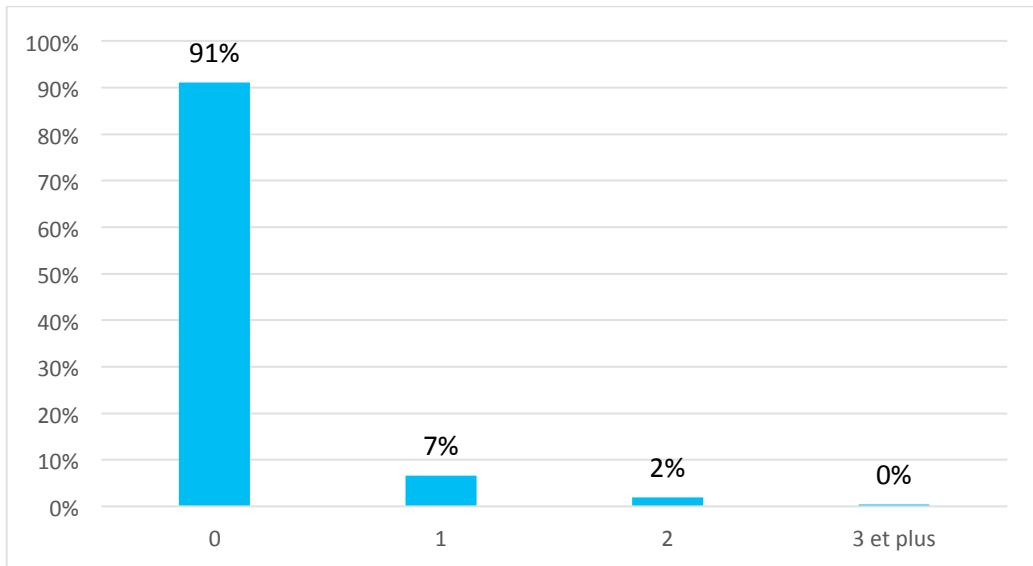


Figure 13 : Nombre d'anesthésies déjà réalisées pour soins dentaires chez les patients ayant bénéficié d'une Anesthésie Générale entre septembre 2015 et avril 2018 (%)

Dans cette étude, pour la majorité des enfants, il s'agissait de la première intervention à visée odontologique sous AG (91%). Parmi les 19 enfants pour lesquels il s'agissait d'une réintervention, 8 souffraient de trisomie 21, d'autisme, de handicap ou de pathologie générale lourde.

### 3.9. Nombre de consultations d'urgence entre la consultation pré-AG et l'AG

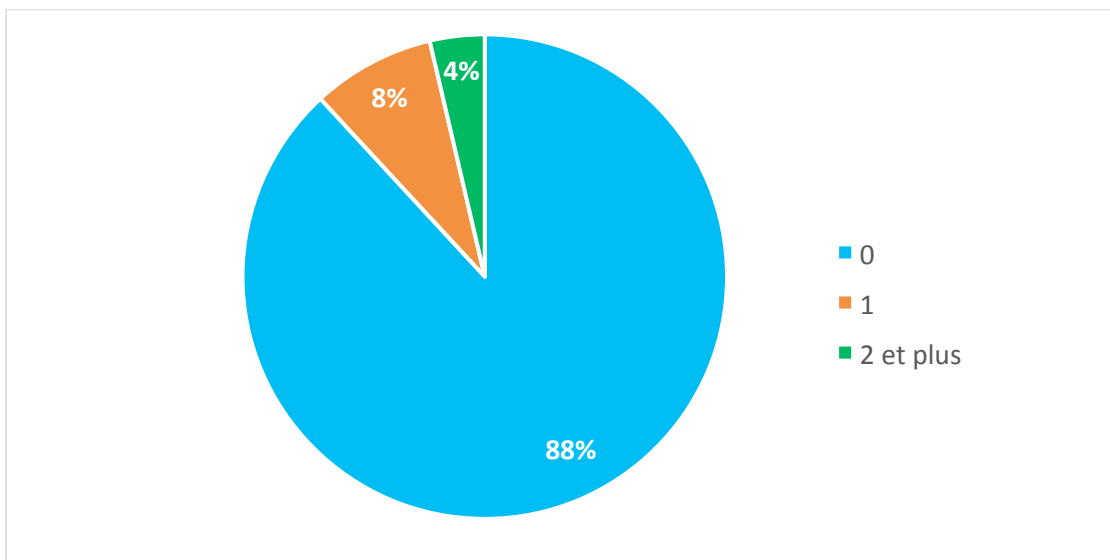


Figure 14 : Nombre de consultations d'urgence entre la consultation pré-AG et l'AG (%)

La majorité des patients (88%) n'était pas revenue en urgence entre la consultation qui fixait la date de l'AG et le jour de l'opération.

### 3.10. Délai entre la consultation pré-AG et l'AG

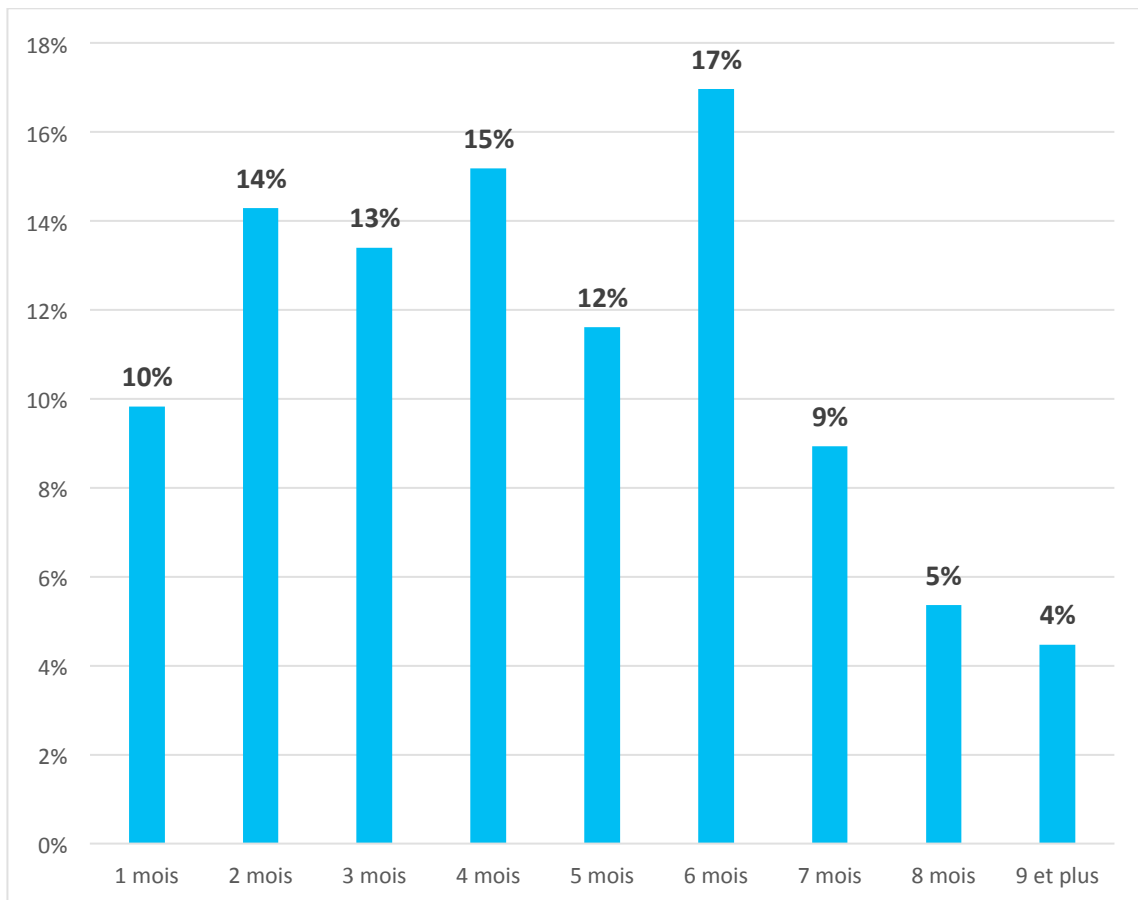


Figure 15 : Délai entre la consultation pré AG et l'AG (%)

En moyenne, le délai d'attente entre la consultation pré-AG et l'intervention sous AG était de 4,53 mois. On note néanmoins un pic à 6 mois (17%).



### 3.11. Soins réalisés sous AG

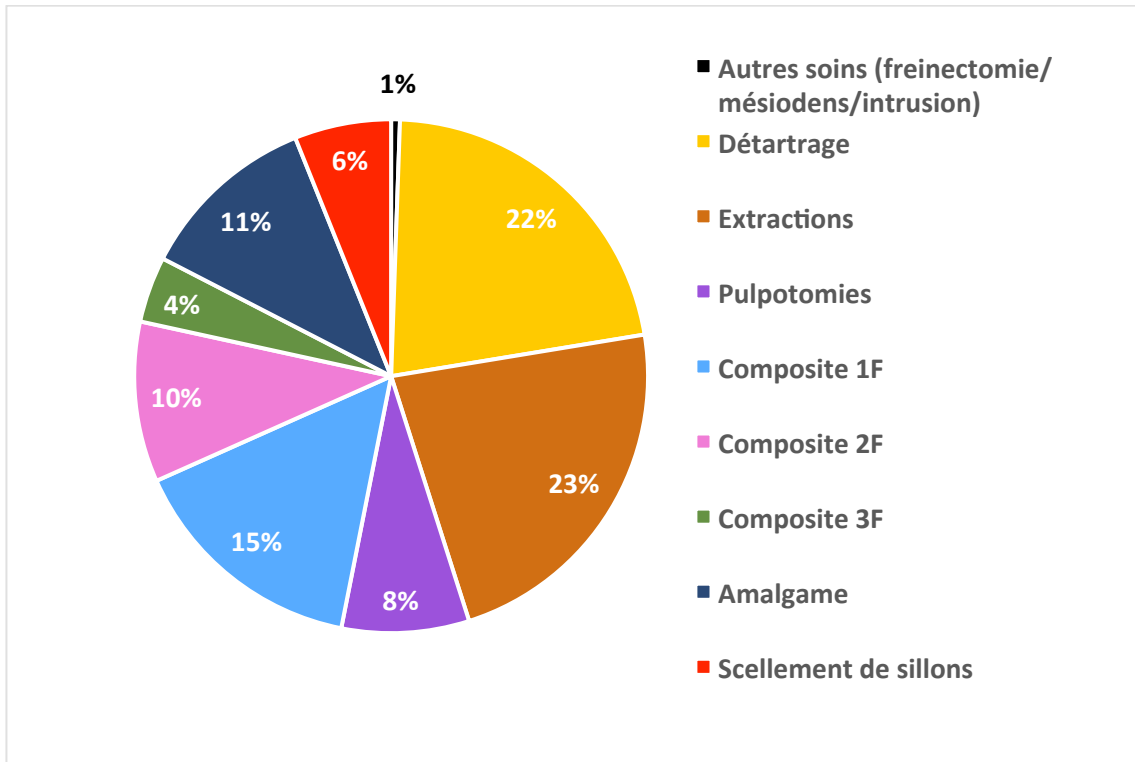


Figure 16 : Les soins réalisés sous AG (%)

Dans un premier temps, nous retrouvons les soins conservateurs (40%) avec les composites (29%) et les amalgames (11%). Les soins les plus réalisés secondairement sous AG sont les extractions multiples (23%) et le détartrage (22%).

Les scellements de sillons (6%) et les pulpotomies (6%) sont les moins fréquents. De très rares cas de traumatismes (intrusion des incisives), de freinectomies, et d'extraction de *mesiodens* ont été retrouvés (1%).

### 3.12. Contrôle post-AG et mesures préventives

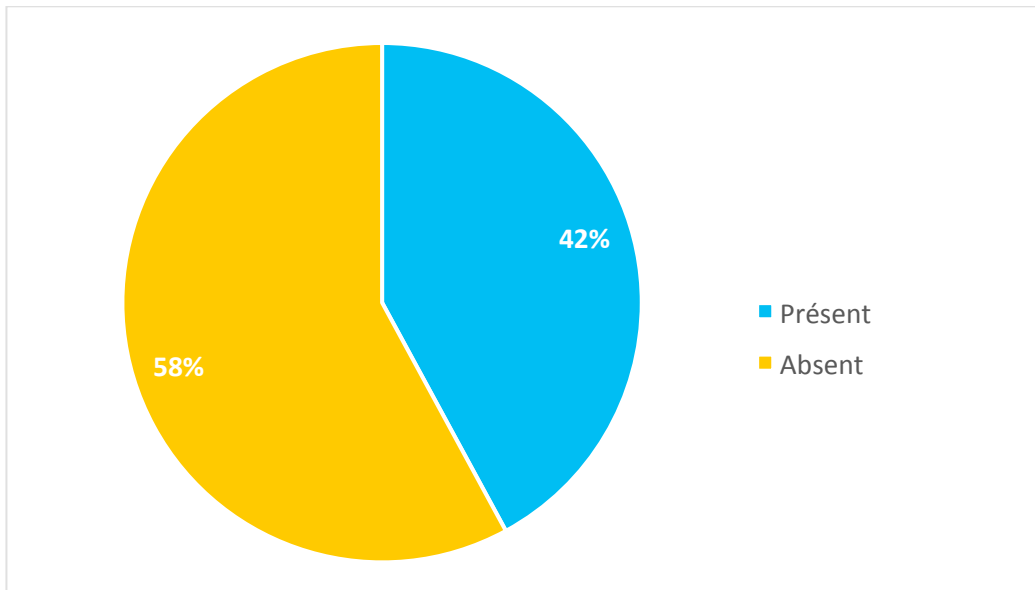


Figure 17 : Evaluation de l'absentéisme des patients à la consultation de contrôle post-AG (%)

Plus de la moitié des patients ne se sont pas présentés à leur rendez-vous de contrôle post-AG (58%).

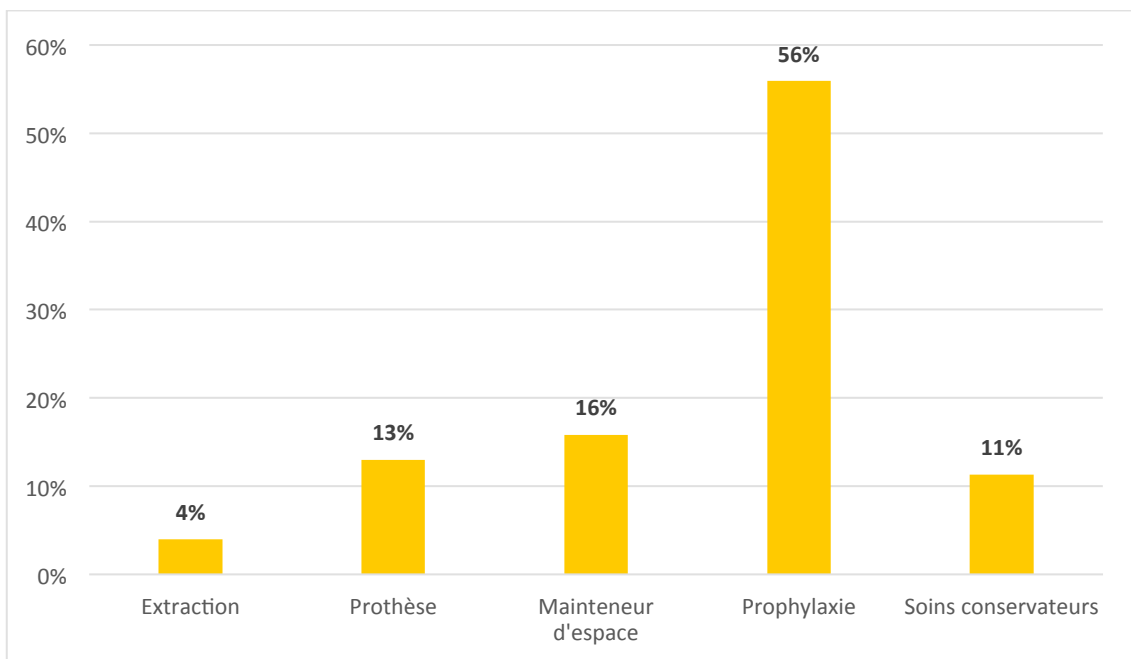


Figure 18 : Soins réalisés post-AG (%)

Lors des consultations post-AG, le déplaquage (passage de brossettes avec application de Toothmousse®), l'application de vernis fluorés et la réalisation de détartrage étaient les soins les plus réalisés (56%). Les actes tels que la mise en place de mainteneurs d'espace et de

prothèses représentaient respectivement 16% et 13% des soins. Puis venaient les soins conservateurs tels que les composites ou CVI (11%), et les extractions (4%).

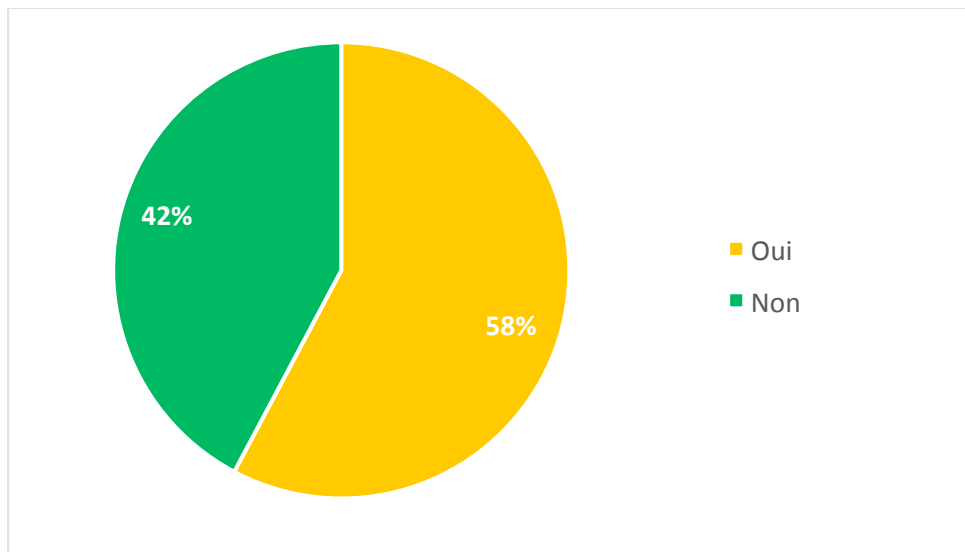


Figure 19 : Séance de vernis fluoré réalisée en post-AG (%)

L'application de vernis fluoré qui devrait être une mesure préventive réalisée systématiquement sur les patients à fort risque carieux n'a été réalisée que sur 58% des patients s'étant présentés en consultations post-AG.

### 3.13. Lieu du suivi

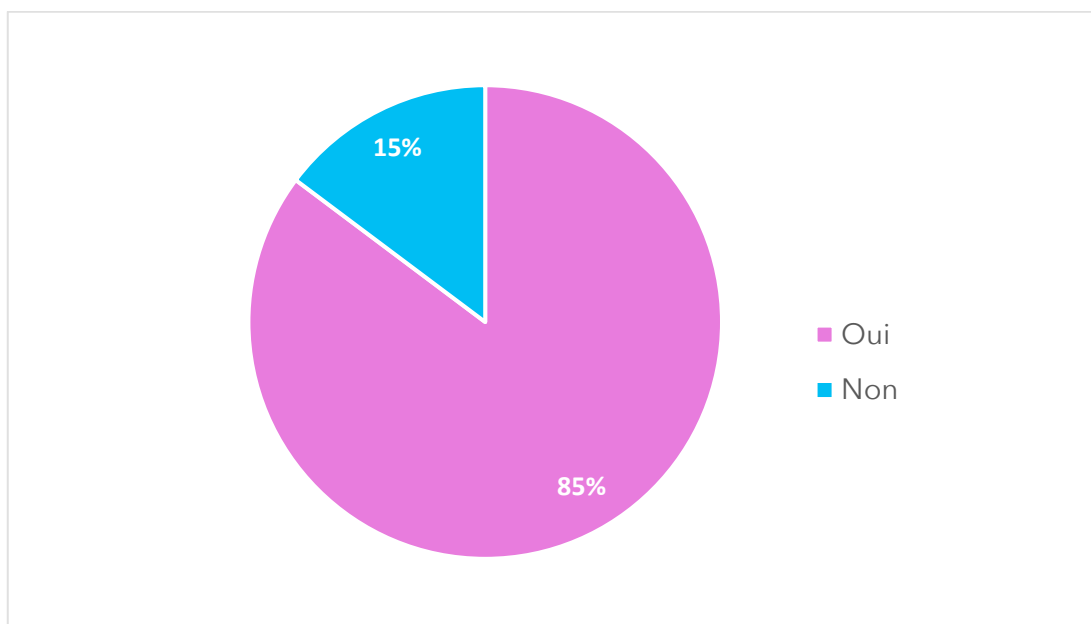


Figure 20 : Suivi à l'hôpital Saint-André

85 % des patients continuaient leur suivi à l'Hôpital Saint-André.

## 4. DISCUSSION

### 4.1. Étude de l'âge et du sexe

Selon une étude menée à l'hôpital d'Enfants du CHU de Nancy de 1998 à 2007, la majorité des patients soignés sous anesthésie générale a moins de 6 ans (26). Ceci est en accord avec notre recherche qui montre que 64% des enfants concernés par l'anesthésie générale étaient âgés de 0 à 6 ans.

On sait qu'avant 7 ans, pour certains enfants, les visites chez le dentiste sont souvent une situation nouvelle vécue difficilement par l'enfant et sont source d'angoisse. L'enfant vivra les soins comme une intrusion et adoptera une attitude s'opposant à la réalisation des soins au fauteuil.

Une étude menée à l'Hôpital Saint- André (CHU de Bordeaux) chez les enfants ayant une opération sous anesthésie générale durant l'année 2014 montre un pic de prévalence à 6 ans (24) alors que nous décrivons ce pic à l'âge de 4 ans. Cette différence pourrait s'expliquer par une attente moins longue des parents avant d'aller consulter pour leurs enfants (meilleures campagnes de prévention et de sensibilisation), par l'implication de l'Etat dans la réhabilitation des déserts médicaux (création du CESP à la rentrée 2013/2014), mais aussi par, peut-être, un démarrage plus précoce de la CPE.

On constate que les garçons sont plus concernés par l'anesthésie générale dans notre étude mais avec un pourcentage assez proche de celui des filles (57% / 43%). Un résultat similaire a été retrouvé dans une étude menée en 2000 au centre médical national pour enfants à Washington (27). Sur 248 enfants atteints de CPE et soignés sous anesthésie générale, 52% étaient de sexe masculin et 48 % de sexe féminin.

Les parents sont-ils plus attentifs à l'hygiène buccodentaire de leurs filles et sont-elles plus éduquées dans ce sens que les garçons ? Néanmoins quelque soit le sexe du patient, la tranche d'âge la plus concernée par l'AG reste la même. Il n'y a donc aucun lien entre l'âge et le sexe des patients.

Concernant les patients en situation de handicap et/ou présentant des pathologies lourdes, ceux-ci sont, en général, plus âgés. Cela s'explique par la difficulté de leur prise en charge et de trouver un établissement pouvant les accueillir. De plus, les soins médicaux de premier ordre éclipsent ou retardent les soins dentaires (28).

#### 4.2. Étude de la localisation du lieu de résidence par rapport au service d'odontologie de l'Hôpital Saint-André

La moitié des patients habite à Bordeaux Métropole (53%) c'est-à-dire dans un rayon inférieur à moins de 30 kilomètres du CHU de Bordeaux. Cependant l'autre moitié des patients (47%) demeurent éloignés de l'hôpital. Ceci peut s'expliquer par le manque de structures opérant des enfants pour des soins buccodentaires sous AG et peut aussi être un facteur responsable de l'absentéisme des patients à la consultation post-AG et aux rendez-vous de suivi post-AG.

Dans une étude menée en Inde sur 200 patients enfants, 50% des parents affirmaient que l'éloignement géographique à la structure hospitalière est un frein à leur présence aux rendez-vous (29).

#### 4.3. Étude du pays de naissance

84% des patients sont nés en France et 16% sont nés à l'étranger. Une différence de pays d'origine peut constituer une difficulté à la prise en charge des patients. Il y a la barrière de la langue qui rend difficile la communication entre praticiens et patients. La culture et l'éducation varient aussi selon chaque pays. Enfin, les habitudes alimentaires, d'hygiène buccodentaires ne sont pas les mêmes.

De plus, notre étude ne prend pas en considération les patients d'origine étrangère nés en France. Ce qui expliquerait le faible pourcentage de 16%.

#### 4.4. Étude du niveau économique

Selon un rapport publié en 2018 par la Sécurité Sociale, sur 61,9 millions de personnes inscrites au régime général 4,94 millions bénéficient de la couverture maladie universelle complémentaire soit environ 8 %. Selon notre étude, 47 % des patients bénéficiaient de la CMU. Les résultats obtenus sont comparés à ceux d'une étude de Nantes (avril 2011 - avril 2012) qui montre un résultat de 31% de patients opérés couverts par la CMU (30).

Ainsi le statut socio- économique précaire des familles semble jouer un rôle important et entraîner une lourde prise en charge sous anesthésie générale.

Cette hypothèse est confirmée par l'étude des catégories socio-professionnelles qui montrent que les parents les plus concernés sont dans l'ordre sans activité professionnelle, puis employés et enfin, ouvriers.

#### 4.5. Étude de l'état de santé générale

Les patients ayant un état de santé générale correct représentaient 78% de la population étudiée. Les 22% restants montraient une pathologie générale. Ces résultats varient d'un hôpital à l'autre. A l'hôpital de Nancy, 60% n'avaient pas de pathologie générale et 40 % en présentaient une (26). La catégorie sans pathologie générale restait néanmoins majoritaire.

Les patients présentant une pathologie générale souffraient majoritairement d'autisme, de trisomie 21, de retard moteur-cérébral et/ou de troubles du comportement. Dans notre étude, ils étaient tous polycariés avec des difficultés de brossage.

Un examen clinique au fauteuil se révèle être impossible en raison de mouvements perturbants importants et/ou une incapacité à s'exprimer et à communiquer. L'anesthésie générale est dans la plupart des cas la seule solution à une prise en charge buccodentaire correcte.

#### 4.6. Étude des motifs de consultation

Avec 38%, la présence de polycarie est le motif de consultation le plus répandu. Dans l'étude menée à Bordeaux en 2014, ce pourcentage était de 63% (24). En pratique les parents sont alertés par la présence de taches noires et de dents cassées. Par la suite les plaintes pour des douleurs seront elles aussi des raisons qui feront emmener les enfants par leurs parents en consultation (18% des cas).

Le deuxième motif de consultation est une mauvaise coopération de l'enfant lors des rendez-vous précédents en cabinet libéral et il a été redirigé vers les services hospitaliers.

11% des patients consultaient les services hospitaliers à cause de leur maladie motrice et ou mentale.

#### 4.7. Étude des causes des polycaries

Les mauvaises habitudes alimentaires correspondent à 79 % des facteurs étiologiques (une alimentation sucrée, des grignotages, et le syndrome du biberon). Selon une étude publiée en 2017 par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), les personnes ayant suivi des études supérieures consomment davantage de fruits et de légumes, mais également de fromage, de yaourt et fromage blanc ou encore de chocolat. Au contraire, les individus qui se sont arrêtés au primaire ou au collège boivent davantage de soda et privilégient la viande (hors volaille) et les pommes de terre.

Chez les mineurs, le bilan est le même lorsque l'enfant est âgé de moins de 10 ans : ses habitudes alimentaires sont positivement corrélées au niveau d'étude de son parent représentant (31).

Cela peut donc être relié à notre analyse du niveau social effectuée précédemment qui démontrait que la majorité des parents de notre étude était issue de catégories socio-professionnelles basses et bénéficiaires de la CMU.

L'hygiène buccodentaire est aussi une étiologie à ne pas négliger avec 18%. On a conclu que la catégorie 0-6 ans était la plus touchée par l'intervention sous AG. On sait que le brossage doit être accompagné par un parent jusqu'à 8 ans. Ici la responsabilité du parent est mise en cause. Le parent néglige-t-il son enfant volontairement ou involontairement ? Ou a-t-il peu d'éducation concernant la santé buccodentaire ? Tout simplement, les parents ignorent peut-être l'efficacité du brossage en matière de prévention à l'égard de la maladie carieuse.

Il pourrait être intéressant de donner un questionnaire destiné au parent en première consultation pour déterminer leur connaissance à ce sujet et réaliser une étude sur la corrélation entre l'état buccodentaire du parent et celui de l'enfant.

L'amélogenèse imparfaite entraîne une fragilité de l'émail et augmente le risque carieux. Nous avons recensé 3% des patients concernés par cette étiologie acquise.

#### 4.8. Étude du nombre d'anesthésies générales déjà réalisées pour soins dentaires

Dans notre étude, la majorité des patients (91%) étaient opérés pour la première fois sous anesthésie générale pour des soins dentaires. Dans celle menée à Nantes entre 2011 et 2012, ce pourcentage était égal à 95 % (30).

Ceci peut s'expliquer dans un premier temps par l'âge de la catégorie la plus concernée par l'AG c'est-à-dire entre 0 à 6 ans. De plus, lors de l'annonce aux parents de la nécessité de traiter leur enfant sous sédation complète, un discours sur leur responsabilité et leur sensibilisation est émis afin qu'une prise de conscience ait lieu.

Il leur est aussi expliqué que l'AG est une alternative aux soins au fauteuil qui doit rester exceptionnelle pour les enfants ne souffrant pas de handicap. A ceci s'ajoute le stress émotionnel créé par la séparation mais aussi par la perte de contrôle sur ce qui va se passer pour leur enfant le jour de l'intervention.

#### 4.9. Étude du nombre de consultations d'urgence entre le rendez-vous pré-AG et l'AG

Ces patients ayant une maladie carieuse très développée avec un stade infectieux souvent avancé, peuvent souffrir de douleurs à tout moment. Cependant, malgré un pic d'attente estimée à 6 mois, 88% des enfants ne reviennent pas en consultation d'urgence après le rendez vous pré-AG.

A Nantes, 2 patients sur 135 étaient revenus en urgence (30). On peut alors se demander si les parents :

- ont réalisé des automédications,
- ont préféré consulter leur médecin de famille pour une prescription.

#### 4.10. Étude du délai entre la consultation pré-AG et l'AG

En moyenne il y a 4,53 mois d'attente. Cependant au cours de notre étude de dossiers, nous avons pu constater que l'attente au fil des années augmentait pour tendre vers 9 mois durant l'année 2018. Dans l'étude menée à Nancy, en 1998 l'attente était de 1,25 mois avec 77 interventions, et en 2017 l'attente était de 3,25 mois avec 175 interventions programmées dans l'année (26).

On peut ainsi penser que l'augmentation des délais de prise en charge est due à l'augmentation du nombre de patients nécessitant une anesthésie générale et à un manque de structure pour les accueillir.

L'augmentation en termes de mois des délais d'attente avant anesthésie générale a des conséquences sur l'évolution de la pathologie carieuse, sur l'augmentation de la douleur et sur le développement de l'anxiété de ces jeunes patients. Par ailleurs, le plan de traitement établi lors de la consultation pré-AG sera obsolète et devra être modifié.

#### 4.11. Étude des soins réalisés sous AG

Au bloc opératoire, le temps d'intervention est limité afin d'éviter les complications liées à un temps exagéré d'anesthésie. Certains soins complexes ou nécessitant des réinterventions ne sont pas pratiqués tels que les traitements endodontiques. En effet, il n'est pas possible à l'heure actuelle de réaliser des radiographies rétro-alvéolaires au bloc opératoire (un projet d'acquérir un cône radio portable a été mis en place et permettrait d'être davantage conservateur). Dans l'ordre chronologique du déroulement de l'intervention, le premier soin réalisé est le détartrage, puis les soins conservateurs et les pulpotomies, et pour finir, les extractions.

Notre étude montre que les traitements réalisés sous AG se rapprochent de ceux de l'étude de Foster entre 2001 et 2005, où les restaurations (54,4%) sont les actes les plus courants suivis par les extractions (38,8%), les couronnes pédiatriques préformées (6%) et les pulpotomies (0,6%) (25).

A Nancy, on observe en premier les extractions avec 42,74% puis viennent ensuite les restaurations avec 25,08%, les pulpotomies avec 14,07% et les couronnes pédodontiques préformées avec 13,95% (26).



#### 4.11.1. Soins conservateurs et extractions

Dans nos résultats précédents, nous avons constaté que les enfants les plus touchés étaient âgés de 0 à 6 ans, et que le motif de consultation le plus répandu était la polycarie. La CPE, dont sont atteints ces enfants, a un caractère destructeur. Ceci explique le nombre important de composites (29%) et d'amalgames (11%) réalisés (avant le 1<sup>er</sup> juillet 2018).

La réalisation exclusive de composites a allongé le temps d'intervention. De plus le diagnostic souvent tardif entraîne des extractions (23%). En effet, les dents trop délabrées sont extraites afin d'éviter des complications secondaires et d'éventuelles réinterventions sous AG. C'est ainsi qu'un pourcentage faible (4%) pour les composites 3 faces est observé.

Dans chacune des études citées, les soins conservateurs et les extractions occupent un pourcentage important. Le rôle de l'éducation et de la prévention sur les multiples facteurs de la CPE et une consultation moins tardive sont absolument nécessaires.

#### 4.11.2. Pulpotomies et détartrage

Les pulpotomies dans notre étude ont un pourcentage plus élevé que celui des autres études car à Bordeaux, elles sont parfois préventives sur des lésions profondes pour éviter toutes atteintes pulpaires en cas de récurrences de caries (23). Les CPP sont en préférence réalisées en consultation post-AG.

Les détartrages ont une place aussi importante que celle des extractions dans les soins réalisés sous AG car c'est un acte quasi-systématiquement réalisé en début d'opération par les praticiens bordelais.

#### 4.12. Étude de la consultation de contrôle post-AG

La consultation de contrôle post-AG est fixée le jour où la date de l'anesthésie générale est elle aussi déterminée. Elle est aussi rappelée au parent à la fin de l'intervention sur le compte-rendu d'intervention. Elle est censée avoir lieu une semaine après l'AG. Dans notre étude, le taux d'absentéisme s'élève à 58 % des patients. Au sein de l'étude menée à Nancy (26), le pourcentage de patients absents à la consultation post-AG est de 58 % aussi.

Est-ce le délai d'attente qui ne cesse de croître entre la consultation pré-AG et l'AG qui entraîne une certaine laxité des parents ? Devrait-il y avoir un rappel oral et non écrit aux parents du rendez-vous post-AG à la fin de l'intervention ? Il serait peut-être intéressant d'installer le système de rappel par SMS/appel la veille de la consultation post-AG.

La consultation post-AG est très importante dans un premier temps pour la vérification de la cicatrisation, le retrait des points si nécessaires. Elle est aussi l'occasion d'un nouveau contact avec l'enfant dans un contexte sans douleur. A cette occasion, la motivation à l'hygiène est

faite chez les deux protagonistes et un début de soins prophylactiques peut être réalisé telle que l'application de vernis fluoré.

L'enfant n'étant pas encore majeur, le problème de l'absentéisme provient des parents. La question de la mise en place d'une éducation parentale se pose. En effet, l'information verticale ne fonctionne pas chez ce groupe de parents. Il faudrait la mise en place d'une ETP (Éducation Thérapeutique du Patient) qui est davantage collaborative. Elle jouera sur les motivations et amènera à une réflexion par rapport aux notions de :

- maintien d'un état de santé générale et orale en particulier,
- réalisation des repas et des apports nutritionnels (approvisionnement en grandes surfaces *vs* au marché, ce qui impliquerait alors de cuisiner),
- de choix alimentaires mal orientés (sucrieries, pâtisseries, « fast-food ») et influencés par leur enfants et la société (soumission ou non à la publicité, consommation perpétuelle, effet de mode).

Avec ce type de parents, l'importance de la création d'un lien avec l'équipe soignante, d'une personnalisation du suivi est exacerbée. Cependant, ces points sont difficiles à développer à l'hôpital où les patients sont pris en charge par des étudiants éphémères et par le nombre d'enseignants insuffisant face au nombre d'enfants.

Ainsi les parents voient l'AG comme une solution miracle à leur problème. Ils ne prennent pas conscience de la gravité de la situation et de l'importance d'établir un suivi régulier qui commence dès la consultation de contrôle post-AG.

#### 4.13. Étude des soins post-AG

La prophylaxie fait partie des soins les plus réalisés en post-AG. Ces actes sont indispensables à la prévention chez ces enfants face à leur haut potentiel de développement de caries. Cependant, le vernis fluoré qui aurait dû être appliqué à la totalité des enfants n'a été fait que sur 58 % d'entre eux.

Pourtant ce soin permet de prévenir la carie dentaire, de reminéraliser les lésions blanches et les lésions dues aux caries et de diminuer la sensibilité dentinaire. Le vernis est remboursé pour les enfants entre 6 et 9 ans. Malheureusement avec un pic à 4 ans dans notre étude, les enfants qui ont en auraient besoin sont exclus de cette mesure.

Les soins tels que la mise en place de mainteneur et de prothèses (PAP, CPP) représentent respectivement 16% et 13% des soins sachant que les extractions multiples étaient le soin sous AG le plus réalisé. Dans l'étude réalisée à Saint-André en 2014, seuls 26% des patients ont terminé leurs traitements prothétiques (24). La réhabilitation prothétique est néanmoins indispensable à la croissance, la mastication, la digestion, la phonation et l'esthétique.

Il est donc important de restituer à l'enfant une intégrité dentaire en cas de perte d'une ou plusieurs dents. Malgré cela les parents n'accordent pas l'importance qu'il se doit à ces traitements.

Plusieurs hypothèses explicatives peuvent être faites :

- les parents et les enfants ne parviennent pas à acquérir et maintenir une hygiène buccodentaire correcte, ce qui représente une contre-indication à la pose de mainteneur d'espace fixe ou amovible,
- les informations données aux parents ne sont pas comprises (niveau social, éducation, barrière de la langue, étudiants éphémères, nombre d'enseignants insuffisant face au nombre d'enfants),
- un manque d'intérêt des parents concernant la santé buccale de leurs enfants,
- un problème financier pour les patients non CMU.

Les soins conservateurs tels que les composites ou CVI représentent 11% des actes post-AG et les extractions 4%. Ces chiffres sont faibles mais dévoilent des débuts de récurrences de la maladie carieuse. Il est aussi possible qu'une obturation ait pu se décoller (c'est exceptionnel mais cela est à prendre en compte).

#### 4.14. Étude du lieu du suivi

85% des enfants reviennent à l'hôpital Saint-André pour effectuer leur suivi. Selon l'étude menée au centre médical National de Washington pour enfants, 70% des patients ont continué à être suivis dans la structure où l'AG a été réalisée (27). Ces pourcentages importants peuvent s'expliquer par la compréhension des parents de la difficulté de la prise en charge de leur enfant. Ceux-ci ont trouvé une structure capable de les accueillir. Une relation de confiance a pu aussi s'établir entre le personnel soignant et les parents qui suite à l'AG ont vu les douleurs diminuer et la qualité de vie de leur enfant s'améliorer (27).

## CONCLUSION

Dans cette étude, sur les 219 dossiers d'enfants traités sous anesthésie générale, la majorité sont des enfants de moins de six ans polycariés qui ne présentent pas de pathologie générale et sont des garçons. Il nous a alors paru important de définir précisément la population de patients qui nécessitent une intervention de ce type pour la réalisation de soins dentaires. Les patients étaient majoritairement de nationalité française.

Les parents étaient principalement affiliés au régime général de l'Assurance Maladie avec en prédominance les catégories socio-professionnelles basses. Le pourcentage de CMU restait quant à lui important par rapport à la moyenne nationale. L'indication de l'AG s'est posée par rapport à l'âge de ces enfants, à leur non-coopération, et à leurs handicaps et pathologies générales pour certains cas.

La maladie carieuse est une maladie chronique. Elle est une affection longue de plus de 3 mois, présente une multiplicité des facteurs étiopathogènes et une comorbidité avec une réelle affection de la qualité de vie des patients. C'est aussi une maladie avec un taux de récurrences élevé et qui nécessite un suivi post-AG dans la stratégie thérapeutique de la prise en charge.

Cependant le rendez-vous de contrôle post-AG qui déclenche le suivi de ces patients n'est pas pris en considération par les parents et est peu honoré (58% d'absentéisme). De ce fait, la pérennité des soins réalisés sous AG est mise en jeu et les réhabilitations prothétiques sont négligées voir inexistantes.

Il est impératif de réfléchir aux moyens à mettre en œuvre pour remédier à ces échecs thérapeutiques constants face à cette catégorie de patients fragiles.

Dans un premier temps, la mise en place d'un programme personnalisé d'éducation thérapeutique du patient et des parents serait intéressante à l'image des patients atteints d'une pathologie chronique. Elle aiderait à acquérir et maintenir des compétences en tenant compte de l'expérience et de la gestion de la maladie de chacun. Cependant, ce programme nécessitera une vraie coordination des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de la maladie chronique autour et avec le patient.

De plus, l'installation d'un système automatisé de SMS ou/et l'émission d'un appel la veille de la consultation post-AG pourrait nous aider à combattre l'absentéisme.

A plus grande échelle, la mentalité de la société est remise en cause avec une perpétuelle recherche de la consommation. La publicité fait partie de notre vie et inconsciemment oriente nos choix sur notre consommation alimentaire. Elle entraîne aussi la comparaison pour pousser à l'achat. Nous sommes aujourd'hui dans un contexte social difficile avec une montée continue de la précarité et du chômage qui fait de la consommation une valeur refuge et compensatoire.

Cette étude a clairement mis en exergue les difficultés de prise en charge de ces patients sur les plans physiques et de santé, comme sur le plan psychologique. Un meilleur remplissage des dossiers et l'utilisation de l'informatique faciliterait le travail de l'équipe soignante et améliorerait la qualité des études à venir.

## BIBLIOGRAPHIE

- (1) Çolak H, Dülgergil Ç, Dalli M, and Hamidi M. Early childhood caries update : A review of causes, diagnoses, and treatments. *J Nat Sci Biol Med.* 2013 Jan-Jun;4(1):29–38.
- (2) Valentin A. Autisme et santé bucco-dentaire : une approche spécifique. Thèse d'exercice : Chirurgie dentaire : Nancy : 2011 : 3649.
- (3) Faulks D, Hennequin M, Veyrune JL. Spécificité des besoins en santé bucco-dentaire pour les personnes handicapées. *Motricité cérébrale : réadaptation, neurologie du développement.* 2004;25(1):1–11.
- (4) Primosch RE, Balsewich CM, Thomas CW. Outcomes assessment an intervention strategy to improve parental compliance to follow-up evaluations after treatment of early childhood caries using general anesthesia in a Medicaid population. *ASDC J Dent Child.* 2001 Mar-Apr;68(2):102-8.
- (5) Amin M, Bedard D, Gamble J. Early childhood caries: recurrence after comprehensive dental treatment under general anaesthesia. *European Archives of Paediatric Dentistry.* 2010 Dec;11(6):269 – 273.
- (6) Collado V, Pichot H, Delfosse C, Eschevins C, Nicolas E, Hennequin M. Impact of early childhood caries and its treatment under general anesthesia on orofacial function and quality of life : A prospective comparative study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2017 May 1;22(3):333-341.
- (7) Bandon D, Nancy J, Prevost J, Vaysse F, Delbos Y. Apport de l'anesthésie générale ambulatoire pour les soins buccodentaires des enfants et des patients handicapés. *Archives de Pédiatrie.* 2005 Mai;12(5):635–640.
- (8) Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques. (page consultée le 10/01/2019). L'état de santé de la population en France - Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique, [Rapport 2011 en ligne].  
[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Etat\\_sante-population\\_2011.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Etat_sante-population_2011.pdf)
- (9) American Academy of pediatric Dentistry. (page consultée le 10/01/2019). Definition of Early Childhood Caries (ECC), [définition en ligne].  
[https://www.aapd.org/assets/1/7/d\\_ecc.pdf](https://www.aapd.org/assets/1/7/d_ecc.pdf)
- (10) Theillaud M. La carie précoce de l'enfance : le point de vue des sages-femmes, des puéricultrices et des auxiliaires de puériculture de la région Aquitaine-Poitou-Charentes-Limousin. Thèse d'exercice : Chirurgie dentaire : Bordeaux : 2016 : 15.

- (11) Matthew D. Bramlett, et al. Assessing a multilevel model of young children's oral health with national survey data. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2010 Aug;38(4):287-98.
- (12) Service évaluation et santé publique de la Haute Autorité de Santé. Stratégies de prévention de la Carie dentaire - Synthèse et recommandations. *Recommandations en santé publique.* 2010.
- (13) GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet.* 2017 Sep 16;390(10100):1211-1259.
- (14) Begzati A, Berisha M, Mrasori S, Xhemajli B, Prokshi, Haliti et al. Early Childhood Caries (ECC) — Etiology, Clinical Consequences and Prevention. *Emerging Trends in Oral Health Sciences and Dentistry.* 2015 Mar 11;chapter 2.  
Disponible sur : <https://www.intechopen.com/books/emerging-trends-in-oral-health-sciences-and-dentistry/early-childhood-caries-ecc-etiology-clinical-consequences-and-prevention/>
- (15) Acs G, Lodolini G, Kaminsky S, Cisneros GJ. Effect of nursing caries on body weight in a pediatric population. *Pediatr Dent.* 1992 Sep-Oct;14(5):302-5.
- (16) BELLAHSEN N. Troubles du spectre de l'autisme et santé bucco-dentaire : évaluation des pratiques et élaboration de recommandations. Thèse d'exercice : Chirurgie dentaire : Paris 7 : 2017.
- (17) Hennequin M. (page consultée le 20 janvier 2019). Accès aux soins des personnes en situation de handicap, [Rapport 2009 de l'Audition publique de la HAS en ligne]. [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-01/audition\\_publicque\\_acces\\_soins\\_personnes\\_handicap\\_22\\_23102008.pdf/](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-01/audition_publicque_acces_soins_personnes_handicap_22_23102008.pdf/)
- (18) Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis. (page consultée le 21 janvier 2019). La santé de la personne handicapée mentale VOLUME 1 les dents prévention et soins, [Rapport en ligne]. <https://docplayer.fr/4325418-La-sante-de-la-personne-handicapee-mentale-volume-1-les-dents-prevention-et-soins.html/>
- (19) Doumbouya M. (page consultée le 20 janvier 2019) Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) et santé buccodentaire, [Webconférence organisée par le RNETED en ligne]. <http://www.autisme.qc.ca/assets/files/07-boite-outils/Intervention-education/Webconference-sante-buccodentaire.pdf/>
- (20) Raposo F, de Carvalho Rodrigues AC, Lia ÉN, Leal SC. Prevalence of Hypersensitivity in Teeth Affected by Molar-Incisor Hypomineralization (MIH). *Caries res.* 2019 Jan;24:1-7.

- (21) Bhaskar SA, Hegde S. Molar-incisor hypomineralization : Prevalence, severity and clinical characteristics in 8- to 13-year-old children of Udaipur, India. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2014;32:322-9.
- (22) JEDEON K, MAUPILE S, BABAJKO S, NAULIN-IFI C. Les hypominéralisations Molaires-Incisives (MIH) : prévalence, étiologie et pratique médicale. *ROS.* 2016;45(3).
- (23) Bandon D, Nivet S, Brun-Croese N, Prevost J, Nancy J, Foti B. Soins dentaires des enfants sous anesthésie générale : A propos de l'activité de l'unité d'odontologie pédiatrique de l'hôpital Nord de Marseille : intérêt et limites de l'indication d'anesthésie générale pour l'enfant présentant des pathologies bucco-dentaires. *Le chirurgien-dentiste de France.* 2004;(1155):41-46.
- (24) Levieux J. Étude rétrospective du devenir des enfants soignés sous anesthésie générale dans le service d'odontologie de l'hôpital St André. Thèse d'exercice : Chirurgie dentaire : Bordeaux : 2017 : 2.
- (25) Foster T, Perinpanayagam H, Pfaffenbach A, Certo M. Recurrence of Early Childhood Caries after Comprehensive Treatment with General Anesthesia and Follow-up. *Journal of dentistry for children (Chicago, Ill.).* 2005;73(1):25-30.
- (26) Garat M. Anesthésie générale en odontologie pédiatrique: Etude rétrospective des cas traités à l'Hôpital d'Enfants du C.H.U. de Nancy de 1998 à 2007. Thèse d'exercice : Chirurgie dentaire : Nancy : 2010.
- (27) Acs G, Pretzer S, Foley M, Ng MW. Perceived outcomes and parental satisfaction following dental rehabilitation under general anesthesia. *Pediatric Dentistry.* 2001 Sep-Oct;23(5):419-23.
- (28) Harrison MO, Roberts O. Comprehensive dental treatment of healthy and chronically sick children under intubation general anaesthesia during a 5-year period. *Br Dent Journal.* 1998;184(10):503-506.
- (29) Bhagat D, Ali Khan MH, Uddin MA. Barriers for Parental Failure in Bringing their Children to the Dental Clinic—A Questionnaire-based Study in Indian Population. *Indian Journal of Mednodent and Allied Sciences .* 2014 Feb;2(1):17-20.
- (30) Saho M. Le recours à l'anesthésie générale en odontologie pédiatrique : état des lieux. Thèse d'exercice : Chirurgie dentaire : Nantes : 2013.
- (31) ANSES. (page consultée le 7 avril 2019). Etude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (INCA 3), [Rapport d'expertise collective 2017 en ligne]. <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf>



# ANNEXES

## Annexe 1 : Questionnaire consultation pré-AG

### CONSULTATION PRE-AG

LIEU DE NAISSANCE :

.....

LIEU DE RESIDENCE :

Adresse : .....

Numéro de téléphone : Fixe : ..... Portable : .....

TYPE DE COUVERTURE SOCIALE : .....

CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES :

Mère : .....

Père : .....

ANTECEDENTS MEDICAUX :

.....

MOTIF DE CONSULTATION :

.....

CAUSES DES POLYCARIES :

.....

NOMBRES D'AG REALISEES : .....

DATE DE CONSULTATION PRE-AG : .....

CONSULTATION D'URGENCE AVANT AG : .....

Annexe 2 : Questionnaire consultation post-AG

**CONSULTATION POST-AG**

DATE D'AG :

.....

SOINS REALISES SOUS AG (ou joindre CROP) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

DATE DE CONSULTATION POST-AG :

.....  
.....

SOINS REALISES POST-AG :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

SUIVI BORDEAUX OU HORS BORDEAUX

SI BORDEAUX : DATES DE CONSULTATIONS

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Annexe 3 : Tableaux comparatifs des résultats de notre étude et de la littérature.

<b>Liste des études comparatives</b>
Population des études : Enfants soignés sous AG au sein d'un service hospitalier.
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nancy : de 1998 à 2007 sur 1082 patients (26)</li> <li>➤ Washington : en 2000 sur 248 patients (27)</li> <li>➤ Nantes : de 2011 à 2012 (30)</li> <li>➤ Bordeaux : en 2014 sur 137 patients (24)</li> <li>➤ Inde : en 2014 avec 200 questionnaires distribués (29)</li> </ul>

<b>Critères analysés</b>	<b>Nos résultats (2015 à 2018)</b>		<b>Résultats d'autres études</b>		<b>Lieu des études</b>
Sexe	F 43%	G 57%	F 48%	G 52%	➤ Washington
Âge	< 6ans Pic de prévalence à 4 ans	64%	< 6ans Pic de prévalence à 6 ans	58%	➤ Nancy ➤ Bordeaux
Lieu de résidence	< 30 Km	53%	Frein à la présence	50%	➤ Inde
Pays de naissance	Fr 84%	E 16%	/	/	/
Couverture sociale	CMU 47%		CMU 31%		➤ Nantes
Catégories Socio-Professionnelles	1 = Sans activité professionnelle 54%		/		/
	2 = Employés 18%				
	3 = Ouvriers 15%				

Critères analysés	Nos résultats (2015 à 2018)	Résultats d'autres études	Lieu des études
État de santé générale (ESG)	Bon ESG 78%	Bon ESG 60%	➤ Nancy
Motif de consultation	P 38% D 18% (= 56%)	P 63%	➤ Bordeaux
Causes de polycarie	Alimentation 79% HBD 18%	Alimentation <-> niveau d'étude	➤ ANSES (2017) ➤ Nantes
Nombre d'AG	1 = 91%	1 = 95 %	➤ Nantes
Moyenne d'attente en mois	4,53 (2015-2018) 9 (2018)	1,25 (1998 : 77 AG) 3,25 (2007 : 175 AG)	➤ Nancy
Nombre de CS d'urgence	0 = 88%	0 = 98%	➤ Nantes

Critères analysés	Nos résultats (2015 à 2018)	Résultats d'autres études	Lieu des études
Soins réalisés sous AG	Restaurations 41% Extractions 23% Pulpotomies 6%  Détartrage 22% Scellements de sillons 6%	Restaurations 25% Extractions 42,74% Pulpotomies 14%  CPP 13,95%	➤ Nancy

<b>Critères analysés</b>	<b>Nos résultats (2015 à 2018)</b>	<b>Résultats d'autres études</b>	<b>Lieu des études</b>
Absentéisme à la CS post-AG	58%	58%	➤ Nancy
Lieu du suivi	Lieu de l'AG 85%	Lieu de l'AG 70%	➤ Washington

<b>Critères analysés</b>	<b>Nos résultats (2015 à 2018)</b>	<b>Résultats d'autres études</b>	<b>Lieu des études</b>
Soins réalisés en post-AG	Prophylaxie 56%	Prophylaxie 58%	➤ Nancy
	Soins prothétiques 29%	Soins prothétiques 26%	➤ Bordeaux
	Soins conservateurs 11%		
Extractions 9%			
Séance de vernis fluoré en post-AG	58%	/	/

Annexe 4 : Tableau sexe, âge, lieu de naissance, lieu de résidence, couverture social, catégorie socio-professionnelle, antécédents médicaux, motifs de consultation, causes de polyurie

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	A TCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
1	M	5	07/06/2010	NI	NI	NI	CMU	8 père+mère	RAS	polyurie	NI
2	M	4	05/10/2011	BORDEAUX	france	25 avenue Jean Cocteau 33700 Mérignac Bordeaux Métropole	Mutuelle	NI	Handicap (prob alimentation, brossage) hernie diaphragm que opérée opérée à 1 jours de vie	abcès polycarie	biberon (duocal pris dans le biberon)
3	M	3	26/07/2012	LAVOUR	France	1 rue de la cote 64 700 Hendaye National	CMU	NI	RAS	polyuries	NI
4	M	5	03/02/2011	NI	NI	Apt 316 res du Lac Avenue de la Roque 33000 Bordeaux Bordeaux Métropole	CMU	mère au foyer 8/ père maçon 6	RAS	douleur 85	lait nocturne, alimentation sucrée, brossage peu efficace
5	M	5	08/03/2011	DAX	France	67 rue de Marensing 40460 SANGUINET National	CMU	8 père+mère	RAS	polyurie	Sucrées - biberon nocturne
6	M	9	22/11/2006	LORMONT	France	2 chemin de Doumayne 33500 Libourne Gironde	Mutuelle	5 père représentant / 3	retard mental (troubles psychomoteurs)	polyuries+bouleurs	Brossage incorrecte sucres
7	M	1	18/01/2015	ALENÇON	France	CEAP Place Saint Michel 33190 LAREOLE Gironde	CMU	8	Asthme/ hémorragie périnatale avec épilepsie séquellaire/troubles psychomoteurs avec tétarésie à dominance gauche	handicap soins	Handicapé (brossage difficile)
8	F	18	24/03/1998	REIMS	France	19 rue des Fauvettes 33380 BIGANOS Gironde	Mutuelle	mère au foyer 8/ père : conseiller livraison automobile 4	epilepsie, maladie Cornelia de Lange (surdité muette)	bilan/contrôle	consommation sucre 3 <sup>e</sup> semaine, boisson sucrée inf à 1verre/jour
9	F	6	27/12/2009	TALENCE	France	22 rue des Avelles Gradignan 0665278954 bordeaux métropole	CPAM	NI	RAS	Polycarie cellule	sucrées
10	M	5	14/12/2010	BORDEAUX	France	91, rue de la République 33400 Talence Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	SUCRERES PAS DE BROSSAGE
11	M	6	12/02/2010	BORDEAUX	France	Résidence Pont de Madame App 120 Ba3-4, allée Pont de Madame 33700 Mérignac Bordeaux Métropole	CMU	8	Inhalation liquide amniotique naissance par césarienne	polyurie	NI

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
12	M	6	03/09/2009	LILE DE PAGNAC	france	335 rue de Bassau 16000 ANGOULEME National	CMU	mère+père sans emploi 8	epilepsie, handicap	polycarie, difficulté de soins	NI
13	M	7	15/01/2009	FORT DE FRANCE	France	37 allée Richelieu 33 230 COUSTRAS Gironde	CMU	mère au foyer 8/ père : monteur dans l'événementiel 5	troubles psychomoteurs, dysmorphie faciale, amyotrophie des membres, autisme, hyperactif, sommnambulisme, bruxisme, automutilation	douleur	sucrées quotidiennes, boissons sucrées, brossage non régulier
14	M	4	30/06/2011	LE CHENAY	france	4 rue Léo Ferre 33240 Saint André de Cubzac National	Mutuelle	mère au foyer 8/ père informaticien 3	trouble autistique, RGO, allergie augmentin	non compliant contrôle	pas de caries
15	M	8	11/02/2008	BRUGES	France	16 rue de Saint Romain 33240 cadillac en fronsadais Gironde	Mutuelle	NI	autisme, tumeur cérébrale	contrôle chez dentiste	Brossage incorrecte
16	F	4	30/08/2011	BASTIA	France	8 chemin de Talet 33710 Tauriac Gironde	Mutuelle	8 père + mère	RAS	polycarie (adressé par son dentiste)	sirop ++++ Biberons nocturnes
17	F	5	19/06/2011	LIBOURNE	France	Le Boyer route de la Tuilerie 33620 CEZAC Gironde	CMU	8 père+mère	RAS	polycarie, non compliant	NI
18	M	3	14/08/2013	CHINE	etranger	6 av. de Lattre de Tassigny, 33700 Mérignac Bordeaux Métropole	AME	NI	RAS	Adressé par PMI pour douleurs	Boissons sucrées Biberon nocturne Amélogénèse imparfaite
19	M	6	23/10/2009	BEAUMONT SUR OISE	france	11 allée des colbris 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère au foyer 8/ père agent de sécurité 5	autisme , infection materno- foetale, bronchiolite, asthme	polycarie, non compliant	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
20	M	6	17/08/2010	LIBOURNE	france	bat C appartement 33 résidence garderose avenue Pierre et Marie Curie 33500 Libourne Gironde	CMU	mère sans emploi 8/père agriculteur 1	RAS	polycarie non coopérant	Sucreries Boissons sucrées Grignotage
21	M	7	12/01/2009	FES (MAROC)	etranger	6 allée Joseph Wresinski 33130 BEGLES Bordeaux Métropole	AME	mère et père 8	RAS	polycarie	allaitement tardif
22	F	13	10/01/2003	COGNAC	france	Cognac National	Mutuelle	mère employée en école 5/ père peintre en batiment 6	RAS	polycarie, phobique	Sucreries Boissons sucrées

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
23	M	2	19/12/2013	BORDEAUX	france	27 allée Félix Nadar 33700 Mérignac Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère secrétaire universitaire 5/père sans emploi 8	RAS	polycaries	Allaitement tardif + nocturne
24	F	15	08/03/2001	TALENCE	France	51 rue Anatole France 33150 CENON Bordeaux Métropole	Mutuelle	3 père et mère cadres	Cytopathie mitochondriale M- NARP, opération hanche (2010/2012), arthrodèse du rachis juin 2015	déchaussement incisives, 21 extraite et réimplantée	NI
25	F	3	04/02/2013	ROUMANIE	etranger	122 rue Joseph Faure 33000 Bordeaux Bordeaux Métropole	CMU	mère femme de ménage 5/ père intérimaire 9	RAS	douleur polycarie non coopérante	Brossage incorrecte
26	F	2	30/11/2013	MARMANDE	france	24, rue de la cité des fleurs 47700 Casteljaloux National	?	mère au foyer 8/ père auto- entrepreneur 2	allergie amoxicilline	polycarie	allaitement tardif
27	M	6	02/04/2010	ALBANE	etranger	Cos Pada 74 rue Georges Bonnac Bordeaux Bordeaux Métropole	AME	père+mère 8	hypertrophie amygdales	polycarie	biberon jusqu'à 3ans, bonbons
28	F	3	23/10/2012	Limoge	france	2 rue Antoine de Chabannes, 33270 Blancfort Bordeaux Métropole	CPAM + Mutuelle	5 mère( femme de chambre)/6 père (cuisinier)	RAS	infection à répétition	Sucreries Boissons sucrées Grignotage
29	F	11	23/12/2004	SAINT MARTIN DE BOULOGNE (62)	France	4 rue de piner 33240 SAINT LAURENT D'ARS Gironde	Mutuelle	4 père+mère agents des douanes	retard de développement et d'acquisition (troubles psychomoteurs)	douleur	brossage difficile à réaliser
30	M	10	11/10/2006	TOURNANT EN BRIE	france	91 rue de la république BP 2108 33400 TALENCE Bordeaux Métropole	NI	mère 8/père travailleur indépendant 2	convulsion naissance, hémiplegie droite, opération jambe droite 2016, épilepsie	douleurs, non coopérant	traitements selon la maman, hygiène ok, coca light, échec sous MEOPA
31	F	7	28/06/2009	Casablanca (Maroc)	etranger	11 rue de l'Ecole 33100 Bordeaux Bordeaux Métropole	CMU	8 mère/6 père (électricien)	RAS	Polycaries	Sucreries Boissons sucrées
32	F	7	14/03/2009	Bacau (Roumanie)	etranger	1 place Auberny 1er étage. 33310 Lormont Bordeaux Métropole	CMU	8 mère /6 père (batiment)	opération amygdales	Non coopérante, a vu plusieurs dentistes, voulait anesthésie générale	syndrome du biberon Alimentation sucrée
33	M	10	03/07/2006	BORDEAUX	France	2 rue de l'Estragon 33600 PESSAC Bordeaux Métropole	CMU	ère cuisinier 8 m	RAS	suivi	syndrome du biberon



IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	A TCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
34	M	4	14/09/2012	TALENCE	France	Avenue du Maréchal Juin résidence Saint Martin Bat 1E Apt 16 33140 VILLENAVE D'ORNON Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère chargée de clientèle 4/ père animateur 4	souffle cardiaque, cataracte biliaire, strabisme, diabolo, ablation végétations	polycarie, non coopérant	biberon de lait nocturne, grignotage sucré
35	M	5	04/07/2011	BORDEAUX	france	2 avenue Antoine de Saint Exupery 33560 Carbon Blanc Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère adjoint administratif 5/ père agent de propreté 5	RAS	douleur	alimentation - brossage déficient - biberon nocturne
36	F	7	28/06/2009	LIBOURNE	france	famille d'accueil Mme Dufour 10 route des vignes 33240 ST GENES DE FRONSAC Gironde	CMU	NI (famille d'accueil)	RAS	polycarie	alimentation brossage déficient
37	M	8	22/01/2008	TALENCE	france	rue de la mousson 33140 Villenave d'Ornon Bordeaux Métropole	CMU	mère femme de ménage 5/ père maçon 6	RAS	polycarie	alimentation sucrée
38	F	5	15/11/2010	BRUGE	etranger	Avenue de Paris résidence le clos de l'étang, 33620 CAVIGNAC Gironde	Mutuelle	8 mère au foyer 4/ père infirmier	trouble du comportement TSA	douleurs dentaires	biberon tardif, chocolat
39	F	2	02/01/2014	BORDEAUX	france	18 avenue Vincent GINKO 33300 Bordeaux 06/67/42/52/35 bordeaux métropole	CMU	mère au foyer 8/ père dans le batiment 6	RAS	polycarie adressée par Dr Sarraçanie	allaitement tardif, pas de brossage
40	F	4	10/09/2012	BORDEAUX	France	11 rue des œillets 33650 SAINT MEDARD D'EYRAN Gironde	CMU	mère: hotesse de caisse 5 père: employé de nettoyage 5	souffle au cœur	douleur difficultés à s'alimenter (médecin traitent)	brossage déficient, biberon de lait nocturne
41	M	3	18/02/2013	CARCASSONNE	france	15 rue du Marché 17130 MONTENDRE National	CMU	mère sans emploi 8/ père militaire 5	RAS	polycarie	biberon de lait nocturne
42	F	5	24/10/2011	LORMONT	France	Apt 1091, 2 rue Beaumarçhais 33150 CENON Bordeaux Métropole	CMU	8 mère/6 père ouvrier bainant	RAS	douleurs dentaires polycaries	syndrome du biberon, sucrées, boissons sucrées

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
43	M	7	19/08/2009	LA TESTE	france	91 rue de la république 33400 TALENCE Bordeaux Métropole	CMU	mère/père commerçants 2	bronchiolites, palpitations cardiaques	polycaries, non coopérant	alimentation sucrée, pas de brossage le matin
44	M	5	01/12/2010	MONT DE MARSAN	france	20 route de Garrosse 40110 MORCENX National	CMU	mère auxiliaire de vie 5/père cariste 6	syndrome de Klinefelter (TROUBLES PSYCHOMOTEURS)	polycarie	biberon
45	M	8	04/03/2008	TRAIPIES	France	59 A rue Testarouch 33800 MIOS Gironde	Mutuelle	mère infirmière 4/ père disponibilité fonction publique 4	Autisme hyperactivité	caries	boissons sucrées
46	M	5	17/12/2010	OLORON	France	2 chemin de FORBEIGT apr A3 64400 OLORON SAINTE MARIE National	Mutuelle	5 mère agent d'entretien 6 père manoeuvre	RAS	caries multiples, non coopérant	grignotage sucré, brossage seul
47	F	4	30/03/2012	Pau	france	59 av. de Canejan la Chataigneraié, 33600 Pessac Bordeaux Métropole	CPAM + Mutuelle	8 mère /6 père (cuisinier)	RAS	Douleurs	Sucrées
48	M	19	25/09/1997	PESSAC	france	54 avenue de la Poudrière 33700 Merignac Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère gérante de société 3/ père consultant 3	épilepsie, retard généralisé	soins impossibles au fautail	pas de caries
49	M	3	24/04/2013	BORDEAUX	France	apt 1328 tour 18 RCE SAINT HILAIRE 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	CMU	5 mère femme de chambre/6 père ouvrier bailment	retard de parole	adressé par PMI pour lésions carieuses	allaitement isq 24mois, alimentation sucrée
50	M	4	30/05/2012	BORDEAUX	France	9 rue Edouard Branly 33100 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8 père + mère	RAS	détection carie consultation prévention école	grignotage, brossage seul
51	F	5	01/06/2011	LIBOURNE	etranger	Res Peyronneau Bat D1 Apt 154 avenue du Général de Gaulle 33500 Libourne GIRONDE	CMU	mère au foyer 8/ père vigne 6	RAS	douleurs	grignotage, sucre
52	F	4	09/10/2012	BORDEAUX	france	Apt 43 1 rue de l'esperant 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère 8/père plombier 6	RAS	contrôle	biberon tardif, grignotage, soda
53	M	2	12/05/2014	BORDEAUX	france	Apt 43 1 rue de l'esperant 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère 8/père plombier 6	RAS	dent cassée	biberon tardif, grignotage, soda

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
54	M	7	15/12/2008	MADAGASCAR	etranger	14 avenue de la Libération Apt 507 33310 Lormont Bordeaux Métropole	CMU	mère+père 8	infirmitté cérébrale motrice (troubles psychomoteurs)	polycarie	alimentation sucrée
55	F	4	28/08/2012	BORDEAUX	france	45 avenue de Belemme 33700 Mérignac Bordeaux Métropole	CMU	mère au foyer 8/ père sans emploi 8	RAS	polycarie,	biberon nocturne, boisson sucrée (coca)
56	M	4	12/10/2012	LILLE	france	54 rue Bonnefin 33100 Bordeaux Bordeaux Métropole	CMU	mère prothésiste dentaire 4/ père chirurgien orthopédiste 3	trouble envahissant du développement avec manifestations autistiques	douleur, difficultés brossage	difficultés brossage, alimentation sucrée
57	F	4	01/06/2012	Bordeaux	france	44 av. Brémontier, 33600 Pessac Bordeaux Métropole	Mutuelle	5 mère (coiffeuse)/6 père (menuisier)	RAS	Douleurs : caries, amélogénèse imparfaite	amélogénèse imparfaite
58	F	10	07/04/2006	PARIS	france	le phare A63 et 6 Terre neuve L2 4 rue de Bellarose 33130 BEGLES Bordeaux Métropole	Mutuelle	mère/ père cuisinier 6	RAS	polycarie, non coopérante	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
59	M	4	19/02/2012	BORDEAUX	France	194, rue de la Benaugue apt 46 33100 Bordeaux Bordeaux Métropole	Mutuelle	2 père et mère commerçants	RAS	détection carie consultation prévention école	hygiène déficiente, grignotage bonbons,gâteaux
60	F	4	09/03/2012	MAYOTTE	france	CDEF 49 place des Martyrs de la Résistance Bordeaux Bordeaux Métropole	CMU	mère petite enfance 4, père sans emploi 8	RAS	contrôle	Sucreries Boissons sucrées
61	M	7	06/06/2009	LORMONT	France	33 chemin des cavernes 33450 SAINT LOUBES Gironde	Mutuelle	4 père agent de maîtrise et 5 mère salarié	allergie cortisone, opération amygdale végétation	refus soins chez dentiste echec MEOPA/Atarax abcès	Biberon le soir - Sucrerie - Grignotage Boisson sucrée - Brossage déficient
62	F	5	06/11/2011	PESSAC	France	47 bis chemin Bonne vie 33300 BEGLES Bordeaux Métropole	Mutuelle	5 mère esthéticienne 4 père commercial	hémisphérotomie droite (à 4mois)	adressé par dentiste pour soins caries, échec MEOPA au POR	traitement cortisone biberon de lait encore présent
63	M	10	14/05/2006	CHATEAUROUX	France	1 le Jard Ouest 33860 REIGNAC GIRONDE	Mutuelle	5 mère assistante dentaire/ 8 père	amygdale opération asthme équilibré	polycarie phobie	Boissons sucrées Brossage incorrecte

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
64	M	9	18/11/2007	BORDEAUX	France	3 rue des roseaux 33270 FLOIRAC Bordeaux Métropole	Mutuella	5 mère conseillère client/6 père travaux public	RAS	mésiodens	NI
65	M	3	22/11/2013	BORDEAUX	france	3 mail du grand caillou Bat 11 Apt 200 res du grand caillou 33320 EYSINES Bordeaux Métropole	CMU	mère au foyer 8/ père mécanicien 6	RAS	abcés+ dents cassées	Sucrées Boissons sucrées Brossage insuffisant Grignotage Biberon nocturne
66	M	5	13/04/2011	BORDEAUX	france	84 avenue de la Garonne 33440 Saint Louis de Montferand Bordeaux Métropole	CMU	mère sans emploi 8/ père plâtrier 6	RAS	douleurs	grignotage sucré, brossage seul, brosse, dentifrice adulte
67	M	6	30/09/2010	PARIS	france	Chez Diaconat apt 75 13 rue du recteur Thamin 33100 Bordeaux Bordeaux Métropole	CMU	mère femme de ménage 5/ père sans profession 8	RAS	polycarie handicapé phobique	Boissons sucrées Biberon nocturne
68	F	11	01/04/2006	NI	NI	39 Rue Premeynard 33300 BORDEAUX	Mutuella	6	ras	POLYCARIE	Boissons sucrées
69	F	7	04/01/2010	MARMANDE	France	89 rue descanteloup 47200 MARMANDE National	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Syndrome du biberon Grignotage
70	F	3	21/12/2013	BORDEAUX	France	19 lot moulin du goua 33440 Ambares et Lagrave Bordeaux Métropole	Mutuella	8	RAS	POLYCARIE	NI
71	M	3	27/10/2013	TALENCE	France	APT 43 RCE Le Phare 33130 BEGLES Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE Syndrome du biberon	Allaitement à la demande Brossage non correcte
72	F	6	23/03/2011	BORDEAUX	France	Av de l'hippodrome BT chantilly 33110 LE BOUSSCAT Bordeaux Métropole	Mutuella	8	Malformation de Dandy-Walker (retard mental)	POLYCARIE	Grignotage Boisson sucrée Handicapé (brossage difficile)
73	M	14	09/12/2002	BERGERAC	France	NI	Mutuella	8	Epilepsie Troubles du comportement	POLYCARIE Fracture 11/21	Grignotage Boissons sucrées
74	M	2	13/05/2014	MOLDAVIE	etranger	31 Bis rue ulysse Gayon 16000 ANGOULEME National	CMU	8	ras	POLYCARIE	Allaitement jusqu'à 2 ans Syndrome du biberon

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
75	M	16	11/03/2001	Portugal	etranger	10 rue Leo Ferret 33600 PESSAC Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Brossage 1 fois par semaine
76	M	6	23/11/2010	LONGJUMEAU	France	821 Route des abeilles 40180 SOKT EN CHALOSSE Nationale	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Hygiène Grignotage Boissons sucrées
77	M	4	17/09/2012	PESSAC	France	31 avenue de l'esprit des lois 33650 LA BREDE Gironde	CPAM	8	Holoprosencéphalie semi-lobaire (retard psychomoteur)	POLYCARIE	Boisson sucrées énergétique prescrite par le medecin et compléments enrichis en calorie
78	M	9	21/04/2008	MONT DE MARSAN	France	LOC BIELH 40410 Saugnacq et Muret National	Mutuelle	8	Troubles du comportement	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucrées
79	M	7	21/02/2010	BORDEAUX	France	12 cours de quebex 33300 Bordeaux Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE Enfant difficile à soigner	Grignotage Boissons sucrées
80	F	6	15/11/2010	NI	NI	Villa 7 RCE Le clos de l'étang- 33620 CAVIGNAC Gironde	Mutuelle	8	Troubles du comportement	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie - Brossage uniquement le soir
81	F	5	15/04/2012	LIBOURNE	France	21 Bis Lieu dit berdot 33390 ANGLADE Gironde	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Biberon Grignotage
82	M	3	22/10/2013	BORDEAUX	France	2 Bis lieu dit la coudre 33620 Cavignac Gironde	CMU	8	Allergie Primalan	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Biberons nocturnes
83	M	4	21/07/2012	MOLDAVIE	etranger	NI	Mutuelle	8	Possibilité de troubles psychologiques	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées
84	F	17	11/03/2000	MONT DE MARSAN	France	1580 route de mont de marsan 40270 Grenade sur l'Adour National	Mutuelle	8	Autiste (maltraitance) Epilepsie Agénésie du corps calleux	Sons difficiles Polycarie	Brossage incorrecte
85	F	5	26/02/2012	BORDEAUX	France	APT 410 3 rue pierre brossolette 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	CMU	5	RAS	POLYCARIE	Allaitement jusqu'à 2 ans
86	M	3	05/12/2013	Bordeaux	France	Rue Victor Schoelcher Bat 3 A1 33450 ST LOUBES Gironde	CMU	8	Autiste Asthme	POLYCARIE	Grignotage (gateaux)

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
87	F	8	30/07/2008	NOUMEA	France	160 Route de Foccia - 98880 LAFOA National	Mutuelle	NI	Tachycardie imparfaite Amélogénese Nauséeux	POLYCARIE	Amélogénese imparfaite
88	M	4	13/02/2013	BORDEAUX	France	1 Allée chante coucou 33170 Gradignan Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	NI
89	F	4	30/12/2012	PAU	France	1 bis chemin de l'ensoueyado 64230 Sauvagnon National	Mutuelle	8	Asthme-adenoidectomie	POLYCARIE	brossage
90	F	4	07/05/2013	Bulgarie	etranger	74 rue Georges Bormac 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie
91	F	5	12/07/2011	BORDEAUX	France	17 Bis rue du Petit Vouillac 16160 GOND PONTouvre National	CMU	8	Maladie de Willebrand (défaut de coagulation)	POLYCARIE	Syndrome du biberon
92	F	4	16/08/2012	Bordeaux	france	3 Mail du Grand caillou 33320 EYSINES Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées Brossage déficient Biberon jusqu'à 2 ans
93	F	17	26/02/2000	DAX	France	28 rue du Trefle 40180 NARROSSE National	CMU	8	Douleurs chroniques des membres inf (chutes fréquentes)	POLYCARIE	Mauvaise hygiène
94	F	7	04/03/2010	BORDEAUX	France	26 avenue de Bellevue 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	CMU	8	Maladie de Ginzmann Hémophilie Epilepsie Broncholite	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie - Grignotage Boisson sucrée
95	M	4	05/01/2013	SAINT MICHEL	France	2 Rue du 8 Mai 1945 17210 MONTLIEU LA GARDE National	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Syndrome du biberon Sucreries Boissons sucrées Grignotage
96	F	5	05/11/2011	BORDEAUX	France	108 Rue Lavergne 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	Mutuelle	NI	Infection urinaire Asthme	POLYCARIE	Allaitement jusqu'à 2 ans Grignotage Plaque et tartre
97	F	6	18/05/2011	PARIS	France	Place d'armes 24290 MONTIGNAC National	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
98	F	5	25/09/2011	Albanie	etranger	4 Rue Claude Bonnier 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
99	M	5	30/10/2011	LORMONT	France	48 Rue Max Inder 33440 Ambares et Lagrave Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	Asthme Troubles du comportement	POLYCARIE	Handicapé (brossage difficile)
100	F	7	25/03/2010	Italie	etranger	Lieu dit CARDONNE 47200 Fourques sur Garonne National	CMU	8	Retard staturo-pondéral	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries
101	F	4	17/01/2013	Bordeaux	France	Res Babylone Passage des Graves APT 25 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	Mutuelle	3	Allergie Duraphat	POLYCARIE	Mauvaise hygiène mauvaise alimentation
102	M	2.8..	21/03/2014	NI	NI	6 rue des Arbousiers 40160 YCHOUX National	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées
103	F	7	23/09/2009	LORMONT	France	14 B rue Marguerite Durais 33440 Ambares et Lagrave Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	2012 Asthme et bronchites asthmatiformes Tabagisme passif	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries
104	M	7	26/03/2010	PESSAC	France	7 Route de Crastalis 33380 MIOS Gironde	Mutuelle	8	Autisme Rhume hanche TDM	POLYCARIE	Autisme Plaque et tarre
105	M	6	18/04/2011	PERIGUEUX	France	Clos de Regnac 24150 LALINDE National	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	NI
106	M	8	24/03/2009	LORMONT	France	5 Rue Jean jacques rousseau 33270 FLOIRAC Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	Convulsions à 3 mois avec retard des acquisitions	Odontome en regard de 51bis	/
107	M	4	17/01/2013	Bordeaux	France	Res Babylone Passage des Graves APT 25 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	Mutuelle	3	Allergie Duraphat Circconision	POLYCARIE	Mauvaise hygiène mauvaise alimentation
108	F	8	30/09/2008	Algérie	etranger	12 rue des Freres Portmann 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	Prothèse cardiaque Trisomie 21	POLYCARIE	Boissons sucrées HBD incorrecte
109	M	8.2.	14/10/2008	BORDEAUX	France	15 Rue de gironde 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8	Constipation	POLYCARIE	Boissons sucrées Sucreries Alimentation incorrecte (Céréales) brossage insuffisant

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
110	M	4	22/07/2013	LA TESTE DE BUCH	France	13 rue Camille Dignac 33470 GUJAN MESTRAS Gironde	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Syndrome du biberon Sucrieries Boissons sucrées
111	M	7	04/12/2009	BORDEAUX	France	70 Rue de Falbourde 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	6	Anémie microcytaire Trauma cranien Convulsion, malaise hyperthermique Souffle cardiaque fonctionnel	POLYCARIE	NI
112	M	5	04/05/2012	BORDEAUX	France	1 Square de Psychotte 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	CPAM	8	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées Sucrieries
113	M	7	06/06/2010	GUINEE	etranger	10 Rue Pont de Madame 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrierie - Boisson sucrée
114	M	6	21/07/2011	BORDEAUX	France	9 rue marc nouaux 33150 CENON Bordeaux Métropole	CMU	5	RAS	POLYCARIE	Sucrieries Boissons sucrées
115	M	13	30/12/2003	BORDEAUX	France	15 Rue de la privote 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CPAM	6	Trisomie 21	POLYCARIE	Brossage incorrecte Trisomie 21
116	M	6	01/02/2011	MONT DE MARSAN	France	23 RUE VICTOR HUGO 40000 MONT DE MARSAN National	CMU	8	Patient handicapé et phobique MIH sur les 6	POLYCARIE	Sucrieries Boissons sucrées MIH
117	F	5	08/02/2012	MONT DE MARSAN	France	23 RUE VICTOR HUGO 40000 MONT DE MARSAN National	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Sucrieries Boissons sucrées
118	M	6	05/09/2010	PERIGUEUX	France	2 Bis rue des fleurs 24750 TRELISSAC National	Mutuelle	6	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées
119	M	8.	01/04/2009	PESSAC	France	19 Ter Rue du Pin vert 33600 Pessac Bordeaux Métropole	Mutuelle	8	Syndrome Angelmann (retard mental)	POLYCARIE	NI
120	F	5	22/07/2012	BORDEAUX	France	NI	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées



IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
121	M	16	08/06/2001	BORDEAUX	France	3 Lot Chanteloup 33550 HAUX Gironde	Mutuella	NI	Syndrome de West Epilepsie (troubles psychomoteurs)	POLYCARIE	Handicapé (brossage difficile)
122	M	9	17/10/2007	ANTHONY	France	18 rue Herman Lemoine 33600 PESSAC Bordeaux Métropole	Mutuella	5	RAS	Odontome en palatin de 21	/
123	M	6	10/06/2011	NI	NI	14 rue de la demi lune 33400 TALENCE Bordeaux Métropole	Mutuella	8	RAS	POLYCARIE	Allaitement tardif jusqu'à 4 ans
124	M	7	31/08/2010	Libourne	france	4 rue de la cite 33500 LIBOURNE Gironde	CMU	8	Broncholite	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
125	F	9	14/05/2008	BORDEAUX	France	14 rue Alphonse Daudet 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	Mutuella	8	RAS	POLYCARIE	Grignotage Sucreries
126	F	3	20/02/2014	MONT DE MARSAN	France	512 AV des martyrs de la resistance 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	AME	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
127	F	6	11/05/2011	Serbie	etranger	29 Allée Serr 33100 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries
128	F	7	28/02/2010	Serbie	etranger	29 Allée Serr 33100 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries
129	F	9	14/04/2008	BORDEAUX	France	3Place du segou 16000 ANGOULEME National	CPAM	8	Syndrome Kasabach-Merritt Tumeur vasculaire Fistule fémorale artério-veineuse Malformation de type Arnold Chiari Traumatisme cranien Marche à 23 mois	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
130	M	15	25/04/2002	NI	NI	29 rue Adrien Nouzaredé 33130 Begles Bordeaux Métropole	Mutuella	2	Autiste	POLYCARIE	Grignotage Non acceptation du brossage
131	F	5	16/07/2012	Albanie	etranger	29 Allée Serr 33100 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	Polycarie	Sucreries
132	M	17	24/11/1999	NI	NI	58 Avenue du Clair de Lune 40600 BISCAROSSE PLAGE National	Mutuella	8	Autiste	POLYCARIE	Autisme Plaque et tarte

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
133	F	5	27/02/2012	NI	NI	NI	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
134	F	5	21/05/2012	BORDEAUX	France	3 rue des mesanges 33380 BIGANOS Gironde	CMU	8	RAS	POLYCARIE	NI
135	F	5	09/11/2012	KOSOVO	etranger	Allée Balzac 33200 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
136	M	6	12/02/2011	BORDEAUX	France	17 rue mathurin Bordeaux Métropole	CPAM	8	Asthme	POLYCARIE	NI
137	M	9	06/11/2008	L'ISLE D'ESPAGNAC	France	NI	Mutuelle	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
138	M	4	04/08/2013	NI	NI	ST PRIVAT DES PRES 24410 National	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées Sucreries
139	M	8	09/03/2010	LA ROCHELLE	France	9 rue du chemin vert 17000 LA ROCHELLE National	CPAM	5	MIH	POLYCARIE	Boissons sucrées MIH
140	M	10	08/02/2008	NI	NI	10 impasse le roy 33350 ST PEY DE CASTETS Gironde	CPAM	NI	Troubles psychomoteur (syndrome POCs)	bilan	Handicapé (brossage difficile)
141	M	3	08/11/2014	NI	NI	28 RUE LOUIS DENIS MALLET 33130 BEGLES Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE Syndrome du biberon	alimentation brossage déficient
142	M	6	08/07/2011	NI	NI	11 Rue Henri Expert 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	homme de ménage 5	RAS	POLYCARIE Non coopérant	alimentation sucrée grignotage biberon nocturne
143	M	5	14/11/2012	Bordeaux	France	4 chemin lou blanchet 33590 GRAYAN ET L'HOPITAL Gironde	CMU	NI	RAS	Urgence	Brossage incorrecte
144	M	4	08/04/2014	LORMONT	France	24 rue Voltaire 33270 FLOIRAC Bordeaux Métropole	CMU	Mécanicien 5	RAS	POLYCARIE Douleur	Biberon nocturne Grignotage
145	F	7	15/09/2010	MARMANDE	France	32150 BARBOTAN LES THERMES National	CMU	ouvrier 6	RAS	POLYCARIE	biberon lait + sucre la nuit
146	F	7	01/11/2010	Bulgarie	France	12 rue cornelle 33270 FLOIRAC Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
147	M	4	03/03/2014	Bordeaux	France	75 BLD Jules Simon BORDEAUX Bordeaux Métropole 33100	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Brossage incorrecte
148	F	9	14/08/2008	NI	NI	21 avenue de l'hippodrome 17000 LA ROCHELLE National	CMU	NI	RAS	Douleurs	Brossage incorrecte
149	F	4	08/03/2014	Bordeaux	France	1 lieu dit gallin 33113 ST SYMPHORIEN Gironde	CPAM	8	Syndrome Di Georges (retard mental)	bilan	Boissons sucrées Sucrieries Biberon nocturne
150	M	12	28/11/2005	Portugal	France	22 ter rue st'jean d'aout 40000 Mont de Marsan National	Mutuelle	8	Paralysie hémicérébrale (troubles psychomoteurs)	POLYCARIE	Handicapé (brossage difficile)
151	M	5	07/11/2012	Bordeaux	France	16 rue de fontainebleau 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	polycarie non coopérant	Sucrieries
152	M	10	30/12/2007	NI	France	NI	CPAM	5	Autisme	Handicap	Grignotage Boissons sucrées Sucrieries
153	F	3	03/08/2014	Bordeaux	France	33440 ST VINCENT DE PAUL Bordeaux Métropole	CPAM	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucrieries Brossage déficient
154	F	5	02/10/2012	PESSAC	France	91 rue de la république 33400 TALENCE Gironde	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucrieries
155	M	16	23/08/2001	MARMANDE	France	26 rue roland gourmy 47000 AGEN National	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucrieries Brossage déficient
156	M	15	30/06/2002	NEUILLY SUR SEINE	France	3 Rue de la gasconniere 17500 OZILLAC National	Mutuelle	8	RAS	bilan	Grignotage Sucrieries
157	M	14	10/08/2003	PAU	France	59 rue Segurieux 33700 Mérignac Bordeaux Métropole	Mutuelle	NI	Troubles psychomoteurs	Handicap	Brossage incorrecte
158	M	10	14/02/2008	MONTPELLIER	France	33320 EYSINES Bordeaux Métropole	Mutuelle	NI	Hémiplégie droite Troubles psychomoteurs	Handicap Polycarie	Sucrieries Boissons sucrées
159	M	4	23/03/2014	UKRAINE	etranger	405 rue de clauzet 33140 CADAUJAC Gironde	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Brossage incorrecte

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
160	M	10	30/01/2008	Bordeaux	France	16 rue carnot 33490 ST MACAIRE Gironde	CPAM	NI	SYNDROME PRADER WILLI (handicap)	POLYCARIE HANDICAP	Handicapé (brossage difficile)
161	M	14	27/01/2004	ORLEANS	France	10 rue emilie ajar 16000 ANGOULEME National	CMU	8	Autisme	POLYCARIE HANDICAP	Handicapé (brossage difficile) Sucrieries Boissons sucrées Grignotage
162	F	3	11/03/2015	Bordeaux	France	33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	NI	ras	POLYCARIE	Grignotage
163	M	8	11/02/2010	POLOGNE	etranger	RUE NERJUAN 33800 BORDEAUX Bordeaux Métropole	Mutuelle	5	Troubles psychomoteurs	POLYCARIE	Handicapé (brossage difficile)
164	F	6	01/11/2011	LORMONT	France	7 AVE JEAN MOULIN 33810 AMBES Bordeaux Métropole	Mutuelle	NI	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Brossage déficient
165	M	5	22/05/2013	TARBES	France	29 rue du bassia 65320 BORDERES SUR L'ECHEZ National	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrierie - Boisson sucrée - brossage déficient
166	M	4	01/07/2014	BORDEAUX	France	7 rue pr coty 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	livreur 5/8	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrierie - Boisson sucrée
167	F	6	06/12/2011	BORDEAUX	France	Res benenice 33400 TALENCE Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE Syndrome du biberon	Biberon le soir - Sucrierie - Boisson sucrée - brossage déficient - Grignotage
168	M	6	15/11/2011	Espagne	etranger	88 rue de la benauge 33100 BORDEAUX Bordeaux Métropole	AME	coiffeur 2	RAS	Urgence	Sucrieries Boissons sucrées
169	F	7	03/02/2011	PERIGUEUX	France	51 Rue pierre brantome 24000 PERIGUEUX National	Mutuelle	Aide soignante 5	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucrieries
170	F	3	10/07/2015	LORMONT	France	26 Avenue Jean Raoul Paul 33870 VAYRES Gironde	CPAM	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucrieries

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
171	F	8	04/03/2010	BORDEAUX	France	26 avenue de Bellevue 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	CMU	Espace vert 5/8	Maladie de Glanzmann Hémophilie Epilepsie Broncholite	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie - Grignotage - Boisson sucrée
172	F	5	30/12/2012	PAU	France	7 ROUTE DE LA MAIRIE 64160 LUSSAGNET LUSSON National	CMU	6	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
173	M	17	14/12/2000	BORDEAUX	France	3 Impasse des pruniers 33450 ST SUL PICE ET CAMEYRAC Gironde	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Brossage incorrecte
174	M	4	16/05/2014	BORDEAUX	France	AVE de Iaroque 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE Syndrome du biberon	Syndrome du biberon Sucreries Boissons sucrées Grignotage Brossage déficient
175	F	6	11/02/2012	VILLENEUVE SUR LOT	France	99132 GRANDE BRETAGNE National	Aucun régime	NI	Anémie - Troubles psychomoteurs	POLYCARIE HANDICAP	Sucreries Boissons sucrées Handicap
176	M	4	06/06/2014	ROCHEFORT	France	11 La vacherie 17380 PUY DU LAC National	Mutuelle	maçon 6 / 8	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées
177	M	5	15/04/2013	AGEN	France	47130 PORT STE MARIE National	CPAM	NI	Histiocytose	POLYCARIE	Boissons sucrées
178	F	8	25/02/2010	MAROC	etranger	31 RUE DUBRANA 33320 EYSINES Bordeaux Métropole	CPAM	NI	RAS	Bilan	Boissons sucrées
179	M	4	30/08/2013	NI	NI	29 B rue airzurdci 64700 HENDAYE National	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	NI
180	F	5	08/10/2012	BAYONNE	France	3 Allée de la graviere 64100 BAYONNE National	Mutuelle	NI	RAS	POLYCARIE (adressé par son dentiste)	NI
181	F	3	23/05/2015	LESPARRE MEDOC	France	4 Chemin de bousan 33590 JAU DIGNAC ET LOIRAC Gironde	CPAM	NI	RAS	Bilan	Biberon le soir - Boisson sucrée

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
182	M	6	11/07/2012	BORDEAUX	France	9 Rue Labour 33000 BORDEAUX Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE (adressé par son dentiste)	Sucreries Brossage insuffisant
183	M	4	19/07/2014	Philippines	etranger	47260 CASTELMORON SUR LOT National	Mutuelle	cariste 5/ 8 sans emploi	RAS	POLYCARIE Syndrome du biberon	Biberon nocturne
184	F	16	21/01/2002	ROYAN	France	2 chez coutant 17260 GEMOZAC National	CMU	NI	RAS	Non coopérant	Brossage incorrecte
185	F	10	10/12/2007	NI	NI	33123 LE VERDON SUR MER National	CMU	1	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant Grignotage
186	F	12	10/10/2005	PESSAC	France	33140 VILLENAVE D'ORNON Bordeaux Métropole	Mutuelle	roulier 5/agent administratif 4	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées
187	M	17	04/05/2001	NI	NI	5 rue dominique ingre 33270 FLOIRAC Bordeaux Métropole	CPAM	NI	Troubles psychomoteurs - Epilepsie	Handicapé (brossage difficile)	
188	M	8	01/12/2009	LA TESTE DE BUCH	France	51 rue des remparts des voiliers 17000 LA ROCHELLE National	CPAM	NI	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
189	F	5	11/01/2013	GRANDE SYNTHE	France	33140 VILLENAVE D'ORNON Bordeaux Métropole	CPAM	NI	RAS	POLYCARIE Syndrome du biberon	Biberon nocturne
190	F	3	17/09/2014	Albanie	etranger	33140 VILLENAVE D'ORNON Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	Douleurs Polycarie	Sucreries
191	M	8	17/02/2010	MONT DE MARSAN	France	6 rue Henri de Bourmazel 33123 LE VERDON SUR MER Gironde	CMU	8	RAS	Douleurs Polycarie	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
192	F	4	16/12/2013	PAU	France	16 Avenue rhin et danube 64000 PAU National	CPAM	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
193	M	4	28/02/2014	NI	NI	Rue georges carpentier 33310 LORMONT Bordeaux Métropole	Mutuella	NI	RAS	POLYCARIE	NI
194	M	5	03/04/2013	Bordeaux	France	10 rue coppinger 33110 LORMONT Bordeaux Métropole	CMU	caissiere 5	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie - Grignotage Boisson sucrée
195	M	4	14/01/2014	BERGERAC	France	33220 STE FOY LA GRANDE Gironde	Mutuella	6	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie - Boisson sucrée - brossage déficient
196	M	4	08/10/2013	NI	NI	16 rue des bergeres 33440 AMBARES ET LAGRAVE Bordeaux Métropole	CMU	5	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Boisson sucrée - brossage déficient
197	M	6	04/04/2012	SOYAUX	France	16600 RUELLE SUR TOUVRE National	CMU	vendeuse 5	RAS	NI	Sucreries Boissons sucrées
198	F	5	22/07/2013	CHINE	etranger	27 rue Rene Balloux 33400 TALENCE Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	NI
199	F	5	29/03/2013	Bordeaux	France	20 B Rue Anne Franck 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Biberon le soir - Sucrerie - Grignotage Boisson sucrée
200	F	8	09/07/2010	Bordeaux	France	AV de la roque 33300 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries Brossage déficient
201	M	14	25/04/2004	BRUGES	France	15 bis chemin de farizeau 33670 SADIRAC Gironde	CPAM	cadre 3	Troubles psychomoteurs	Handicap Polycairie	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
202	F	4	16/04/2014	Bordeaux	France	25 rue maubec 33000 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CPAM	animatrice 5	RAS	POLYCARIE	Boissons sucrées Sucreries Biberon nocturne
203	M	15	27/03/2003	BAYONNE	France	64430 UREPEL National	Mutuella	NI	Hépatoblastome de haut risque	POLYCARIE	NI
204	F	7	20/12/2010	Bulgarie	France	60 AV MAL DE TASSIGNY 33700 MERIGNAC Bordeaux Métropole	AME	NI	RAS	POLYCARIE	Grignotage Boissons sucrées Sucreries Brossage déficient

IDENTIFICATION	SEXE	AGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE	TYPE COUVERTURE SOCIALE	CSP	ATCD MEDICAUX	MOTIF CONSULTATION	CAUSE POLYCARIE
205	F	6	22/02/2012	Bulgarie	etranger	28 rue costedbat 33000 BORDEAUX Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE DOULEUR	Sucreries Pas de brossage
206	M	10	21/08/2008	LANGON	France	33160 ST MEDARD EN JALLES Bordeaux Métropole	CPAM	8	Autiste	Handicap Polycarie	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
207	F	19	08/10/1999	DAX	France	40170 LIT ET MIXE National	CPAM	NI	Troubles psychomoteurs	POLYCARIE HANDICAP	Handicapé (brossage difficile)
208	F	7	23/11/2010	MARMANDE	France	47200 VIRAZEIL National	CMU	8	RAS	POLYCARIE Bilan	Biberon le soir - boissons sucrées
209	M	16	21/09/2002	NI	NI	33270 FLOIRAC Bordeaux Métropole	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant
210	F	5	21/05/2013	BLAYE	France	1 chemin de launay 33710 TEULLAC Gironde	CMU	NI	RAS	POLYCARIE	Brossage incorrecte
211	M	5	15/10/2013	PERIGUEUX	France	5 rue du lys 24000 PERIGUEUX National	CMU	NI	RAS	Urgence	Sucreries Boissons sucrées Biberon nocturne
212	F	8	20/10/2010	NI	NI	33320 EYSINES Bordeaux Métropole	CMU-C	NI	RAS	POLYCARIE	Brossage incorrecte
213	M	6	22/03/2012	ROYAN	France	52 rue de saujon 17600 LE CHAY National	Mutuelle	NI	RAS	POLYCARIE	Brossage incorrecte Grignotage Sucreries Biberon nocturne
214	F	7	02/06/2011	PAU	France	64000 PAU National	Mutuelle	6	RAS	POLYCARIE Non coopérant	Sucreries Boissons sucrées
215	M	17	15/03/2010	LORMONT	France	6 Impasse des Alouettes 33450 ST LOUBES Gironde	Mutuelle	2	Asthme gauche HAVA Broncholites	POLYCARIE	Biberon nocturne
216	F	8.	24/05/2008	Albanie	etranger	14 Rue Jacques Laffite 64100 BAYONNE National	CMU	6	RAS	POLYCARIE	Déficit hygiène Boissons sucrées
217	M	10	22/08/2007	Albanie	etranger	29 Allée Serr 33100 BORDEAUX Bordeaux Métropole	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées
218	F	5	11/01/2011	BORDEAUX	France	1 DOM HAUT LAUNAY 33710 TEULLAC Gironde	CMU	8	RAS	POLYCARIE	Sucreries Boissons sucrées Brossage insuffisant Grignotage
219	M	13.	29/12/2003	NIORT	France	21 rue Lucio Costa 79000 NIORT National	Mutuelle	NI	Troubles psychomoteurs - Epilepsie	Handicap	Handicapé (brossage difficile)



Annexe 5 : Tableau nombre d'AG déjà réalisées pour soins dentaires, date de consultation pré-AG, nombre de consultation d'urgence avant AG, date d'AG, délai en mois entre la consultation pré-AG et l'AG, soins réalisés sous AG, date de la consultation post-AG, soins réalisés en post-AG, suivi

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DÉJÀ RÉALISÉES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE AVT AG	DATE AG	DELAI	SOINS RÉALISÉS SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATESOINS RÉALISÉS POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
1	NI	NI	NI	13/03/2015	/	Déarrage Extractions 64/51/52/61/62 Composite 1F 55/84/85/65/74/75 Composite 2F 53	05/05/2015	15/09/2015 Prothèses amovibles max et mand 03/11/2015 mainteneur d'espace fixe CVI 85/75		oui	non
2	0	26/04/2015	0	04/09/2015	2	Déarrage Extractions 74/64/84/52/62 Composite 1F 54 Scellement de sillons 54	03/11/2015	09/02/2016 pose mainteneur d'espace fixe		oui	non
3	0	NI	0	04/09/2015	/	Déarrage Extractions 51/52/61/62 Composite 1F 53/63/74/84/54/64 scelllements sillons 84	15/09/2016	/*	Dr Bonnet /Montoux-Plaget		non
4	0	18/03/2015	0	22/09/2015	6	Déarrage Extractions 75/65/55 Composite 2F 52/62/53 Amalgame 74/64/65/84/54	29/09/2015	09/02/2016 extraction 84		oui	non
5	0	08/07/2015	NI	20/10/2015	3	Déarrage Extractions 51/52/53/54/55/61/62/63/64/65/84/85/74/75 Composite 2F 73/83	27/10/2015	Prothèse amovible 10 dents maxillaire, mainteneur d'espace 4 dents mandibulaires 22/12/2015 contrôle		oui	non
6	0	08/10/2015	0	06/11/2015	1	Déarrage Extractions 36/46/54 Composite 1F 16/26/31/41/32 Amalgame 26 16 85	17/11/2015	18/02/2016 contrôle		oui	non
7	NI	10/04/2015	0	10/11/2015	6	Déarrage Extractions 63/36/46 Composite 1F 24/23/28/34/35/44/45/47/14/15/16/17 Scellement sillons 37	19/11/2015	25/02/2016 détartrage brosselette		oui	non
8	0	11/04/2015	0	17/11/2015	5	Soins 31/41/46/47/36/16/26 Extractions 82/83/84/55/65	25/02/2016	brossettes	oui		non
9	0	15/07/2015	0	24/11/2015	4	Déarrage Extractions 52/53/62/75/84/85 Composite 1F 73 63 54 55 Composite 3F 51 61 Amalgame 54/55/65/64 pulpotomie 74 eugénate	08/12/2015	05/01/2016 au 26/01/2016 prothèses amovibles 01/03/2016 contrôle		oui	non
10	0	01/08/2015	1	25/11/2015	4	Extractions 74/75/84/85/61 Composite 1F 62 Composite 3F 51 Amalgame 64 65 55 65	25/11/2015	19/01/2016 contrôle et brossage 19/04/2016		oui	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
11	NI	NI	0	25/11/2015	/	Détartrage Extractions 64/65/84/85/52/51/61 Composite 1F 62/83 Compo 2F 63 Scellement sillons 26/36/46	26/04/2016	03/05/2016 CVI 55 24/05/2016 extraction 74		oui	non
12	0	21/05/2015	0	12/12/2015	7	Détartrage Amalgame 84 CPP 55/85	05/01/2016	08/03/2016 contrôle		oui	non
13	0	06/08/2015	0	15/12/2015	5	Détartrage Extractions 55/84/85/75/65 Amalgame 74/54 scelllements de sillons 16/26/36/46	05/01/2016	brossette toothmousse		oui	oui
14	0	05/08/2015	0	15/12/2015	4	Détartrage	chez son dentiste	/*	chez son dentiste		non
15	0	26/08/2015	0	22/12/2015	4	Détartrage Extractions 75/85 Amalgame 84/74 Scellement sillons 16/26/36/46	05/01/2016	toothmousse (05/01/2016)		oui	oui
16	0	01/10/2015	0	12/01/2016	4	Détartrage Extractions 54/64/74/84 Composite 1F 53/63 scellement sillons 85	19/01/2016	Mainteneurs fixes mandibulaire, Prothese amovible résine maxillaire fin des soins 29/03/2016		oui	non
17	0	03/02/2016	0	17/02/2016	14 jours	Détartrage Extractions 64 75 Composite 1F 53/63 Amalgame 65/84/54/85/65 Pulpotomie 74	23/02/2016	24/02/2016 vernis fluoré prothèse amovible max cvi 84/55 prothèse amovible max extraction 55		oui	oui
18	0	27/01/2016	0	17/02/2016	moins d'1	détartrage exo 52, 62 compo 1F 74/73/63/64 compo 3F 51/61 amalgame 1F 74/84	23/02/2016	NI		oui	
19	0	10/12/2015	0	24/02/2016	3	Détartrage Extractions 73/74/75/64/84/51/52/61/62 Composite 1F 53/63 Amalgame 54/55/65/85 Scelllements de sillons 36/46	01/03/2016	/*		oui	non
20	0	30/12/2015	1	24/02/2016	2	Détartrage Extractions 74/75/85 Composite 1F 64 Composite 3F 61/51/52 Amalgame 55/65/64/84	01/03/2016	/*		oui	non
21	0	16/07/2015	2	04/03/2016	7	Détartrage Extractions 71/75/54/55/85 Composite 2F 65/73/72/71/82/83 Amalgame 64 Scellement sillons 16	15/03/2016	/*		oui	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DÉJÀ RÉALISÉS	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS RÉALISÉS SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS RÉALISÉS POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
22	0	21/10/2015	1	08/03/2016	4	Détartrage Extractions 37/47/14/24/34/44 Composite 2F 12/16/15/17/25/26/27/36/35	22/03/2016	révélation plaque, passage brossettes, motivation hygiène	Cognac		non
23	0	16/09/2015	0	11/03/2016	6	Détartrage Extractions 51/52/61/62 Amalgame 54/64	05/04/2016	/*		oui	non
24	2	08/10/2015	0	16/03/2016	6	détartrage, freinetomie	14/04/2016	/*	CENON (Dr GRIFFITH)		non
25	0	23/09/2015	0	18/03/2016	6	Détartrage Extractions 54/53/52/51/64/62 Composite 1F 83/84/74/65 Composite 3F 63 Amalgame 84/85/75/55	18/03/2016	/*		oui	non
26	0	14/01/2016	0	23/03/2016	2	Détartrage Extractions 52/51/61/62 Composite 1F 84/54/74 Amalgame 54/64/84 scelllements de sillons 75	14/04/2016	/*		oui	non
27	0	04/11/2015	1	07/04/2016	5	Détartrage Extractions 51/52/53/54/55/62/63/64/65/74/75/83/84/85 Composite 1F 26/36/46/73 Composite 2F 16	12/04/2016	brossette - CVI		oui	non
28	0	21/01/2015	0	08/04/2016	14	Détartrage Extractions 54/64/52/51/62/61/74/84 Composite 1F 63/55/65/75/85	19/04/2016	/*		oui	non
29	1	07/01/2016	0	13/04/2016	3	Détartrage Extractions 85/53/63/16/26 scelllements sillons 14/15/24/25/34/35/44	19/04/2016	/*		oui	non
30	0	03/03/2016	1	13/04/2016	1	Détartrage Extractions 36/64/53 Composite 1F 16/26/46 Amalgame 16 Scellement sillons 14/44	19/04/2016	/*		oui	non
31	0	17/02/2016	1	13/04/2016	2	détartrage Extractions 83/84/85/74/75/62/63/65 Composite 3F 73 Amalgame 64	26/04/2016	NI		oui	
32	0	20/01/2016	0	15/04/2016	3	Détartrage Extractions 62/74/75/73/84/85/52 Composite 1F 46/16 Composite 2F 53/54/83 Scellement sillons 26/36	26/04/2016	vernis fluoré		oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DE/JA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
33	2	20/03/2016	0	20/04/2016	1	Extractions 35/16	26/04/2016	/*	Dr Lavaud PESSAC		non
34	0	NI	0	20/04/2016	/	Détartrage Extractions 54/55/65/85/74/75 Composite 1F 51/52/61/62/63/64 Composite 2F 51/61 Amalgame 64/84 Pulpotomie 64	26/04/2016	/*		oui	non
35	0	NI	0	20/04/2016	?	Détartrage Extractions 84/85/75 Composite 1F 54 Amalgame 65/55/74 Pulpotomie 74	27/04/2016	contrôle		oui	non
36	0	14/10/2015	0	20/04/2016	7	Détartrage Extractions 52/54/55/62/64/75 Composite 1F 53 Amalgame 74/65 scellement de sillons 16/26/36/46	27/04/2016	Extraction 64		oui	non
37	0	30/12/2015	0	26/04/2016	4	Détartrage Extractions 53/54/55/63/75/84 Amalgame 26/36	03/05/2016	brossette		oui	non
38	0	04/11/2015	0	29/04/2016	6	Détartrage Extraction 71 Composite 1F 55 Composite 2F 51 61 Amalgame 64 75 84 85 Pulpotomie 64 75 85 scellement sillons	10/05/2016	/*		oui	non
39	0	17/02/2016	0	29/04/2016	2	Détartrage Extractions 52/51/61/62 Composite 1F 63/64/65/74/75/84/85/64/55	10/05/2016	vernis		oui	oui
40	0	30/03/2016	0	09/05/2016	1	Détartrage Extractions 51/52/53/54/55/61/62/63/64/65/84/85/74/75 Composite 2F 81/82/83/71/72/73	17/05/2016	Prothèse amovible totale maxillaire et partielle à la mand		oui	non
41	0	06/04/2016	0	09/05/2016	1	Détartrage Extractions 51/52/53/54/55/61/62/63/64/65/74/84/85 Compo 3F 75 pulpotomie 75 Frenectomie linguale	17/05/2016	/*		oui	non
42	0	03/03/2016	0	10/05/2016	2	Détartrage Extractions 51/52/61/62/54/55/74/75/84/85 Composite 1F 53/64/65 Amalgame 1F 65	10/05/2016	CVI 73 83 (MEOPA)		oui	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIMI HORS BX	SUIMI Saint André	Vernis fluoré
43	0	09/03/2016	0	10/05/2016	2	Détartrage Extractions 55 Composite 1F 73 Amalgame 74/75/64/65/54/84/85 Scellement sillons 26/36 Pulpotomie 64/74/75/54	17/05/2016	verniss fluoré CVI CVI 53/54 16 scellement de sillons		oui	oui
44	0	NI	0	10/05/2016	/	Détartrage Extractions 52/62/74/75/84/85/65 Composite 1F 53/63/73/83 Amalgame 55	17/05/2016	Prothèse amovible max et mand	oui		non
45	3	01/02/2016	0	17/05/2016	3	Détartrage Extraction 36 Scellement de sillons 26/46/16	24/05/2016	/*	oui Dr Laveud		non
46	0	18/11/2015	0	20/05/2016	7	Détartrage Extractions 74/75/84/85/55/51/61 Amalgame 54/65/64	31/05/2016	/*	oui		oui
47	0	01/03/2016	0	20/05/2016	2	Détartrage Extractions 64/84 Composite 1F 74/75/52/53 Composite 2F 52/51/61/62 amalgame 55/65/74/75/85	31/05/2016	62 reprise du composite	Xavier-Arnozian		non
48	2	11/02/2016	0	24/05/2016	3	Détartrage, rélevé d'occlusion	31/05/2016	/*		oui	non
49	0	27/01/2016	0	25/05/2016	4	Détartrage Extractions 84/52/62 Composite 1F 74 Amalgame 1F 54 Scellement de sillons 75 55 54 64 65 84 85	31/05/2016	/		oui	non
50	0	06/01/2016	0	25/05/2016	5	Détartrage Extractions 54/52/64/74 Composite 1F 62/75/64/65/84/85/55	31/05/2016	/*		oui	oui
51	0	02/03/2016	0	25/05/2016	2	Détartrage Extractions 51/52/61/62/55/65/75/85 Composite 1F 54/64/74/84/53 Composite 2F 52	05/07/2016	05/07/2016 vernis fluoré		oui	oui
52	0	03/02/2016	0	27/05/2016	3	Détartrage Composite 1F 54/55/64/65 Amalgame 85/74/84/75 Pulpotomie 75	07/06/2016	verniss fluoré		oui	oui
53	0	03/02/2016	0	27/05/2016	3	Détartrage Extractions 51/52/61/62 Composite 2F 81/71 Composite 3F 64/74 Amalgame 54/84	07/06/2016	/*		oui	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
54	0	07/02/2016	0	31/05/2016	3	Détartrage Extractions 64/62/61/82/84/52/54 Composite 1F 55/16 Composite 2F 65/34/75/73/46/85 scellement sillons 26	07/06/2016	vernis fluoré		oui	oui
55	0	11/05/2016	0	10/06/2016	1	Détartrage Composite 1F 51/52/61/62/53/63/73/83 Amalgame 74/75/84/85/54/55/64/65	21/06/2016	/*		oui	non
56	0	09/12/2015	0	10/06/2016	6	Détartrage Composite 1F 55/61/64/65/83 Composite 3F 54 Amalgame 74/75/84	21/06/2016	/*		oui	non
57	0	01/02/2016	0	14/06/2016	4	Détartrage Extractions 85 Composite 2F 75 Composite 3F 51/61/65 Scellement sillons 64/54/55/74/84	21/06/2016	/*	PESSAC Dr LAVAUD		non
58	0	20/04/2016	0	14/06/2016	2	Détartrage Extraction 26/46 Composite 1F 24/16 Amalgame 36 Scellement sillons 14/15/44/45/34/35/25	21/06/2016	/*		oui	non
59	0	15/12/2015	0	17/06/2016	6	Détartrage Extractions 51/52/55/61/62 Composite 1F 74 Composite 2F 85/75 Amalgame 65/64 Pulpotomie 54/85	28/01/2016	/*		oui	non
60	0	09/03/2016	0	21/06/2016	3	Détartrage Extractions 61/64/75 Composite 2F 62/65/55/51 Amalgame 54/74/84/85 Pulpotomie 74/54/84/85	05/07/2016	vernis fluoré, Prothese amovible 2 dents		oui	oui
61	0	20/04/2016	0	28/06/2016	2	Détartrage Extractions 74/54/64 Composite 2F 63 Amalgames 65/75/55/84/85 Pulpotomies 65/75 Scellement de sillons 16/26/36/46	05/07/2016	05/07/2016 vernis fluoré mainteneur espace 54/74/64		oui	oui
62	0	11/05/2016	0	28/06/2016	1	Détartrage Extractions 75 Pulpotomie 55/65/85	05/07/2016	vernis fluoré chez son dentiste	vernis fluoré chez son dentiste		oui
63	2	18/05/2016	0	12/07/2016	2	Détartrage Extractions 73/83/53/16/26 Composite 1F 36/46	19/07/2016	contrôle brosselette	BLAYE		non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
64	0	20/01/2016	0	12/07/2016	5	Déarrage Exo mésiodens	19/07/2016	contrôle		oui	non
65	0	01/06/2016	0	13/07/2016	1	Déarrage Extractions 51/52/61/62 Composite 1F 74/84 Amalgame 54/64 Scellement de sillons 75/85	19/07/2016	verniss fluoré		oui	oui
66	0	24/04/2016	1	19/07/2016	3	Déarrage Extractions 61/62/52/74/75/84/85/54 Composite 2F 63/73/82 Amalgame 64/65/55 Pulpotomies 64/65/55	26/07/2016	verniss fluoré		oui	oui
67	0	13/04/2016	5	30/09/2016	5	Déarrage Extractions 74/75/84/85 Composite 1F 53/63/73/83 Composite 2F 51/52/61/62 Amalgame 54/55/64/65	07/06/2016	/*		oui	non
68	0	NI	0	02/10/2016	/	Extraction 36 Déarrage Composite 1F 16/26	25/10/2016	14/12/2016 06/12/2017 Verniss fluoré	non	oui	oui
69	0	15/03/2016	0	18/10/2016	7	NI	25/10/2016	/*	non	non	non
70	0	06/07/2016	0	21/10/2016	3	Déarrage Composite 1F 55/64/65/74/75/84/85 Amalgame 54 Pulpotomie 54/64	02/11/2016	02/11/2016 Verniss fluoré 21/12/2016 Mainteneur d'espace 61/62/51/52	non	oui	oui
71	0	04/05/2016	0	21/10/2016	5	NI	28/10/2016	/*	NI	non	non
72	0	14/09/2016	0	02/11/2016	2	NI	08/11/2016	08/11/2016 08/02/2017 29/11/2017 21/03/2018 Verniss fluoré 06/12/17 Scellement de sillons 26/46 03/12/2017 Compo 1F 16 Scellement de sillons 36	non	oui	oui
73	0	08/09/2016	0	02/11/2016	2	Déarrage Extraction 26 Composite 2F 21 Composite 3F 11 amalgame 47/36/16 Scelllements de sillons 17/15/14/27/24/25/37/35/47/45 Biodentine 46	08/11/2016	08/11/2016 Passage brosselettes	non	oui	non
74	0	05/10/2016	0	02/11/2016	1	Extractions 51/52/61/62 Soins 55/54/64/65/74/75/84/85	08/11/2016	08/11/2016 Verniss fluoré	non	oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
75	0	25/05/2016	0	04/11/2016	6	Détartrage Extractions 34/36/37/45/46/24/16 Composite 1F 34/24/25/27/14/15 Composite 2F 27/32/31/41/42/11 Composite 3F 12/21/22 Amalgame 23/47/44	15/11/2016	15/11/2016 Vernis fluoré	non	oui	non
76	0	04/05/2016	0	04/11/2016	6	NI	22/11/2016	/*	non	non	oui
77	0	12/10/2016	0	04/11/2016	1	NI	non (post op réalisée par son dentiste traitant)	/*	oui (dentiste traitant à PESSAC, Dr Lavaud)	non	non
78	0	28/09/2016	0	10/11/2016	2	NI	23/02/2017	01/06/2017 Toothmousse 1/03/2018 Détartrage + Toothmousse 28/06/2018 Toothmousse	non	oui	oui
79	0	01/06/2016	0	15/11/2016	5	Détartrage Extractions 64/65/54/55/75/85 Composite 1F 63/63 Amalgame 2F 74/84 Pulpotomies 74/84 Scelllements de sillons 16/26/36/46	22/11/2016	22/11/16 Vernis fluoré 17/01/17 pose mainteneur d'espace 85/75 et prothèse maxillaire 54/55/64/65	non	oui	oui
80	0	10/05/2016	0	18/11/2016	6	NI	25/11/2016	/*	non	non	non
81	0	04/05/2016	0	18/11/2016	6	Détartrage Extractions 54/64 Composite 1F 52/53/63 Composite 2F 51/61/62 Composite 3F 84/74/75/65/85/55	22/11/2016	22/11/16 CPP en 55 31/07/2017 Vernis fluoré	non	oui	oui
82	0	03/08/2016	0	18/11/2016	3	Détartrage Extractions 61/62/64/74/51/52/54/84 Composite 1F 72/53/55/85 Composite 2F 65 Scelllements de sillons 75	29/11/2016	07/02/2018 Pose mainteneur d'espace 74/84 21/02/2018 Pose appareil amovible 51/61/52/62/54/64	non	oui	non
83	0	21/09/2017	0	18/11/2016	2	Extractions 54/64/74/84 51/61 Soins	06/12/2017	/*	non	oui	non (devis uniquem ent)
84	0	NI	0	18/11/2016	/	Détartrage Composite 1F 25/14/15 Composite 2F 37 Amalgame 17/46/27	24/11/2016	12/01/17 vernis fluoré	non	oui	oui
85	0	11/05/2016	0	19/11/2016	6	?	29/11/2016	/*	non	non	non (devis uniquem ent)
86	0	12/10/2016	0	19/11/2016	1	NI	06/12/2016	/*	non	oui	non



IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
87	0	NI	0	22/11/2016	/	Déarrage Extractions 53/83 Composites 2F 11/54/55/16/21/22/64/65/36/75/74/31/32/41/42/46/84/85	24/11/2016	/* calédonie, dentiste traitant	oui (Nouvelle calédonie, dentiste traitant)	non	non
88	NI	NI	0	23/11/2016	/	Extractions 55/54/53/52/51/61/62/63/64/65/75/74/73/72/71/83/84/85 81/82	06/12/2016	27/12/2017 pose des protheses amovibles completes maxillaires et mandibulaires	non	oui	non
89	1	Non renseigné faite à pellegrin/ vu a Saint André le 2/11/2016	0	23/11/2016	?	Déarrage Extractions 55/84 Composite 2F 64/65/54 Amalgame 74/75/85 Pulpotomies 74/75/85	07/12/2016	7/12/16 - 05/04/17 - 26/07/17 - 28/02/18 - 13/06/18 Vernis fluoré 22/02/2017 Pose mainteneur 84 13/06/2018 Scellements sillons	non	oui	oui
90	0	11/05/2016	1	25/11/2016	6	NI	21/12/2016	/*	non	oui	non
91	0	21/06/2016	0	25/11/2016	5	Déarrage Extractions Composite 1F 63 Composite 2F 53 Amalgame 84 Pulpotomie 84	06/12/2016	07/03/2017 CVI sur 53	non	oui	non
92	0	15/06/2016	0	25/11/2016	5	Déarrage Exraction 54/64/74/84 Amalgame 75/85 Composites 2F 51/52/55/61/65 Pulpotomie 75/85	06/12/2016	06/12/2016 Vernis fluoré 5/12/2017 Mainteneur d'espace 74/84 et 54/64 30/10/2018 Composites 51/61	non	oui	oui
93	0	NI	0	29/11/2016	?	Extraction 14/46/47/36 Amalgame 1F 16/17/28/27/45/24 Amalgame 2F 25/37/35/34/15/44	06/12/2016	/*	oui (suivie à Dax)	non	non
94	0	11/05/2016	1	02/12/2016	7	Déarrage Composite 1F 16/46 Composite 2F 36/64/65/74/75/55 Pulpotomie 64/65/74/75/55	07/12/2016	7/12/2016 12/04/2017 14/06/2017 Vernis fluoré 19/01/2018 Nouvelle AG	Non	oui	oui
95	1	08/06/2016	1	02/12/2016	6	Extraction 51/52/54/61/62/64/74/84 Composite 3F 53/63 Amalgames 55/65/75/85 Pulpotomies 55/65/75/85	13/12/2016	13/12/2016 Vernis fluoré 06/12/2017 CPP sur 75/85 Mainteneur d'espace 74/84 13/12/2017 Mainteneur amovible maxillaire 51/52/61/62/54/64	non	oui	oui
96	0	17/08/2016	1	06/12/2016	4	Déarrage Extractions 75/64/54/51 Composite 1F 52/53 Amalgame 84/65/55	14/12/2016	14/12/2016 Vernis fluoré	non	oui	oui
97	0	31/08/2016	0	06/12/2016	4	NI	13/12/2016	/*	non	non	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
98	0	09/11/2016	0	06/12/2016		Déarrage Extraction 85 Composite 1F 54 Composite 2F 61/63/64/51 Amalgame 74/75/65 Pulpotomies 74/75/65	13/12/2016	13/12/2016 Vernis fluoré	non	oui	oui
99	0	18/05/2016	0	13/12/2016	7	Déarrage Extractions 64/62/61 Amalgame 74/84/55	20/12/2016	13/04/2017 CVI 64 et Vernis fluoré	non	oui	oui
100	0	01/06/2016	0	13/12/2016	6	Déarrage Extractions 55/75 Composite 1F 84 Composite 2F 52 Amalgame 64/85 Pulpotomie eugénate 74	20/12/2016	20/12/2016 Vernis fluoré 18/04/2017 Extraction 74 09/05/2017 Pulpotomie 64 16/05/2017 Soins 84 22/08/2017 Mainteneur d'espace 55 74/75	non	oui	oui
101	0	NI	0	10/01/2017	/	Déarrage Extractions 54/64 Amalgame 55/65/74/75/84/85 Pulpotomie 84	20/01/2017	21/03/2017 Vernis fluoré 11/04/2017 Mainteneur d'espace 54/64	non	oui	oui
102	0	14/09/2016	0	10/01/2017	4	Extractions 61/62/51/52/64/54 Soins 74/75/84/85	17/01/2017	/*	non	oui*	non
103	0	NI	0	17/01/2017	/	Extractions 71/72/74/75/85/84/83/82/52/53/54 Composite 1F 73 Composite 2F 36/55/46 Amalgame 65 Scelllements de sillons 26/16 Pulpotomie 65	24/01/2017	/*	non	non	non
104	1.	08/09/2016	0	17/01/2017	4	NI	26/01/2017	/*	non	oui*	non
105	0	28/05/2016	0	17/01/2017	9	Extractions 51/52/53/54/55/61/62/63/64/65/74/75/84/85 Composite 3F 73/83	29/06/16 (patient non venu) 24/01/2017	20/12/2017 Vernis fluoré 28/03/18 Scelllements de sillons 36/46 4/04/2018 16/26 et vernis fluoré	non	oui	oui
106	0	28/09/2016	0	24/01/2017	4	Extraction odontome	31/01/2017	/*	oui (Dr LAVAUD à PESSAC)	non	non
107	0	NI	0	25/01/2017	/	Déarrage Extraction 84/74/52/54/64/65 Composite 1F 73/61 Composite 2F 61/62/51 Amalgame 55/85/75 Pulpotomie 55/75/85	31/01/2017	21/03/17 Vernis fluoré 11/04/2017 Mainteneur d'espace 74/84 16/05/2017 PAP 52/54/64/65	non	oui	oui
108	1	20/07/2016	0	31/01/2017	6	Extractions 84/72 Soins carieux 75/36/26/16/55 Pulpotomies 85/74/65/64	14/02/2017	/*	non	oui	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DÉJÀ RÉALISÉS	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS RÉALISÉS SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS RÉALISÉS POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
109	0	NI	0	31/01/2017	/	Détartrage Extraction 64/65 CVI 3F 55 Pulpotomie 55 Scellement de sillon 16/26/36/46 Vernis fluoré	07/02/2017	06/07/2017 Détartrage Vernis fluoré	non	oui	oui
110	0	15/06/2016	0	03/02/2017	8	NI	10/02/2017	/*	non	non	non (devis unique ment)
111	0	NI	0	03/02/2017	/	Extractions 84/85/55/52/74/75/62 Composite 2F 63/53/83 Amalgame 1F 65 Scelllements de sillons 36/46/16	22/03/2017	/*	non	oui	non
112	0	29/09/2016	0	07/02/2017	5	Détartrage Extractions 74/75/85 Pulpotomies 65 CVI 3F 65	01/03/2017	/*	non	oui	non
113	0	28/09/2016	0	14/02/2017	5	Extractions 51/52/53/54/55/61/62/63/64/65/84 85/74/75 Soins	21/02/2017	16/05/2017 Prothèse amovible Maxillaire	non	oui	non
114	0	02/11/2016	0	17/02/2017	3	Détartrage Extractions 52/53/54/55/63/64/65/74/75/84/85 Composite 1F 73/83/61/62	24/02/2017	/*	non	oui	non
115	0	16/06/2016	0	21/02/2017	8	Détartrage Composite 1F 53 Scellement de sillons	12/04/2018	12/04/18 Toothmouth	non	oui	oui
116	0	13/07/2016	0	24/02/2017	7	Détartrage Extractions 74/75/63/64/61/62/51/52/53/54/84/85 Composite 1F 55 Amalgame 65 Pulpotomie 65 eugénate Scelllements de sillons 36/46	03/03/2017	11/07/2017 Prothèses amovibles max et mand + Toothmouss	non	oui	oui
117	0	13/07/2016	0	24/02/2017	7	Détartrage Extraction 54/52/51/61/62/64 55/65 1F 74/75/63/84 Pulpotomie 65	03/03/2017	11/07/2017 Prothèse amovible Maxillaire	non	oui	non
118	1	13/07/2016	0	28/02/2017	7	Détartrage Extraction 54/74/75/62/63/54 55 73/53 36/72/62/84 Pulpotomie 55	08/03/2017	08/03/2017 14/06-2017 17/10/2017 Vernis fluoré	non	oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE a vt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATESSOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
119	0	08/02/2017	0	28/02/2017	1.	NI	08/03/2018	08/03/2018 13/09/2018 Toothmousse	non	oui	oui
120	0	NI	0	28/02/2017	/	Détartrage Composite 1F 64/65/61/62/51/52 Composite 2F 53/54 Amalgame 74/75/84/85	01/03/2017	01/03/2017 Vernis fluoré	non	oui	oui
121	NI	NI	0	28/02/2017	/	Détartrage Extractions 16 Composite 1F 11/17/23/42/43/44 Composites 3F 26/27/36/37 Vernis fluoré	09/03/2017	05/04/2018 Détartrage et vernis fluoré non	non	oui	oui
122	0	15/06/2016	0	07/03/2017	9	Extraction odontome en 21	14/03/2017	03/05/2018 Gingivectomie en 21 non	non	oui	non
123	0	07/07/2016	0	21/03/2017	9	Détartrage	28/03/2017	03/05/2017 Vernis fluoré	non	oui	oui
124	0	09/11/2016	0	21/03/2017	4	Détartrage Extractions 51/54/55/64/84 Composite 1F 75/61 Composite 3F 52 CVI 3F 74/85 Scellement de sillons 16 Pulpotomie 74/85	28/03/2017	04/04/2017 Vernis fluoré 27/12/2017 Compo 1F 26/65 Scellement de sillons 36/46 17/01/2018 Mainteneurs d'espace max 84 et mandibulaire	non	oui	oui
125	0	06/07/2016	0	21/03/2017	8	Détartrage Extractions 55/54/65/64/63/75/74/73/85/16/26/36/46	28/03/2017	/*	non	oui	non
126	0	14/09/2016	1	21/03/2017	6	Détartrage Extractions 51/52/54/61/62/64/74/84 Composite 2F 55/63/85 Amalgame 65/75 Pulpotomie 65/75	28/03/2017	10/10/2017 2 Mainteneurs d'espace fixes 74 et 84 31/10/2017 Prothese amovible Maxillaire	non	oui	non
127	0	02/11/2016	0	24/03/2017	4	Extractions 55/54/53/52/64/65/74/75/84/85 Composite 1F 63 SCELLEMENT DE SILLONS 46	31/03/2017	/*	non	oui	non
128	0	02/11/2016	0	24/03/2017	4	Détartrage Extractions 55/64/65/74/75/84/85 Composite 1F 16/26/36/46/83	31/07/2017	/*	non	oui	non
129	0	19/10/2016	0	28/03/2017	5	Détartrage Composite 1F 75 Composite 2F 85 Composite 3F 84 Scelllements de sillons 16/26/36/46	11/04/2017	11/04/2017 18/01/2018 06/09/2018 Vernis fluoré	non	oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
130	1	06/07/2016	0	04/04/2017	9	Soins 36/46/47	11/04/2017	/*	non	non	non
131	0	04/01/2017	1	07/04/2017	3	Détartrage Extraction 64 Composite 1F 52/51/54/61 Composite 3F 61 Amalgame 1F 54/74/75/84/85	21/04/2017	21/04/17 Vernis fluoré	non	oui	oui
132	1	NI	0	25/04/2017	/	NI	02/05/2017	/*	non	oui	non
133	0	03/08/2016	0	02/05/2017	9	Pulpotomies 64/75	09/05/2017	/*	non	non	non
134	0	07/09/2016	0	23/05/2017	8	NI	non (réalisé par le dentiste traitant)	/*	oui (Dr LAVAUD à PESSAC)	non	non
135	0	NI	0	23/05/2017	/	Détartrage Extractions 61/62/64/74/75/55/54/51/52 Composite 1F 73/63/83 Composite 2F 53/65 CVI 84/85 Pulpotomie 84/85	30/05/2017	22/08/2017 CVI en 65	non	oui	non
136	0	26/10/2016	0	20/06/2017	8	Pulpotomies 55/54/65	06/04/2017	04/05/2017 2 mainteneurs d'espace amovible passif 01/02	non	oui	oui
137	0	02/11/2016	0	04/07/2017	8	NI	31/07/2017	/*	non	oui	non
138	0	20/09/2017	0	06/10/2017	1.	Détartrage Soins 51/61/55/65 Pulpotomies 74/84/75/85 Extractions 52/62/54/64	18/10/2017	24/04/2018 Prothèses amovibles max et mand 15/05/2018 Vernis fluoré non	non	oui	oui
139	0	30/11/2016	0	12/10/2017	11.	NI	19/10/2017	/*	non	non	non
140	0	09/04/2017	0	14/11/2017	7.	Détartrage Extraction 75 Composite 2F 16/55/46/85/26/65/36	05/12/2017	10/04/2018 Mainteneur d'espace 31/07/18 Tooth mousse brosse 05/02/2019 Vernis fluoré	non	oui	oui
141	0	12/04/2017	0	14/11/2017	7.	Détartrage Extractions 64/61/62/54/51 Composite 1F 65 Composite 2F 74/75/84/85/55/52	21/11/2017	20/03/2018 Prothèse Amovible 5 dents	non	oui	non
142	0	22/03/2017	0	14/11/2017	8.	Détartrage Exo 74/61/62/85/81/51 Composite 1F 73 Composite 2F 64/63/65/52/54/75/55/84 Pulpotomie 75/55/84	21/11/2017	/	non	oui	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
143	0.	10/02/2017	0	14/11/2017	9.	Détartrage Extractions 54/52/51/61/62/64/74/75/84/85 Composite 1F 73/63 amalgame 55/65	28/11/2017	30/01/2018 vernis fluoré 13/03/2018 Prothèses amovibles max et mand	non	oui	oui
144	0.	07/02/2017	0	21/11/2017	9.	Détartrage Soins 74/75/84/85/1/61	28/11/2017	28/11/2017 Vernis fluoré 27/02/2018 CVI 55, 65	non	oui	oui
145	0.	01/02/2017	0	21/11/2017	9.	Extractions 54/55/64/65/74/75/84/85 Soins 16/26/36/46/51/52/61/62	28/11/2017	/*	non	non	non
146	0.	22/02/2017	0	21/11/2017	9.	Extractions 85/74/75/54/62/63/64/65 SOINS 84/52/53/55	28/11/2017	/	non	oui	non
147	0.	18/10/2017	0	23/11/2017	1.	Détartrage Amalgame 1F 54/55/64/65/84/85 Pulpotomie 74/75/84/85	05/12/2017	5/12/2017 Vernis fluoré Brossette	non	oui	oui
148	0.	19/10/2017	0	23/11/2017	1.	Détartrage Extractions 16/26/36/46/74/85/63/64/65/53/54/55	05/12/2017	5/12/2017 15/05/2018 Vernis fluoré 16/01/2018 Détartrage 15/05/2018 Extraction 84	non	oui	oui
149	0.	08/10/2017	0	23/11/2017	1.	Soins 53/52/51/61/62/63/73/74 Extractions 54/55/64/65/75/84/85	28/11/2017	12/06/2018 Prothèses amovibles Max et mand	non	oui	non
150	0	NI	0	24/11/2017	/	Extractions 75/84/85/63/66/55 ?	01/12/2017	/*	non	non	non
151	0.	22/06/2017	0	28/11/2017	5.	Détartrage Extractions 85/51/75 Composites 2F 74/64/65/62/84 Composite 3F 61 Pulpotomie 84	05/12/2017	/	non	oui	non
152	0.	09/02/2017	0	28/11/2017	9.	Composite 1F 14/15 Sealant 16/26/36/46 Détartrage	05/12/2017	/	non	oui	non
153	0.	27/09/2017	0	07/12/2017	3.	Détartrage Extractions secteur 5/6/8 et 71/72/74/75 Composite 1F 73	21/12/2017	/*	/	oui	non
154	0.	03/05/2017	0	07/12/2017	7.	détartrage exo 55/75/84/65/62 compo 1F 52 compo 3F 51/ 61 amalgame 64/54/74/85 pulpotomie 85	21/12/2017	/	non	oui	non
155	1.	24/05/2017	0	08/12/2017	7.	Détartrage Extractions 16/36/46 Scellement de sillons 14/15/24/25/44/45 Amalgame 27/37/47	15/12/2017	20/03/2018 vernis fluoré 03/04/2018 Compo 1F 11 non	non	oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
156	1.	16/03/2017	0	12/12/2017	9.	Extraction 38 Détartrage Composite 1F 37/17	19/12/2017	/	non	oui	non
157	0.	18/11/2017	0	12/12/2017	1.	Détartrage Composite 1F 29/24/15/14 Scellement de sillons 16/15/25	19/12/2017	07/06/2018 06/12/2018 Détartrage non	non	oui	non
158	0.	19/04/2017	0	12/12/2017	8.	Détartrage Extractions 64/75/85/16/84 Composite 1F 46 / 3F 26 CVI 3F 55/65 Pulpotomie 55/65	19/12/2017	09/01/2018 Tooth mousse	non	oui	non
159	0.	NI	NI	19/12/2017	/	Détartrage Extractions 61/62/63/64/65/52/53/54 Composite 1F 74/75/55/65/84/85 Composite 2F 71/72/81/82	27/12/2017	28/03/2018 Prothese Amovible Maxillaire 27/06/2018 Vernis fluoré	non	oui	oui
160	1.	02/11/2017	0	19/12/2017	1.	Détartrage Extractions Composites	26/12/2017	11/04/2018 Vernis fluoré non	non	oui	oui
161	1.	16/11/2017	0	19/12/2017	1.	Détartrage Exo 26/13/35 Composite 1F 34/24/25 Amalgame 27/36/37 Gingivectomie 32 à 42	26/12/2017	21/06/2018 Détartrage non	non	oui	non
162	0.	25/10/2017	0	20/12/2017	2.	Détartrage Extractions 51/61 Composite 1F 74/75/84/85/65/65 Amalgame 54/64	09/01/2018	13/03/18 Tooth mousse Vernis fluoré 19/06/18 Mainteneur d'espace	non	oui	oui
163	0.	22/11/2017	0	20/12/2017	1.	Détartrage Composite 2F 64/65/84 Amalgame 74/54/55 Pulpotomie 54	27/12/2017	29/03/2018 CVI 74 Vernis fluoré 28/06/2018 Exo 65 4/10/2018 Détartrage non	non	oui	oui
164	0.	29/11/2017	0	20/12/2017	1.	Détartrage Extractions 75/85 Composite 1F 65/61 Amalgame 55/74/84 Scellement de sillons 36/46	09/01/2018	09/01/2018 Vernis fluoré 06/03/2018 Mainteneurs d'espaces max et mand	non	oui	oui
165	0.	27/09/2017	0	09/01/2018	4.	NI	16/01/2018	16/01/2018 Brossettes - vernis fluoré	non	oui	oui
166	0.	10/10/2017	1	09/01/2018	3.	Détartrage Composite 1F 84/85/55/54/53/52/51/61/62/63/65 Pulpotomies 64/75	24/01/2018	24/01/2018 11/04/2018 12/09/2018 vernis fluoré 07/11/2018 Composite 1F 54 16/01/2019 CPP 64	non	oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DÉJÀ RÉALISÉS	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS RÉALISÉS SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS RÉALISÉS POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
167	0.	22/03/2017	0	16/01/2018	10.	Déarrage Extractions 51/52/54/55/61/62/64/65 Composite 1F 63/26/16/72/73 Pulpotomies 74/75/85	20/01/2018	20/01/2018 Vernis fluoré	non	oui	oui
168	0.	05/04/2017	0	16/01/2018	9.	Déarrage Extractions 55/65/74/75/84/85 Composite 1F 62/63/62/53/63 Amalgame 2F 54/64	30/01/2018	30/01/2018 vernis fluoré	non	oui	oui
169	0.	20/09/2017	0	18/01/2018	4.	Déarrage Extractions 64/84/75 soins 65/74 Pulpo 85	24/01/2018	12/02/2018 Mainteneurs d'espace max et mand 27/06/2018 7/11/2018 Vernis fluoré	non	oui	oui
170	0.	29/11/2017	0	19/01/2018	2.	Extractions 51/52/54/61/62/64/74/84 SOINS 71/72/81/82/83/63/73/65	06/02/2018	06/02/2018 31/08/2018 10/10/2018 VERNIS FLUORÉ PROTHÈSES AMOVIBLES BIMAXILLAIRE	NON	oui	oui
171	1.	NI	NI	19/01/2018	/	Déarrage Extractions 54/55/64/65/74/75/83 Composite 1F 85/26 Scelllements de sillons 16/36/46	24/01/2018	/*	Non	oui	non
172	0.	05/04/2017	0	23/01/2018	9.	Déarrage Extractions 84/85/75 CVI 3F 55/65/74 Pulpotomie 55/65/74	30/01/2018	/	non	oui	non
173	0.	06/04/2017	0	23/01/2018	9.	Déarrage Composite 2F 27/17	30/01/2018	/*	/	non	non
174	0.	12/07/2017	0	30/01/2018	6.	Déarrage Composite 2F	06/03/2018	/	non	oui	non
175	0.	14/06/2017	0	30/01/2018	7.	Déarrage Extraction 85 Composite 1F 55/54/64 Composite 2F 55 Amalgame 65/75/74/84 Scellement de sillons 16/26/36/46	20/02/2018	20/02/2018 vernis fluoré	non	oui	oui
176	0.	17/01/2018	0	02/02/2018	1.	Extractions 51/61/84 Composite 1F 64/65/64/53/54/55/73/75/81/82/83/85 Pulpotomie 74	09/02/2018	/*	non	non	non
177	0.	NI	NI	02/02/2018	/	Déarrage Extractions 64/65/74/85 Composite 2F 71/81/83/53 63 Amalgames 75/85/54/84 Pulpotomie 75	13/02/2018	20/02/2018 Déarrage - vernis fluoré	non	oui	oui



IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
178	0.	15/11/2017	0	02/02/2018	3.	Détartrage Extractions 51/52/61/62/64/75/84/85 Composite 2F 53/63 Amalgame 74 Scellement de sillons 16/26	13/02/2018	/	non	oui	non
179	0.	NI	0	13/02/2018	/	Extractions 51/52/54/61/62/64/74 75/63/65/84/85 Soins	20/02/2018	/*	oui (dentiste traitant à Hendaïe)	non	non
180	0.	29/03/2017	0	13/02/2018	11.	Extraction 75 Composite 1F 74/84 Soins 55/85	20/02/2018	/*	oui (dentiste traitant à Anglet)	non	non
181	0.	17/01/2018	0	13/02/2018	1.	Détartrage Extractions 54/53/52/51/61/62/63/64/74/73/72/82/83/84 Composite 3F 55/65/75/85	20/02/2018	20/02/2018 Vernis fluoré 3/04/2018 Brossette- tooth mousse 18/09/2018 Prothèses amovibles max et mand	non	oui	oui
182	0.	26/07/2017	0	15/02/2018	5.	Détartrage Composite 1F 51/52/53/63/62/74 Composite 2F 53/54/84/64/51/61 Amalgame 55/75/85	20/02/2018	20/02/2018 vernis fluoré 05/06/2018	non	oui	oui
183	0.	29/11/2017	0	20/02/2018	3.	Détartrage Extraction 64 Composite 1F 74/75/84/85/52/53/54/55/62/62/65 Freinectomie linguale	06/03/2018	06/03/2018 Brossette 22/05/2018 verniss fluoré 2/10/2018 Mainteneur d'espace maxillaire	non	oui	oui
184	0.	13/12/2017	0	20/02/2018	3.	Détartrage Composite 1F 46/27/37 Composite 2F 36 Composite 3F 16/26	27/02/2018	/*	non	non	non
185	0.	31/01/2018	0	27/02/2018	1.	Extraction 54/74 Composite 1F 46/16/26/65 Composite 2F 55/75/84	06-mars	/*	non	oui	non
186	0.	19/04/2017	0	27/02/2018	10.	Détartrage Extractions 36/46 Composite 1F 14/15/16/17/24/25/26/27/34/35/44/45 Composite 2F 37/47	15/03/2018	15/03/2018 vernis fluoré	non	oui	oui
187	0.	18/01/2018	0	05/03/2018	2.	Détartrage Composite 1F 11/21 Composite 2F 41/21/22 Scellement de sillons 17/22	15/03/2018	15/03/2018 28/06/2018 15/11/2018 11/04/2019 Brossette- vernis fluoré	non	oui	oui
188	0.	04/10/2017	0	13/03/2018	5.	Détartrage Scellement de sillons 26/ 36/46 Pulpotomie 85 Extractions 64/65	20/03/2018	/*	oui ( Dr LAVAUD à PESSAC)	non	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DÉJÀ RÉALISÉS	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DÉLAI	SOINS RÉALISÉS SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATE(S) SOINS RÉALISÉS POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
189	0.	04/01/2017	0	13/03/2018	14.	Déarrage Extractions 52/51/61/62 Composite 1F 53/54/55/64/65/74/75/83/84/85 Composite 2F 82/81/71/72	20/03/2018	20/06/2018 Vernis fluoré non	non	oui	oui
190	0.	04/10/2017	1	13/03/2018	5.	Déarrage Extractions 64/84/51/52/61/62 Composite 1F 73/55/54 Composite 2F 74 Amalgame 65/85/75	20/03/2018	20/03/2018 vernis fluoré 05/02/2019 CVI 74/75	non	oui	oui
191	0.	31/01/2018	0	15/03/2018	2.	Extraction 54/74/75 Pulpotomie 55 Composite 1F 84 Composite 2F 64/65	10/04/2018	10/04/2018 Tooth mousse	non	oui	non
192	0.	24/01/2018	0	15/03/2018	2.	Extractions 51/61/75/85 Composite 1F 65/64 Composite 2F 54/72/73/74/84	22/03/2018	/*	/	non	non
193	1.	22/03/2017	0	20/03/2018	12.	Déarrage Extraction 62 Composite 1F 51/53/61/63 Composite 2F 64 Amalgame 55/54/65/74/75/84/85 Pulpotomie 75	03/04/2018	/*	non	oui	non
194	0.	28/06/2017	0	20/03/2018	9.	Déarrage Composite 1F 65/54/55/53/73/83/52/62 Composite 2F 61 Composite 3F 75 Extractions 84/85/63/64/74	10/04/2018	12/09/2018 Brossette 07/11/2018 Scellement de sillons 26 - Extractions 71/81 03/04/2019 Prothèse amovible max	non	oui	non
195	0.	04/10/2017	0	20/03/2018	5.	Déarrage Composite 1F 63 Pulpotomies 65/55/75	27/03/2018	/*	/	non	non
196	0.	28/06/2017	0	20/03/2018	9.	Extractions 52/51/61/62/54/84 Composites 1F 53/55/63/64/65/73/74/75/83/84/85	10/04/2018	15/05/2018 vernis fluoré	non	oui	oui
197	0.	17/05/2017	0	27/03/2018	10.	Déarrage Extractions 74/51/65/61 Composite 1F 62/63/52/53/54/65 Amalgame 85/84 Scellement de sillons 16/26/36	17/04/2018	15/05/2018 vernis fluoré - déarrage 17/07/2018 Mainteneur d'espace mand et max	non	oui	oui
198	0.	07/02/2018	1	27/03/2018	1.	Extractions 55/4/53/52/51/61/62/63/64/74/75/84/85 Composite 1F 83/82/71/72/65 Amalgame 65	17/04/2018	17/04/2018 vernis fluoré 31/07/2018 Prothèses amovibles max et mand 13/11/2018 Composite 1F 82/83	non	oui	oui
199	0.	24/01/2018	0	30/03/2018	2.	Déarrage Extractions 51/52/61/62 Composite 1F 74/75/53 Pulpotomies 54/64/55/65/84/85	07/04/2018	/*	non	non	non

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DEJA REALISES	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISES SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATES/SOINS REALISES POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
200	0.	NI	0	10/04/2018	/	Débrantage Extractions 74/84/65 Amalgame 54/55/75/85 Composite 2F 36/46 1F 16/26	24/04/2018	26/09/2018 30/01/2019 Vernis fluoré	non	oui	oui
201	0.	14/03/2018	0	12/04/2018	1.	Débrantage Extractions 63/26/16 Composite 2F 36/46	19/04/2018	19/04/2018 Vernis fluoré	non	oui	oui
202	0.	02/01/2018	0	12/04/2018	3.	Débrantage Extractions 75/62/51/52 Pulpotomie 74	17/04/2018	13/06/2018 Mainteneur d'espace max	non	oui	non
203	0.	18/03/2018	0	12/04/2018	1.	Extractions multiples	19/04/2018	/*	/	oui	non
204	0.	26/04/2017	1	17/04/2018	12.	Débrantage Extractions 74/65/64/63/62/61/52/54 Composite 1F 75/84/85/53 Composite 3F 55 Scellement de sillons 26	24/04/2018	24/04/2018 Vernis fluoré - brossettes	non	oui	oui
205	0.	24/04/2017	0	17/04/2018	12.	Extractions 51/52/53/54/62/63/64/85 Soins 55/65/84/74	24/04/2018	24/04/2018 TOOTH MOUSSE - brossettes	non	oui	non
206	0.	01/03/2018	0	17/04/2018	1.	Débrantage Extractions 16/26/36/46	26/04/2018	26/04/2018 vernis fluoré	non	oui	oui
207	0.	21/12/2017	0	17/04/2018	4.	Débrantage Extractions 37/46 Composite 1F 15 Composite 2F 21/22/23/24/25/26/44/35/34/33/31/11/12/13 Traitement canalair 22	25/04/2018	25/04/2018 vernis fluoré 22/11/2018 CVI 34 - vernis fluoré 14/03/2019 Composite 1F 12 - vernis fluoré	non	oui	oui
208	0.	18/10/2017	0	24/04/2018	6.	Extractions 54/55/64/75/84	01/05/2018	vernis fluoré	non	oui	oui
209	0.	14/02/2018	0	24/04/2018	2.	NI	02/05/2018	2/05/2018 vernis fluoré	non	oui	oui
210	0.	17/10/2017	0	24/04/2018	6.	Débrantage Extraction 85 Composite 2F 65/64/74/75/55/52/51/61 Pulpotomie 65/64/74/75	02/05/2018	2/05/2018 11/09/2018 vernis fluoré 24/10/2018 CVI 84 14/02/2019 Mainteneur d'espace mand	non	oui	oui
211	0.	22/11/2017	0	24/04/2018	5.	Pulpotomies 75/85 Soins 55/65/74/84	01/05/2018	vernis fluoré - brossette	non	oui	oui

IDENTIFICATION	NOMBRE D'AG DÉJÀ REALISÉS	DATE CS PRE AG	CS URGENCE avt AG	DATE AG	DELAI	SOINS REALISÉS SOUS AG	DATE CONSULTATION POST AG	DATE/SOINS REALISÉS POST AG	SUIVI HORS BX	SUIVI Saint André	Vernis fluoré
212	0.	07/06/2017	0	26/06/2018	12.	Déarrage Extractions 85/84/74/75/64/65/55/54/62/61/52 /51/63/53 Soins 26/46/83/82/73/16/26	12/12/2017	/	oui (Metz)	non	non
213	0.	22/11/2017	0	18/09/2018	10.	Déarrage Extractions 52/54/55/52/51/61/62/75 Scellement de sillons 74/64/65/53	25-sept	4/4/2018 Mainteneurs d'espaces amovibles max et mand 12/09/2018 Scellement de sillons des 6	non	oui	non
214	0.	11/10/2017	/	16/10/2018	12.	NI	23/10/2018	/*	/	/	/
215	0	04/05/2016	1	22/11/2026	6	Déarrage Extractions 54/75 Composite 2F 51/61 Amalgame 55/65/84/85 Pulpotomie 85	29/11/2016	14/12/2016 vernis fluoré 11/01/2017 pose mainteneur d'espace 54	non	oui	oui
216	0	16/11/2016	0	NI	/	NI	non	/*	non	non	non
217	0	28/09/2016	0	NI	/	NI	17/02/2017	/*	non	oui	non
218	0	08/06/2016	0	NI	/	NI	07/02/2017	11/04/2017 Prothèses amovibles max et mand 06/02/2018 mainteneur d'espace max 11/09/2018 Vernis fluoré	non	oui	oui
219	0.	11/01/2017	0	NI	/	NI	NI	/*	/	non	non

Vu, Le Président du Jury,  
Date, Signature :

Vu, la Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques,  
Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,  
Date, Signature :

## Collège des Sciences de la Santé

### UFR des Sciences Odontologiques

# Serment

En présence de mes Maîtres et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de l'art dentaire.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un honoraire au-dessus de mon travail. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés. Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Mes connaissances et mon état ne serviront ni à diffuser des propos non avérés, ni à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des conditions de croyance, de nation et de race viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je promets et je jure de conformer strictement ma conduite professionnelle aux principes et aux règles prescrites par le code de déontologie.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes. Si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.



## **Titre : Évaluation du suivi après anesthésie générale chez les enfants et les adolescents à l'hôpital Saint-André de Bordeaux.**

### **RÉSUMÉ :**

La Carie Précoce de l'Enfance est une pathologie atteignant les enfants de moins de 6 ans. Lorsque ces derniers sont dirigés vers l'hôpital, ils sont principalement soignés sous anesthésie générale.

Une étude a été menée, en relevant différents paramètres, sur la population pédiatrique du service d'odontologie de l'hôpital Saint-André entre 2015 et 2018 afin de déterminer le profil des patients. Ils sont majoritairement issus de milieux socio-économiques faibles, nés en France, sans pathologies générales, et avec un régime alimentaire déséquilibré comme première cause de polycarie. Suite à l'anesthésie générale, une consultation post-anesthésie générale est fixée. L'absentéisme y est très important et le suivi thérapeutique est mis en péril. Les soins prothétiques ne sont pas réalisés et des cas de reprises carieuses sont signalés.

L'objectif a été aussi de proposer une amélioration de la prise en charge des enfants et des parents pour un éveil des consciences.

**MOTS CLÉS :** Anesthésie Générale, Odontologie Pédiatrique, Carie Précoce de l'Enfance, consultation post anesthésie générale, suivi.

---

## **Title : Assessment of follow-up after general anesthesia of children and adolescents at the Bordeaux Saint-André Hospital.**

### **ABSTRACT :**

Early childhood caries is a pathology affecting children under 6 years old. When they are referred to the hospital, they are mainly treated under general anesthesia.

A survey was conducted on the pediatric population of the odontology department of the Saint-André Hospital between 2015 and 2018. The main part of the studied patients has low socio-economic backgrounds, born in France, without general pathologies, where the main cause of polycarism is an unbalanced diet. After general anesthesia, a consultation post general anesthesia is fixed. Absenteeism is very important and therapeutic follow-up is not respected. Prosthetic care is not performed and cases of caries recovery are reported.

The purpose was to propose an improvement of the care of the children and the parents, for wake up consciences.

**KEY WORDS :** General Anesthesia, Pediatric Dentistry, Early Childhood Caries, post anesthesia consultation, follow-up.