

DOSSIER SOINS DENTAIRES

Prenez votre bouche en main

DOSSIER



© Karine Lhémon

REPORTAGE - CLINIQUE SAINT-LÉONARD
À TRÉLAZÉ (49)

2 **À pleines dents**

PATHOLOGIES

5 **Les repérer pour mieux crever l'abcès**

MATÉRIELS ADAPTÉS

8 **S'armer jusqu'aux dents**

CONSULTATION

10 **Sans serrer les dents**

REMBOURSEMENTS

12 **Ne pas s'y casser les dents**

PARCOURS DE SOINS

14 **Sourire jusqu'aux dents**

PROCHAIN DOSSIER

**Cure/Thalasso :
les bienfaits,
les pièges à éviter**

Reportage - Clinique Saint-Léonard à Trélazé (49)

À pleines dents

Un centre dentaire pour les personnes handicapées a ouvert le 15 mars au sein de la Clinique Saint-Léonard à Trélazé dans le Maine-et-Loire. Du simple détartrage aux actes plus complexes, les docteurs Sandra Zalinski et Laurence Williamson, spécialistes en médecine bucco-dentaire, mettent tout en œuvre pour soigner, avec douceur, un public souvent non coopérant.

Une petite tignasse brune se calfeutre derrière la baie vitrée du centre d'odontologie. La porte automatique s'ouvre et se ferme. Julien, 8 ans, refuse d'entrer. La phobie du dentiste ? « Sûrement pas, il n'a peur de rien ! Sauf des aiguilles », assure sa mère à l'intérieur. « Ça tombe bien ! Ici, on ne fait pas de piqûre », lance le Dr Sandra Zalinski. La blouse violette s'accroupit à la hauteur de l'enfant. Julien souffre de troubles du comportement avec des signes autistiques

associés. Moins d'une heure plus tard, il refusera de quitter le cabinet dentaire.

C'est la magie d'une visite "blanche" réussie. L'objectif de ces premières consultations sans soins : familiariser les patients avec un lieu perçu comme anxiogène. Accompagné par la dentiste, Julien a pu grimper sur le fauteuil dentaire, s'amuser avec les leds de couleur éclairant le crachoir, manipuler la seringue "air-eau" pour sécher ses dents... Toutes choses prohibées dans un cabinet de ville classique.

Au Centre d'odontologie de la Clinique Saint-Léonard, à Trélazé, près d'Angers (Maine-et-Loire), ces séances font partie de la prise en charge des patients.

Une prise en charge aux petits soins

Pour cause : ce cabinet dentaire n'accueille que des enfants et des adultes en situation de handicap. Un public fragilisé, souvent soumis à des mouvements d'angoisse incontrôlables qu'il faut, pour pouvoir soigner, tenter de canaliser. « S'installer dans un fauteuil dentaire est difficile pour n'importe qui. Chaque intervention est une intrusion, rappelle le docteur Sandra Zalinski. Alors imaginez pour une petite fille comme Lily-Rose, gastrostomisée les quatre premières années de sa vie. Elle refuse d'ouvrir la bouche, associant cet acte à un traumatisme. »

La brunette de 8 ans, atteinte du syndrome de Cornelia de Lange, est désormais suivie tous les trois mois au centre d'odontologie. Un « soulagement » pour sa mère, Claire. « Avant, c'était simple : on profitait des anesthésies générales pour les interventions dentaires. Lily-Rose est parfois restée plus d'un an sans soins... »

C'est, aujourd'hui encore, le lot commun des personnes les plus lourdement handicapées en France. Les consultations spécifiques dans les hôpitaux ne suffisent pas pour répondre à la demande. Au CHU d'Angers,

D'autres lieux de soins dédiés en France

À l'image du **Centre d'odontologie de Trélazé (Maine-et-Loire)**, des lieux de soins dédiés aux personnes en situation de handicap se déploient partout en France. Impulsés en octobre 2015 par une instruction du ministère de la Santé, ces dispositifs doivent faciliter l'accès aux soins courants – en dentaire, ophtalmologie, gynécologie, etc. – des patients ne parvenant pas, du fait de leur pathologie, à se faire soigner dans le parcours classique. Une enveloppe de dix millions d'euros sur trois ans a été accordée aux agences régionales de santé pour les développer.

Précurseur en la matière, le **service Handiconsult du Centre hospitalier d'Annecy-Genevois (Haute-Savoie)** dispose ainsi, depuis juin 2016, d'une unité dédiée aux soins dentaires : six dentistes libéraux y interviennent du lundi au jeudi.

Suivant son exemple, le **dispensaire général de Lyon (Rhône)** a ouvert **Handiconsult 69** en janvier 2017. Douze chirurgiens-dentistes exerçant au dispensaire de Lyon ou au Centre de santé Jean-Goulard de Vaulx-en-Velin y prennent en charge les patients quel que soit leur handicap.

Au **Centre hospitalier de Niort (Deux-Sèvres)**, le service de soins dédiés se nomme **HandiSanté**. Ouvert en janvier 2017, il propose une prise en charge globale – incluant des soins dentaires – et un suivi, après acceptation de leur dossier, des patients en échec de soins. Il devrait désengorger l'Hôpital de jour pour personnes handicapées de Châtelleraut (Vienne), le seul lieu dans la région, depuis janvier 2011, à offrir des soins dentaires spécifiques grâce à l'intervention de douze dentistes libéraux.



© Karine Lhémon

Julien, 8 ans, souffrant de troubles du comportement avec des signes autistiques associés, craint les piqûres. Mais grâce à la visite "blanche", sans soins, dont l'objectif est de familiariser les patients avec un lieu perçu comme anxiogène, il aura apprivoisé sa peur du dentiste.

la liste d'attente pour obtenir des soins dentaires sous anesthésie générale s'allonge considérablement : trois ans pour accéder au bloc opératoire.

Un espace adapté aux patients

Face à la panique des familles, les deux chirurgiennes-dentistes qui assuraient les consultations spécifiques du CHU, les docteurs Sandra Zalinski et Laurence Williamson, décident de développer l'offre. « *Le CHU n'était pas prêt à s'engager dans ce sens. Nous avons commencé à prospecter les cliniques au moment où l'ARS lançait ses appels à projet pour créer des dispositifs de soins dédiés.* » Parallèlement, elles se spécialisent en médecine bucco-dentaire. « *Cette spécialité concerne la prise en charge de patients porteurs de pathologies*

lourdes. Elle nous interdit de soigner les personnes valides », précisent-elles.

Le centre d'odontologie a pu ouvrir, le 15 mars, au sein de la Clinique Saint-Léonard grâce au soutien de sa direction. Tout a été pensé pour offrir un accès simple et adapté aux patients, quelle que soit la lourdeur de leur handicap. L'aménagement des locaux, accessibles même aux brancards, propose un espace d'attente ouvert, gai et apaisant. Une couleur attribuée à chaque porte facilite l'orientation du public.

Une angoisse mise à distance

Toute l'équipe est sensibilisée à l'accueil de ces patients parfois récalcitrants. Stéphanie, la secrétaire, et Cécile, assistante dentaire, travaillaient auparavant

aux consultations spécifiques du CHU d'Angers. Catherine, assistante dentaire, a un fils autiste : elle a quitté un cabinet de ville pour travailler ici. Marie-Laure, aide dentaire qualifiée, atteinte de trisomie 21, complète cette équipe 100 % féminine. « *Nous comptons aussi sur elle pour accompagner les patients. Ils sont interpellés par sa présence : voir ici une autre personne "différente", comme eux, les aide à mettre l'angoisse à distance* », précise le Dr Williamson.

Des pratiques au plus près des besoins

Des soins conservateurs (caries, détartrages, etc.) à l'implantologie, le centre propose une palette d'actes souvent inaccessibles à ce public, sans dépassement d'honoraires. Si les patients en situation de handicap moteur ne peuvent pas être transférés, les chirurgiennes-dentistes les soigneront directement dans leur fauteuil.

L'équipe pratique l'emballotage pour les personnes, notamment polyhandicapées, ayant besoin d'être contenues. Le centre dispose aussi du système Isolite, un cale-dent avec aspiration et lumière intégrée, pour traiter les patients spastiques ne maîtrisant pas les mouvements de leur mâchoire.

Il utilise également le gaz Méopa (*lire page 35*) pour détendre les plus angoissés. Pour les





© Karine Lhémon

►► interventions sous anesthésie générale, la Clinique Saint-Léonard garantira, dès le mois de mai, un accès au bloc opératoire trois demi-journées par semaine. Des opérations sous sédation profonde, par intraveineuse (sans intubation, NDLR) seront également possibles.

« Parfois, il vaut mieux endormir plutôt que de multiplier les interventions : les dents de certains patients en institution n'ont jamais été brossées. Lorsqu'ils consultent, il peut y avoir des dizaines de soins à faire... Mais, autant que possible, nous évitons l'approche médicamenteuse », insiste le Dr Zalinski. L'hypnose, à laquelle les deux dentistes ont été formées, donne d'étonnants résultats.

Le bien-être avant tout

Démonstration ce mardi après-midi avec Laurent, 25 ans, suivi depuis huit ans par le Dr Zalinski. « La seule qui est parvenue à le soigner sans anesthésie générale », déclare d'emblée

Sylvie Pennevert a vécu le parcours du combattant pour trouver un dentiste acceptant de s'occuper de son fils autiste Laurent, 25 ans. Mais depuis huit ans, il est suivi par le Dr Sandra Zalinski (à gauche) : « La seule qui est parvenue à le soigner sans anesthésie générale. »

sa mère. Sylvie Pennevert a vécu le parcours du combattant pour trouver un dentiste qui accepte de soigner son fils autiste. Elle n'a rien oublié des rendez-vous arrachés à 19 heures dans les cabinets de ville pour éviter de croiser, et d'effrayer, les autres patients ; des remarques blessantes de médecins à l'hôpital lui demandant de le faire taire. « Laurent crie beaucoup, c'est sa seule façon d'exprimer son angoisse. »

« J'ai simplement demandé ce que Laurent aimait, ce qui lui procurait du bien-être », assure

le Dr Zalinski. Ce qui détend immédiatement ce grand gaillard, c'est la chanson *Bonjour* du dessin animé *La Belle et la Bête*, associée à quelques passes d'hypnose. L'assistante dentaire projette l'extrait sur l'écran suspendu au-dessus du fauteuil dentaire. Laurent, encore agité quelques instants avant, se manifeste à peine lorsqu'on lui administre une anesthésie locale. À croire qu'il n'a pas senti l'aiguille. Clin d'œil de la dentiste : « Je vous l'ai dit. Ici, on ne fait pas de piqûre. » ▀

par Aurélia Sevestre

Contact :

Centre d'odontologie - Clinique Saint-Léonard
18, rue de Bellinière - 49800 Trélazé.

Ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30.

Tél. : 02 41 41 75 45 - centre.odontologique@gmail.com

Site internet (avec des photos du lieu pour préparer la consultation) : www.centredodontologie-stleonard.fr. Consultation uniquement sur courrier du médecin traitant ou d'un dentiste libéral.

Pathologies

Les repérer pour mieux crever l'abcès

Caries et autres gingivites touchent plus souvent les personnes handicapées. Sans compter qu'à ces pathologies classiques, s'en ajoutent de plus spécifiques. Résultat : des dents malmenées. Entre maladies "ordinaires" et troubles particuliers, panorama des différentes affections bucco-dentaires à repérer, prévenir et traiter.



© Fotolia

Tous égaux devant la carie ? Oui et non. Oui car cette affection concerne tout le monde, indépendamment du handicap. Non parce que son incidence s'avère plus élevée chez la personne handicapée que chez la personne valide. C'est le cas également d'autres infections telles que les gingivites. En outre, d'autres atteintes bucco-dentaires, propres à un handicap cette fois, alourdissent le tableau.

Les pathologies courantes

Prendre soin de ses dents passe avant tout par leur brossage* régulier, idéalement après chaque repas. Ce geste bénéficie aussi aux gencives qui jouent un rôle de manchon étanche protégeant les racines dentaires et l'os alvéolaire. La survenue d'une infection résulte souvent d'un déficit dans cette hygiène bucco-dentaire.

Mais un manque de préhension, une faible mobilité des membres supérieurs, une force musculaire insuffisante ou encore une amplitude de mouvements limitée ne permettent qu'un

lavage partiel des dents, voire le rendent impossible. Les bactéries vont donc proliférer avec, à la clé, deux types d'infections potentielles.

La carie

Après chaque repas, les résidus alimentaires se collent pour former une plaque dentaire. Les germes présents naturellement dans la bouche s'en nourrissent, transformant le sucre contenu dans la plaque en substances acides qui attaquent l'émail des dents. Une fois percée la carapace protectrice de ce dernier, l'infection bactérienne se propage au cœur de la dent (dentine) jusqu'à la pulpe. Quand une carie se déclare, seul un dentiste peut soigner la dent.

Manque de préhension, faible mobilité des membres supérieurs... empêchent un brossage efficace. Aux infections bactériennes fréquentes s'ajoutent aussi des problèmes dentaires propres à certains types de handicap ou maladies.

Les parodontopathies

Ces infections s'attaquent aux tissus de soutien de la dent (gencive, os, cément et ligament). La responsable ? La plaque dentaire dans laquelle des germes pathogènes prolifèrent. Une partie de la plaque adhérant à la gencive, l'inflammation démarre contre elle, ce qui entraîne une perte d'attache de la gencive et une résorption de l'os entourant la dent.

Les gingivites bénignes se résorbent d'elles-mêmes sous réserve d'une hygiène dentaire renforcée. Les formes sévères peuvent aboutir au déchaussement de la dent. Dans ce cas, le dentiste doit pratiquer un curetage parodontal, parfois associé

* www.ameli-sante.fr/comment-bien-se-brosser-les-dents.html



▶▶ à une antibiothérapie. À noter que certaines molécules (anti-épileptiques, etc.) augmentent le risque de parodontopathies en raison de leur action hyperplasique gingivale (épaississement anormal des gencives).

Les pathologies spécifiques

De natures diverses, elles touchent l'ensemble de la sphère bucco-faciale. Contrairement aux infections bactériennes, seul un public en particulier est concerné. Par exemple, les personnes épileptiques ou celles atteintes d'un symptôme neuropathologique précis, comme le reflux gastrique.

Les traumatismes dentaires

Ils résultent de chutes causées par des troubles moteurs ou des crises d'épilepsie. Les victimes se fracturent les dents ou se mordent les lèvres et les joues. En dehors d'un traitement de fond (épilepsie), le port d'un protège-dent représente une solution pertinente.



Les malocclusions et troubles orthodontiques

De telles manifestations sont fréquentes chez les personnes souffrant d'anomalies du développement

(croissance osseuse) ou de dysfonctionnements neuromoteurs. Une musculature faciale limitée et un os maxillaire sous-développé créent des malocclusions rendant mastication, déglutition, élocution... difficiles. Elles entraînent aussi une usure prématurée des dents, augmentent le risque d'infections et engendrent des douleurs articulaires.

De mauvaises habitudes orales (ventilation par la bouche, succion de la langue ou d'un doigt, etc.) ont des effets similaires. Seule solution : un traitement orthodontique, efficace uniquement si le patient le double d'une bonne hygiène orale.

Le reflux gastro-œsophagien

Il est fréquemment observé dans les affections du système nerveux central, comme les insuffisances motrices d'origine cérébrale

Brosser, il n'y a que ça de vrai

Comment se prémunir d'une carie ou d'une infection gingivale ? Par un nettoyage bucco-dentaire quotidien et efficace. Bien brosser implique des mouvements alliant force et précision, délicats à reproduire quand le handicap s'en mêle. Les recommandations suivantes permettent de "compenser" ce nettoyage aléatoire :

- Instaurer un rituel pour faire du lavage des dents un automatisme après chaque repas.
- Recourir au fluor. Ses vertus antiseptiques en font l'agent actif anti-carie le plus efficace à ce jour. En s'incorporant dans l'émail dentaire, le fluor le renforce. L'émail devient ainsi plus résistant aux bactéries. User d'une pâte dentifrice enrichie en fluor, de bains de bouche ou d'un gel fluoré est à valider, au préalable, par un dentiste.
- Vérifier le brossage. Un révélateur de plaque dentaire aidera à repérer les zones négligées ainsi qu'un examen visuel réalisé par une tierce personne ou un dentiste. Ce dernier conseillera la technique la plus pertinente et la plus adaptée.
- Éliminer le tartre, cette calcification de la plaque dentaire.



© Fotolia

Boire de l'eau après avoir mangé un aliment sucré ou mastiquer pour sécréter de la salive réduit le risque de carie.

Prévenir plutôt qu'intervenir

Si l'incidence des infections dentaires demeure plus importante chez la personne handicapée, un mauvais brossage en constitue la cause principale. S'y ajoute un élément négatif : bien souvent, les troubles moteurs affectent le mouvement naturel d'auto-nettoyage des dents.

Solutions ? Des matériels adaptés pour notamment aider à la préhension (*lire pages 32-33*). Mais ces efforts de prévention ne sont pertinents que s'ils s'accompagnent de visites de contrôles chez le dentiste à intervalles réguliers. La raison ? À leurs débuts, les infections bucco-dentaires ne causent généralement aucune douleur ou alors légère. Quand la souffrance arrive, les soins dentaires deviennent urgents et s'avèrent importants.

(Imoc). La remontée d'une partie du contenu de l'estomac met les sucs gastriques, très acides, au contact des dents postérieures. À terme, cela les rend très sensibles, voire douloureuses, en raison de leur érosion.

Le traitement médicamenteux comprend des molécules anti-acides (Maalox, Xolaam...). Le patient doit aussi veiller à effectuer des rinçages quotidiens (eau ou solutions fluorées) et à adopter une position relevée.

Les fausses routes alimentaires

Elles proviennent de la difficulté à déglutir en raison de troubles neuromoteurs ou d'une insensibilité bucco-pharyngée. En déposant des résidus alimentaires dans le pharynx, les fausses routes peuvent engendrer des infections buccales. Là aussi, des rinçages quotidiens éliminent les débris avant inflammation.

Des douleurs dentaires sous-estimées

Une étude* menée sur un échantillon de plus de 100 patients a mis en évidence que les personnes en situation de handicap expriment difficilement leurs besoins de soins. Consulter est souvent décidé par l'entourage sur un motif de suspicion de douleur (67 %), de présence d'un œdème (26 %) ou d'une pathologie dentaire avérée (7 %).

Le délai entre le premier symptôme identifié par l'entourage et la date de consultation varie de deux semaines à... dix-huit mois, avec une valeur moyenne de près de quatre mois. Quant à l'état d'avancement des pathologies diagnostiquées chez les patients handicapés, il suggère que le vécu de la douleur demeure régulièrement sous-estimé.

* "L'accès aux soins dentaires pour les personnes handicapées en France" de M. Hennequin, D. Faulks et P. Allison. Consultable sur http://ancien.odonto.univ-rennes1.fr/old_site/handi02.htm

reste obligatoire, surtout si le traitement a été pris le soir.

Le rôle important de l'aidant

L'aidant joue un rôle primordial dans la prévention, en particulier auprès des personnes les plus dépendantes. Il s'assurera de l'absence d'halitose, mauvaise haleine, et de l'efficacité du brossage. Si besoin, il le reprendra et compensera la perte salivaire de l'aidé(e) en le/la réhydratant régulièrement.

En l'absence d'expression verbale, l'aidant portera une attention particulière lors des soins. En effet, un refus ou une réticence lors du brossage traduisent souvent la présence de douleurs dentaires. ▀

par Olivier Clot-Faybesse

Matériels adaptés

S'armer jusqu'aux dents

Indispensable brossage des dents. C'est, en effet, le seul moyen efficace de tenir les bactéries à distance de ses canines, molaires et incisives. Mais quand la préhension et la coordination musculaire font défaut, difficile de maintenir une hygiène bucco-dentaire parfaite. Heureusement, des solutions pratiques aident à prévenir les infections et à préserver ses dents.

Sur les présentoirs, les modèles de brosses à dents pullulent et le choix n'a rien d'évident. Manuelle ou électrique ? Quelles forme et tête privilégier ? Sachez que quel que soit le type de brosse, les poils ont une durée de vie limitée. Après trois à quatre mois généralement, ils perdent leur efficacité. Ainsi, la brosse ou la tête amovible pour un modèle électrique devront être alors impérativement renouvelées.

La brosse électrique

Sa tête rotative fait tout le travail. Néanmoins, la brosse électrique affiche un inconvénient majeur :

son poids. Pour certaines personnes, la tenir peut vite fatiguer. Elle affiche aussi une base large dissimulant piles ou batterie rechargeable.

Sans oublier la nécessité d'exercer des pressions précises pour la mettre en marche, l'arrêter ou régler sa vitesse. Enfin, l'électrique n'est pas toujours bien supportée puisque son mode d'action oscillo-rotatif-pulsatoire irrite parfois les gencives.

La brosse manuelle

Alliance de légèreté et de finesse du manche. Ce dernier se décline en version ergonomique pour un

maintien plus sûr. Autre bénéfique : un brossage plus raffiné grâce à des poils croisés ou extra-longs et des pointes polies ou arrondies.

Optez toujours pour des poils doux afin de ne pas blesser les gencives. De même, choisissez une tête de petite taille qui se fauilera dans les bouches ne pouvant pas pleinement s'ouvrir en raison de neuropathies, de troubles fonctionnels liés à des problèmes de croissance de la mâchoire, etc.

Si nécessaire, privilégiez la brosse à doigt. Comme son nom l'indique, il suffit de glisser un doigt à l'intérieur. La partie brossante extérieure viendra se positionner au niveau de l'ongle ou au-dessus de l'extrémité du doigt. Cet accessoire se révélera également utile pour des massages légers des gencives.

Brosser dans le sens du poil

Idéalement, brosser se fait du bas (gencive) vers le haut, en inclinant la brosse à 45°. Bien évidemment en n'oubliant aucune dent, ni la langue. En cas de problèmes de coordination ou de posture, s'asseoir pour effectuer le brossage.

Pour les hypersensibilités, une approche progressive est souhaitable. Commencer par toucher avec la brosse, pendant quelques secondes, les lèvres et/ou la partie intérieure de la bouche avant de progressivement passer à un brossage complet. Les exercices de stimulation oro-faciale, grâce à l'emploi d'outils spécifiques*, représentent un moyen pertinent de "préparer" une personne ayant des troubles sensoriels.

Si le manque de préhension empêche de laver ses dents de manière suffisante, ne pas cesser pour autant de le faire. Un brossage même partiel, s'il est répété régulièrement, sera toujours plus profitable que rien du tout...

Enfin, l'aidant ou le proche peuvent jouer un rôle motivant et encourageant, particulièrement pour les plus jeunes, en se brossant les dents en même temps et à côté de la personne.

* www.bloghoptoys.fr/les-exercices-de-stimulation-oro-faciale

Les aides à la préhension

Le tube d'adaptation (à enfiler sur le manche de la brosse pour lui conférer un plus grand diamètre), la poignée moulée (préformée), la surface antidérapante ou encore les billes à modeler (pour une prise sur mesure). Voilà les principales solutions, compatibles avec l'ensemble des modèles du commerce, à ajouter au manche afin d'offrir une meilleure préhension. À chacun de conserver la référence ayant ses préférences.



© Fotolia

Quel que soit le type de brosse, les poils ont une durée de vie limitée. Ainsi, après trois à quatre mois d'utilisation, brosse ou tête amovible devront être renouvelées.

Les ustensiles de nettoyage complémentaires

Les espaces entre les dents ne doivent surtout pas être négligés d'autant plus qu'ils représentent des cachettes peu accessibles à la brosse. Du coup, les germes buccaux à l'origine des infections dentaires (caries et gingivites) s'y réfugient.

Les outils les plus efficaces pour les déloger restent le fil dentaire et les brossettes interdentaires. Ces dernières, achetées dans des épaisseurs distinctes selon l'intervalle entre deux dents, sont montées sur un manche court, long ou aplati. Autre possibilité : le jet dentaire délivrant de l'eau sous pression.

Si le brossage demeure impossible, il reste l'application

sur les dents de compresses imprégnées d'un agent antimicrobien prescrites par un dentiste.

Les dentifrices et verres de rinçage

Afin de s'affranchir du dévissage/vissage du bouchon du tube de dentifrice et pour une manipulation d'une seule main, un distributeur automatique s'avère un choix pertinent. Tout comme un verre ergonomique (poignée large pour bonne prise en main, découpe nasale pour plus de facilité) et incassable pour rincer la bouche. ▀

par Olivier Clot-Faybesse

Cahier des prix et contacts

Les appareils électriques, disponibles dans une majorité d'enseignes ou de rayons électroménagers, s'avèrent les plus coûteux. De 20 € environ pour une brosse à pile, de 30 à 200 € selon son degré de perfectionnement pour un modèle rechargeable et à partir de 30 € pour un nettoyeur sous pression (dit hydropulseur).

En pharmacie ou parapharmacie, le tarif moyen d'une brosse manuelle s'élève à 5 €, celui de ses accessoires (brossettes, distributeur de dentifrice, etc.) ne dépasse guère les 10 €.

Quant aux matériels adaptés, les prix oscillent entre 5 € (verre ergonomique) et 30 € (aides à la préhension) et se choisiront en ligne sur des sites spécialisés : hoptoys.fr, identites.tm.fr ou tousergo.com.

Consultation

Sans serrer les dents

Les soins dentaires peuvent être angoissants, douloureux et coûteux. Ils s'anticipent d'autant plus si vous avez des besoins spécifiques liés à votre handicap. Éclairages avec le Pr Martine Hennequin, responsable du secteur soins spécifiques du service d'odontologie du CHU de Clermont-Ferrand dans le Puy-de-Dôme.

Votre handicap entraîne des soins dentaires particuliers ? Le chirurgien-dentiste va alors toujours effectuer une visite préalable. Son but ? Recueillir vos antécédents médicaux et sociaux, discuter de votre projet de soins, des modalités de sédation, d'assise et donc préparer la séance.

Souvent, la présence d'un accompagnant est nécessaire, *a fortiori* si vous êtes sous tutelle ou avez des difficultés de communication ou d'élocution.

Connaître votre situation médicale

Le chirurgien-dentiste a besoin de connaître vos antécédents médicaux, vos traitements en cours. Il évaluera ainsi la nécessité d'un traitement antibiotique à prendre avant les soins, par exemple, s'il y a un risque d'infection générale consécutive aux soins ou un risque

pour le cœur. Il vérifiera aussi l'absence de contre-indications à certains modes de sédation.

Munissez-vous de votre carnet de santé ou, si vous vivez dans un établissement, du document de transmission utilisé par l'équipe vous soignant ou d'une lettre de votre médecin traitant. N'oubliez pas non plus toute radiographie antérieure et résultats d'analyses. Si vous êtes en fauteuil coque et ne pouvez pas y être soigné(e), le dentiste aura besoin d'une autorisation pour vous en faire sortir.

Choisir votre accompagnant

Il doit être capable d'expliquer votre situation au médecin et vous connaître suffisamment pour l'aider à discuter avec vous d'un projet de soins. Il doit aussi lui dire ce qui peut être évoqué pour vous détendre et accompagner la sédation. « *L'accompagnant n'est pas là seulement pour aider le praticien à réaliser le bilan et les soins. Il est aussi là pour témoigner de ce qui s'est fait ou dit au sein du cabinet dentaire. Il est important d'en parler car, au plan sensoriel, le patient vit beaucoup de choses et, pour les consultations de suivi, il faut que ce vécu soit digéré* », explique le Pr Martine Hennequin, du CHU de Clermont-Ferrand.

Il faudra vous munir d'une autorisation de soins signée si votre tuteur ne peut pas être l'accompagnant. Selon la situation, il pourra vous être demandé de venir avec deux accompagnants.



Réfléchir à votre projet de soin

Le chirurgien-dentiste évaluera vos besoins en termes de soins et discutera avec vous des solutions qu'il envisage compte tenu de votre degré d'autonomie, votre environnement, vos habitudes de vie.

La question n'est pas seulement de savoir s'il est préférable de vous ôter une dent et vous poser un implant ou de réaliser un soin conservateur. Ce choix doit s'inclure dans un projet de soins plus vaste qui veillera à vous assurer une bonne hygiène bucco-dentaire au quotidien.

Vous renseigner sur le coût et les aides

Certains soins dentaires sont conventionnés donc pris en charge

Informations à disposition

Afin de savoir comment s'organise une consultation dentaire pour une personne ayant un handicap, contactez les réseaux de soins. Ces derniers mettent de nombreuses informations en ligne (*lire pages 38-41*).

Quant au site santebd.org, il diffuse des fiches faciles (onglet "Les fiches") à lire et à comprendre sur les soins avec le Méopa, la visite chez le dentiste, le brossage des dents... calibrées suivant le type de handicap et le profil (homme/femme, enfant/adulte).



© Fotolia

Recueillir vos antécédents médicaux et sociaux, discuter de votre projet de soins, des modalités de sédation, d'assise et donc préparer la séance. Tel est le but de la visite préalable si vous avez des besoins spécifiques de soins.

à prix fixes. Ce n'est pas le cas des implants (*lire pages 36-37*), dont les prix varient selon les praticiens, ou du Méopa qui n'est pas remboursé. Renseignez-vous sur les éventuels compléments de remboursement dont vous disposez et munissez-vous des justificatifs (pièce d'identité, attestations de carte vitale, de CMU, de CMU-C, copie de la carte mutualiste...).

Vous relaxer

Pour qu'un soin se passe bien, mieux vaut avoir été mis(e) en confiance, ne pas arriver en terrain inconnu. C'est l'un des

objectifs de la consultation initiale où le chirurgien-dentiste ne réalise aucun soin.

Il vous montre comment vous serez installé(e), sur votre propre fauteuil ou sur celui du cabinet, quels instruments il sera amené à utiliser, testera vos réactions au froid, à l'air, aux vibrations et à la lumière de la lampe articulée. Il vous expliquera le déroulé du soin, les sensations suscitées comme, par exemple, l'absence de perception d'une partie de votre langue ou de votre joue.

Parler de votre mode de sédation

La sédation a pour vocation de vous apaiser pour rendre le soin plus confortable, moins douloureux et limiter la spasticité. Plusieurs modes de sédation

Le Méopa, c'est quoi ?

Le Méopa est un mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote (le gaz hilarant) appliqué *via* un masque nasal. Il a normalement un effet apaisant immédiat s'arrêtant au retrait du masque. Indiqué chez les enfants, les patients anxieux ou handicapés, il ne représente pas pour autant la solution idéale pour tous.

Respirer dans un masque peut être stressant et le Méopa peut donner la nausée, rendre certains enfants autistes agités, etc. En cas d'échec, d'autres solutions existent.

existent : l'hypnose, la sédation consciente avec un gaz relaxant, le Méopa, ou avec un médicament à prendre par voie orale, intraveineuse, le mélazopam, ou en suppositoire. Il est rare que tous les modes de sédation soient proposés dans un même centre de soins.

Si vous souhaitez un mode de sédation particulier, faites-vous orienter vers le centre le pratiquant. S'il s'avère que le soin dont vous avez besoin peut être réalisé avec ce type de sédation, cela vous évitera d'être réorienté(e) vers un autre praticien ou de vous voir proposer une anesthésie générale.

Mais sachez que certains soins, comme des soins conservateurs très longs, peuvent nécessiter le recours à une anesthésie générale. En effet, il serait inconfortable pour vous de les réaliser assis(e) sur votre fauteuil. Et dans certains cas extrêmes d'anxiété et d'opposition, il est également plus sûr de les réaliser au bloc. ▶

par Adélaïde Robert-Géraudel

Remboursements

Ne pas s'y casser les dents

Près d'un assuré sur cinq renonce à des soins dentaires pour des raisons financières. La réforme annoncée pour janvier 2018 des tarifs des chirurgiens-dentistes libéraux devrait améliorer l'accès aux cabinets. Mais une rage de dents ou la pose d'une prothèse n'attendent guère. Voici cinq pistes à suivre pour limiter les frais.

L'état de santé bucco-dentaire des Français est « médiocre ». Dans son dernier rapport annuel sur la Sécurité sociale, publié le 20 septembre 2016, la Cour des comptes pointe l'érosion continue de la prise en charge par l'Assurance maladie. Celle-ci ne rembourse plus que 33 % du total des dépenses dentaires. Les assurances complémentaires santé en financent 39 % et les assurés 25 %.

Ce reste à charge trop élevé pousserait près d'un Français sur cinq à renoncer aux soins les plus coûteux comme les prothèses.

1 - Distinguer les actes bien remboursés des autres

Mieux vaut le savoir avant d'appeler un dentiste : la prise en charge de la Sécurité sociale diffère selon les actes pratiqués. Les consultations courantes, les soins dits conservateurs (détartrage, traitement d'une carie, dévitalisation) et de chirurgie (extraction) ou encore la radiologie sont remboursés à 70 % sur la base d'un tarif conventionné. Sauf exception, les dentistes libéraux ne peuvent pas pratiquer de dépassements d'honoraires sur ces actes. *A contrario*, leurs tarifs restent libres pour la pose de prothèses (appareil dentaire, couronne, inlay-core, bridge, etc.),

l'orthodontie adulte ou certains actes de parodontie. Certes, parmi ces soins, la Sécurité sociale accepte ceux figurant sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursables⁽¹⁾. Mais les tarifs de responsabilité (TR) qui leur sont appliqués s'avèrent bien inférieurs aux tarifs pratiqués.

Prenons l'exemple d'une couronne. Elle est prise en charge à 70 % sur la base d'un TR de 107,50 €. Soit 75,25 € remboursés sur une facture moyenne, en France, de 550 €.

2 - Faire jouer la concurrence

En réalité, les prix varient du simple au triple selon la porte du cabinet à laquelle vous frappez : à Paris, les 10 % des dentistes les plus "gourmands" affichent leurs couronnes céramo-métalliques à 1090 €. En province, les 10 % des dentistes les moins chers facturent ces mêmes prothèses – achetées environ 115 € – 327 €.

Consultez donc toujours plusieurs praticiens pour ce type d'acte : ils ont l'obligation de vous fournir un devis en y faisant figurer le prix et l'origine de la prothèse. Devis que vous pourrez soumettre à votre mutuelle pour connaître le montant de sa prise en charge, avant de vous engager dans de lourds soins.

3 - Trouver une complémentaire adaptée

Une complémentaire santé généreuse reste encore le plus sûr moyen de limiter la facture. Et ce, d'autant plus que les garanties en dentaire, contrairement à l'optique, n'ont pas été plafonnées dans le cadre des contrats dits responsables.

Les formules les plus intéressantes proposent des forfaits d'environ 300 € ou des remboursements à hauteur de 300 % du TR sur les prothèses et l'orthodontie. C'est le cas de certains contrats éligibles à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), accordée sur conditions de ressources (moins de 972 € par mois pour une personne seule). Ou de la mutuelle spécialiste du handicap, Intégrance : avec sa formule Facilit'Santé de niveau 4, elle propose même un forfait de 50 € par an pour les séances sous Méopa (limité à deux par an).

Inutile, pour autant, de changer de contrat uniquement en vue de frais dentaires importants : les assureurs, pour se prémunir contre les effets d'aubaine, appliquent des délais de carence de trois, six ou neuf mois selon les garanties. En outre, votre complémentaire actuelle offre peut-être des services plus intéressants comme un réseau de santé.



© Fotolia

Contrairement à d'autres actes dits conservateurs (soin d'une carie, détartrage...), les tarifs des prothèses sont libres. Si une couronne céramo-métallique peut coûter jusqu'à 1 090 € chez les dentistes parisiens les plus "gourmands", vous débourserez 327 € en province chez les plus raisonnables.

4 - Privilégier les réseaux de santé

Des tarifs plafonnés, pas d'avance de frais (tiers payant), des dentistes s'engageant à respecter des critères de qualité... Pour peser sur l'offre et le coût des soins dentaires, les complémentaires santé ont développé des réseaux toujours plus puissants. Ils se nomment Kalivia, Santéclair, Sévéane, Terciane, Carte Blanche partenaire...

Dans son rapport en septembre 2016, la Cour des comptes constatait que « les tarifs négociés par les réseaux [...] sont d'environ 10 à 15 % inférieurs aux tarifs moyens constatés hors réseau pour les soins prothétiques hors implant et jusqu'à 40 % pour la pose d'implants dentaires ». En sus, certaines complémentaires majorent le niveau de leurs garanties si vous consultez un dentiste de leur réseau. Interrogez votre assureur.

5 - Se soigner sans complémentaire

Rendez-vous dans l'un des sept cents centres de soins dentaires ouverts en France.

Mutualistes⁽²⁾ ou associatifs, ces centres pratiquent des tarifs plus abordables que les cabinets de ville pour les actes les plus coûteux (implantologie, orthodontie, prothèses). Votre caisse d'assurance maladie vous renseignera. Celle-ci peut aussi accorder, sous certaines conditions, des aides financières individuelles et ponctuelles en cas de lourds soins dentaires.

Rappelons qu'il existe une complémentaire santé gratuite, la CMU-C, attribuée sur critères de ressources (moins de 720 €

par mois pour une personne seule). Ses bénéficiaires sont les seuls assurés à profiter de tarifs plafonnés sur certains actes à forts dépassements, comme les prothèses. ▶

par Aurélia Sevestre

(1) Cette liste et les montants des remboursements par type d'acte sont disponibles sur le site de l'Assurance maladie : www.ameli.fr. Sur la page d'accueil "Pour les assurés", cliquez sur l'onglet "Soins et remboursements" puis "Combien serez-vous remboursé ?", direction "Soins et prothèses dentaires".

(2) Annuaire sur www.centres-sante-mutualistes.fr

Tarifs : des dentistes plus accessibles en 2018

Début mars, la ministre de la Santé a validé la réforme des tarifs dentaires. Elle s'appliquera, sauf marche arrière du futur gouvernement, à partir de janvier 2018. Celle-ci prévoit un plafonnement, sur quatre ans, des tarifs de prothèses qui étaient libres jusqu'ici. Le prix d'une couronne céramo-métallique passera ainsi de 550 € à 510 € à partir de 2020. En échange, les tarifs conventionnels des soins courants seront revalorisés. Par exemple, de 41 € actuellement pour le traitement d'une carie trois faces à 67 €.

Cette réforme va globalement améliorer l'accès aux soins dentaires des plus démunis. Les tarifs des prothèses pour les bénéficiaires de la CMU-C, les seuls plafonnés jusqu'ici, seront augmentés et étendus aux bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé (ACS). Mieux, un forfait handicap est instauré. Ainsi, pour les patients atteints d'un handicap mental et/ou psychique sévère, les séances seront revalorisées de 60 € et de 90 € si le praticien utilise une technique de sédation comme le Méopa.

Parcours de soins

Sourire jusqu'aux dents

Il existe bien des parcours possibles pour qu'une personne en situation de handicap puisse accéder aux soins bucco-dentaires. Il faut savoir les emprunter tous pour être bien soigné(e) : du chirurgien-dentiste libéral de proximité au service odontologique spécialisé.

Se faire soigner les dents, le parcours du combattant ? Pas toujours. Mais selon la lourdeur de votre handicap et l'accessibilité – physique comme humaine – des cabinets de dentistes libéraux près de chez vous, votre parcours de soins sera plus ou moins semé d'embûches.

Vous avez dans tous les cas le droit pour vous. Le refus de soins est illégal. Si un chirurgien-dentiste ne peut vous soigner, il doit pouvoir attester par écrit de son incapacité à vous prendre en charge et vous réorienter vers un confrère compétent.

1 - La consultation en cabinet de ville

C'est la consultation "de droit commun" qui s'adresse, par définition, à tous. Une personne para ou tétraplégique en fauteuil pouvant être facilement transférée sur celui du chirurgien-dentiste ou soignée dans son propre fauteuil sans nécessiter, par exemple, de

sédation profonde doit pouvoir y accéder. De même qu'un jeune atteint d'infirmité motrice cérébrale réfractaire aux soins qu'une approche comportementale suffit à détendre pour que tout se déroule dans de bonnes conditions.

Cette consultation peut se faire chez un chirurgien-dentiste de proximité dès lors que son cabinet s'avère accessible et qu'il réussit à mettre son patient en confiance.

Bon à savoir. Bien que rares, des consultations à domicile restent possibles : chaque conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes dispose d'une valise de soins permettant à un praticien de réaliser des soins simples chez les patients.

Des "bucco-bus" pour soigner les personnes en institution

Déployer cent "bucco-bus" d'ici 2020 avec deux dispositifs par région dès 2018 : c'est la promesse faite, fin 2016, par le comité interministériel du handicap. Le but ? Faciliter l'accès aux soins dentaires des patients les plus dépendants, notamment ceux hébergés en institution. Des cabinets dentaires mobiles existent déjà dans plusieurs régions.

Les mieux équipés embarquent à bord des radios portatives et gaz Méopa. C'est le cas du bus Handident en région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), de Mobident en Normandie ou de l'unité mobile du réseau rhônalpin SBDH-RA.

Cependant, le tarif de la consultation est alors majoré. Ce dépassement d'honoraire n'est pas pris en charge par la Sécurité sociale et rarement par les organismes complémentaires.

2 - La consultation de soins spécifiques

La consultation de soins spécifiques est réservée aux personnes en situation de

Si un chirurgien-dentiste ne peut vous soigner, il doit pouvoir attester par écrit de son incapacité à vous prendre en charge et vous réorienter vers un confrère compétent.

de soins dédiés (lire pages 26-28) sont assurées soit par des praticiens hospitaliers soit libéraux membres d'un réseau, par exemple dans le Centre Handident d'Haguenau en Alsace ou les Unités de santé orale spécifique (Usos) du réseau Handident Hauts-de-France.

Les chirurgiens-dentistes peuvent y réaliser des soins sous hypnose, Méopa (sédation consciente) ou midazolam (sédation profonde par intraveineuse). Les soins sous midazolam ne peuvent être réalisés pour l'instant que dans les centres adossés à un plateau technique hospitalier permettant de ranimer le patient.

Problème : ces consultations, insuffisamment développées, peuvent, suivant les régions, se trouver à une centaine de kilomètres du domicile. Et comme elles concernent, le plus souvent, tous les besoins spécifiques (tous handicaps, phobies, dépendance, toute petite enfance...), le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous varie de un à six mois, voire à plus d'un an.

À noter. Ces consultations étant réservées aux patients ayant des besoins spécifiques ou en échec de soins dans le parcours classique, il faut généralement présenter un courrier d'un chirurgien-dentiste libéral

ou d'un médecin expliquant la situation pour y accéder.

3 - Les soins sous anesthésie générale

Si la situation du patient l'exige, les soins peuvent être effectués à l'hôpital, en clinique ou en centres de soins spécifiques, sous anesthésie générale. Là aussi, la disponibilité des blocs opératoires étant restreinte, les délais d'attente se comptent en mois.

L'anesthésie générale constitue parfois un choix par défaut quand il n'existe pas de solutions intermédiaires (soins sous Méopa ou midazolam). Mais elle est plus souvent proposée dans l'intérêt du patient. En effet, mieux vaut l'endormir pour réaliser une série de soins conservateurs qui nécessiteraient, sinon, trop de séances au fauteuil.

4 - Les urgences

En cas d'urgence, une personne en situation de handicap peut appeler le 15 qui l'orientera vers le chirurgien-dentiste de garde. Mais les régulateurs du 15 ne sauront pas forcément si le praticien de garde a un cabinet accessible.

Heureusement, en soins dentaires, l'urgence consiste souvent à administrer un antidouleur et un antibiotique pour éviter l'infection avant de pouvoir réaliser les soins. Ce que peut faire n'importe quel médecin de ville.

Face à une "véritable" urgence, la perte d'une dent suite à une chute, c'est alors aux urgences hospitalières qu'il faut se rendre sans tarder. ▶

par Adélaïde Robert-Géraudel
et Aurélia Sevestre

handicap ne pouvant être prises en charge en cabinet de ville, dès lors que leur pathologie nécessite des soins adaptés. C'est le cas des personnes polyhandicapées qui doivent souvent être mises sous sédation consciente ou profonde pour être traitées.

Ces consultations organisées dans des centres hospitaliers universitaires (CHU), des hôpitaux de taille intermédiaire ou des cliniques, voire dans des centres

© Fotolia

Vos interlocuteurs

Dans plusieurs régions de France, des réseaux se sont créés pour développer l'accès aux soins, notamment bucco-dentaires, des personnes handicapées. Ils associent des établissements médico-sociaux, des dentistes libéraux, des centres hospitaliers... Leurs principales missions : la prévention, le dépistage en institution et la formation des intervenants. Tous peuvent aussi servir d'"aiguilleurs" aux patients.

Le réseau francilien Rhapsod'if, par exemple, réunit quatre-vingt-dix partenaires, dont soixante-seize dentistes libéraux et neuf centres hospitaliers. Il oriente les personnes en situation de handicap vers les structures de soins dentaires les mieux adaptées à leur situation, en fonction de leurs pathologie et lieu de vie.

Certains, comme **Handi-accès en Lorraine** ou le **Réseau de services pour une vie autonome (RSVA) en Normandie**, proposent un annuaire en ligne des lieux de soins accessibles. Il permet de trouver un chirurgien-dentiste de proximité susceptible de vous prendre en charge suivant différents critères (cabinet accessible au fauteuil, équipé en gaz Méopa, soins spécifiques, etc.). N'hésitez pas à les contacter directement, par téléphone, pour savoir où vous faire soigner.

Voir la carte page 41.

L'Ordre national des chirurgiens-dentistes s'est doté d'un référent handicap dans (presque) tous les départements de France. Il a pour mission d'orienter les personnes handicapées vers le praticien capable de les prendre en charge. L'Ordre a envoyé à chaque chirurgien-dentiste de France une fiche à renseigner concernant leurs capacités à soigner ce public (accessibilité physique, pratique de l'hypnose, du Méopa, etc.). Si, pour l'heure, seuls 10 % ont renvoyé ladite fiche, à charge pour le référent de connaître les chirurgiens-dentistes de son département susceptibles d'accueillir les personnes suivant leurs besoins spécifiques.

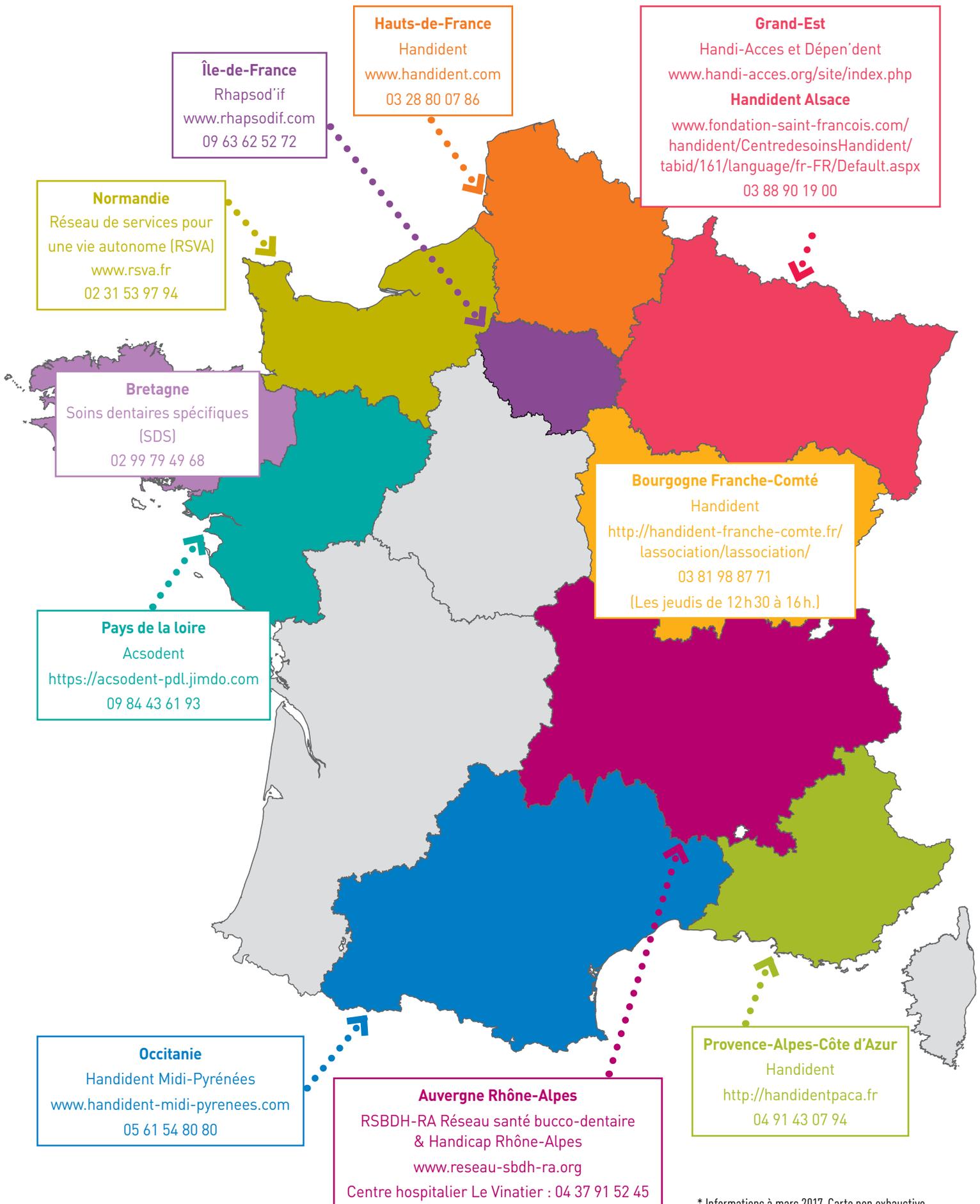
Dans les régions ne possédant pas de réseau d'accès aux soins bucco-dentaires, le référent est, par défaut, celui devant aiguiller les patients vers un choix de praticiens. Un choix, oui, car leur déontologie interdit aux chirurgiens-dentistes de faire de la publicité pour un confrère plutôt qu'un autre. Une bonne nouvelle pour les personnes handicapées qui devraient donc bientôt, en théorie, ne plus avoir que l'embarras du choix.

* Contact du conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes (OCD) quand le référent handicap de votre département n'a pas encore été nommé.

RÉFÉRENTS HANDICAP DEPARTEMENTAUX	
D ^{pts}	Tél.
1	04 74 23 12 70
2	03 23 68 05 55
3	09 53 17 50 91
4	04 92 72 00 44
5	04 92 46 63 22
6	04 93 87 74 07
7	04 75 35 64 05
8	03 24 53 14 16
9	05 61 69 30 97
10	03 25 37 80 21
11	04 68 26 52 97*
12	05 65 71 52 82
13	04 91 47 15 36
14	02 31 85 44 59
15	04 71 63 45 85
16	05 45 95 01 90
17	05 46 93 61 33
18	02 48 24 60 61
19	05 55 85 31 93
2A	04 95 23 43 22*
2B	04 95 33 52 51
21	03 80 31 28 15
22	02 96 42 45 94
23	06 84 12 95 99
24	05 53 54 90 48
25	03 81 80 63 42
26	04 75 43 07 81
27	02 32 59 09 15
28	02 37 36 23 03
29	02 98 90 55 77*
30	04 66 39 13 14
31	05 61 54 80 80*
32	05 62 05 57 69*
33	05 57 74 66 63
34	06 45 91 31 36
35	02 99 31 39 22
36	02 54 22 81 89
37	02 47 50 40 66
38	04 76 00 06 66*
39	06 74 78 72 61
40	06 83 59 40 83
41	02 54 72 29 31
42	06 78 99 79 67
43	04 71 05 99 00*
44	06 10 99 43 48
45	02 38 54 89 63*
46	05 65 53 63 78
47	05 53 96 64 23
48	06 82 61 40 14*
49	02 41 87 22 53*
50	02 33 48 75 62
51	06 85 98 31 86

RÉFÉRENTS HANDICAP DEPARTEMENTAUX	
D ^{pts}	Tél.
52	03 25 02 97 64*
53	02 43 00 96 80
54	03 83 90 91 77*
55	03 29 91 10 60
56	02 97 52 07 21
57	03 54 62 65 68
58	03 86 61 11 42
59	03 20 32 99 83
60	03 44 85 81 82
61	06 64 82 78 24
62	03 21 62 69 74
63	04 73 25 20 53
64	06 08 60 85 16
65	05 62 93 09 07*
66	04 68 80 40 04
67	03 88 89 45 82
68	03 89 30 30 30
69	06 89 19 14 92
70	03 84 76 75 00
71	03 85 42 45 82
72	02 43 97 00 77
73	04 79 63 72 10
74	04 50 37 02 19
75	01 43 80 07 77
76	02 35 70 24 18
77	01 60 08 08 89
78	01 39 50 32 19*
79	05 49 64 10 61
80	03 22 33 00 03*
81	05 63 55 30 30
82	05 63 63 29 54
83	04 94 42 46 58
84	04 90 31 37 00*
85	02 51 20 78 87
86	05 49 41 38 01
87	05 55 70 20 69
88	03 29 57 96 23
89	03 86 66 45 73
90	03 84 28 19 44
91	01 69 80 59 29
92	01 47 93 05 81
93	01 43 01 00 26*
94	01 48 52 84 76
95	01 30 32 64 23
971	05 90 32 14 81
972	05 96 64 46 21
973	
974	
975	
976	
977	
975	

Quelques réseaux de soins régionaux*



* Informations à mars 2017. Carte non exhaustive.