

# En pratique

En mouvement



Nouvelle convention

## Application de vernis fluoré : la mise en œuvre

La mise en place au 1<sup>er</sup> avril dernier de certaines dispositions prévues dans la nouvelle convention a vu l'arrivée d'un acte demandé par l'UFSBD depuis plusieurs années en matière de prophylaxie carieuse : la prise en charge par le régime obligatoire de la pose de vernis fluoré. Pour le moment, cette prise en charge est limitée à 2 fois par an, chez les enfants de 6 à 9 ans présentant un risque carieux élevé.



Plus de

3361000

enfants entre 6 et 9 ans

(Insee 2016)

En pratique



À 6 ans,

65%

des enfants se sont  
rendus au cabinet  
dentaire

(Cnam 2016)

Formation



25 €

la séance de pose de  
vernis fluorés  
pour les enfants  
de 6 à 9 ans  
à RCI élevé

Santé Publique



L'application de vernis fluoré est un acte simple, rapide à réaliser et dont l'efficacité est établie depuis de nombreuses années par plusieurs publications scientifiques (la revue *Cochrane* a conclu en 2013 sur le sujet que l'utilisation de vernis fluoré chez les enfants permettait une réduction de 37 % des surfaces de dents cariées, manquantes et obturées).

Les vernis fluorés peuvent ainsi être utilisés en prévention primaire chez les enfants, en denture primaire comme en denture mixte, qui présentent un risque carieux élevé, mais aussi en prévention secondaire pour reminéraliser ou rendre inactives des lésions carieuses non cavitaires (*figures 1 et 2*).

### DÉCRYPTAGE

#### Vernis fluorés disponibles

**Vernis avec résine.** Les surfaces doivent être séchées mais pas déshydratées, l'humidité va activer leur prise :

- Duraphat® [5 %] [COLGATE]
- Fluor Opale® Varnish White [5 %] [ULTRADENT];
- Enamelast® Fluoride Varnish [5 %] [ULTRADENT];
- MI Varnish®[GC] 5 %.

**Vernis sans résine** qui se fixe grâce à :

- Profluorid® [5 %] [VOCO];
- Clinpro®White Varnish [5 %] [3M].

NB :

- le Bifluorid10® Vernis [6 %] [VOCO] présente un dosage plus élevé;
- le Fluor Protector® [1 %] [IVOCLAR], moins dosé, est plutôt recommandé lors de traitements ODF.

#### La mise en place des vernis fluorés est un acte facile à réaliser et très bien accepté par les enfants.

La pose de la digue n'est pas nécessaire pour réaliser cet acte. Dans un premier temps, il faut bien éliminer la plaque présente sur les dents en utilisant une brosette ou une cupule caoutchouc sur contre-angle avec une pâte prophylactique non grasse (possibilité également d'utiliser un aéropolisseur). Les dents doivent ensuite être plus ou moins séchées en tenant compte des recommandations du fabricant du vernis utilisé (les vernis contenant de la résine ne tolèrent pas l'humidité lors de l'application). Des cotons salivaires et une aspiration salivaire permettent de maintenir les dents à traiter hors de la salive le temps de la mise en place du vernis.

L'utilisation d'un écarteur, s'il est bien accepté par l'enfant, peut également faciliter la pose du vernis (*figure 3*).

Le vernis fluoré est alors appliqué avec un pinceau ou une microbrush (*figure 3*) sur toutes les faces des dents et sur l'ensemble des deux arcades.

Du fil dentaire est ensuite imprégné de vernis (*figure 4*).

Le passage du fil dentaire permet d'appliquer du vernis sur les surfaces interproximales.

Il est possible, aussi, de s'aider d'une seringue d'irrigation chargée de vernis fluoré qui, avec un embout applicateur, va faciliter la mise en place interdentaire (*figures 5 et 6*).

Pour finir, des recommandations sont données aux parents et à l'enfant : il est déconseillé de boire et de manger dans les deux heures qui suivent la pose du vernis fluoré (de ce fait, attention aux horaires des rendez-vous donnés pour cette indication afin de faciliter le respect de ces consignes).

De plus, il est aussi important de leur rappeler que la pose de vernis ne constitue pas une solution miracle contre les caries et que le respect des recommandations d'hygiène bucco-dentaire et alimentaire émises est essentiel.

### FOCUS



#### Critères d'évaluation du risque carieux individuel

On classera en risque carieux élevé tout patient présentant au moins un des facteurs de risque individuels suivants.

- Absence de brossage quotidien avec du dentifrice fluoré.
- Ingestions sucrées régulières en dehors des repas ou du goûter (aliments sucrés, boissons sucrées, bonbons).
- Prise au long cours de médicaments sucrés ou générant une hyposialie.
- Sillons anfractueux au niveau des molaires.
- Présence de plaque visible à l'œil nu sans révélation.
- Présence de caries [atteinte de la dentine] et/ou de lésions initiales réversibles [atteinte de l'émail].



Figure 1



Figure 2



Figure 3



Figure 4



Figure 5



Figure 6

### CCAM

#### Quel code CCAM pour les vernis fluorés ?

**HBLD045 :** Application dentaire d'un vernis de reminéralisation sur une arcade.

**Honoraires :**

- pour les enfants de 6 à 9 ans à RCI élevé, application sur les deux arcades, deux fois par an maximum, 25 € de prise en charge;
- pour les autres patients, honoraires libres (NPC).