

# L'anesthésie intraosseuse au service d'une dentisterie moderne et à l'écoute de nos patients

Dans la pratique quotidienne, chacun sait qu'une anesthésie indolore et efficace est importante pour obtenir la confiance des patients et cela s'avère d'autant plus crucial dans le soin des jeunes enfants. Témoignage du Docteur Mounia Amara.

**Dr Mounia AMARA**  
Exercice libéral Paris  
et Boulogne  
Omnipratique et pédodontie

**L'anesthésie intraosseuse** m'a toujours accompagnée dans ma pratique de la pédodontie car elle me permet d'aborder mes séances de soin sereinement en :

- proposant notamment une nouvelle expérience de l'anesthésie aux enfants qui en ont un mauvais souvenir, avec injection quasiment indolore, anesthésie immédiate et complète même sur les dents présentant un MIH (Molar Incisor Hypomineralisation). (1)(4)(5)
- évitant l'anesthésie des tissus mous (2) et rendant envisageable le travail en double secteur de soins (lorsque la coopération de l'enfant le permet).
- diminuant l'anxiété des parents, des enfants (3) et donc du praticien. C'est ce dernier point qui a rendu l'utilisation du SOAN incontournable dans ma pratique.

Lors de la première consultation, nombreux sont les parents

anxieux à l'idée que leurs enfants aient à subir une « piqûre » pour les soins prévus au prochain rendez-vous. Souvent, j'essaie de désamorcer cette peur en amont mais lorsque le mot a déjà été prononcé et que l'anxiété a été instantanément transmise à l'enfant qui me regarde apeuré sur le fauteuil, j'ai beaucoup de facilité à expliquer que non, l'anesthésie chez l'enfant est complètement différente de chez l'adulte. Et pour cause :

- Tout d'abord, l'outil que j'utilise n'est pas le même. Je n'hésite pas à montrer la pièce à main SOAN (sans l'aiguille) et j'explique aux parents et à l'enfant que le médicament qui endort la dent est délivré par cette petite machine. L'adulte se rend compte de lui-même que cela ne ressemble pas à la seringue à laquelle il est habitué et est souvent soulagé, ce qui rassure l'enfant.

Je termine la consultation en expliquant aux parents que

# L'anesthésie intraosseuse au service d'une dentisterie moderne et à l'écoute de nos patients

c'est une technique différente et nouvelle, particulièrement adaptée aux enfants et que j'utiliserai des mots spécifiques et non anxiogènes à la prochaine séance pour expliquer à l'enfant l'anesthésie précédant le soin.

- Le jour du soin, j'explique à l'enfant qu'avant de soigner sa dent il lui faut un médicament pour s'endormir. Je montre le SOAN et lui explique que ce « stylo magique » va se poser à côté de la dent pour lui donner le médicament, qu'il va simplement ressentir une petite pression (et je presse sur son épaule avec ma main pour lui montrer à quelle intensité de pression il doit s'attendre).



Deux spécificités liées au SOAN rendent l'injection indolore : d'abord l'insertion de l'aiguille tangentiellement à la gencive papillaire sans toucher le périoste puis l'injection goutte à goutte contrôlée électroniquement. Lorsque la papille a blanchi, l'aiguille peut alors être positionnée en direction du septum osseux et insérée jusqu'à la garde.



Il se passe alors quelques minutes pour que le contenu de la cartouche s'écoule en intraosseux. La nouveauté proposée par le SOAN consiste en un feedback de pression intégré qui permet d'adapter le débit d'injection à la densité osseuse rencontrée ce qui évite également les douleurs. J'accompagne l'enfant en lui racontant une histoire ou en faisant une courte et légère hypnose conversationnelle pour les plus anxieux. Je reste également à l'écoute de leur ressenti, prête à faire une « pause » dans l'injection si la pression ressentie reste trop élevée ou si la tachycardie induite par l'adrénaline les inquiète.

Un seul point d'injection suffit en général pour l'anesthésie du secteur de soin (dents et parodonte inclus) ce qui m'évite

la fastidieuse anesthésie gingivale linguale ou palatine pour la mise en place du crampon.

Enfin, cette technique d'anesthésie présente de nombreux

avantages notamment à la mandibule car elle nous évite de réaliser une anesthésie tronculaire et diminue ainsi les risques de morsures et de fracture de l'aiguille sur un patient non-coopérant.

## Références

1. Smaïl-Faugeron V, Muller-Bolla M, Sixou JL, Courson F. Evaluation of intraosseous computerized injection system (QuickSleeper™) vs conventional infiltration anaesthesia in paediatric oral health care: A multicentre, single-blind, combined split-mouth and parallel-arm randomized controlled trial. *Int J Paediatr Dent*. 2019 Sep;29(5):573-584. doi: 10.1111/ipd.12494. Epub 2019 Apr 8. PMID: 30883951.
3. Sixou JL, Barbosa-Rogier ME. Efficacy of intraosseous injections of anesthetic in children and adolescents. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2008 Aug;106(2):173-8. doi: 10.1016/j.tripleo.2007.12.004. Epub 2008 Apr 18. PMID: 18424118.
4. Berg J. Computerized anesthesia delivery provides some benefit to less anxious children. *J Evid Based Dent Pract*. 2006 Dec;6(4):267-8. doi: 10.1016/j.jebdp.2006.09.012. PMID: 17174247.
5. Beneito-Brotons, R., Peñarrocha-Oltra, D., Ata-Ali, J., & Peñarrocha, M. (2012). Intraosseous anesthesia with solution injection controlled by a computerized system versus conventional oral anesthesia: a preliminary study. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal*, 17(3), e426–e429. <https://doi.org/10.4317/medoral.17543>
6. Cabasse C, Marie-Cousin A, Huet A, Sixou JL. Computer-assisted intraosseous anaesthesia for molar and incisor hypomineralisation teeth. A preliminary study. *Odontostomatol Trop*. 2015 Mar;38(149):5-9. PMID: 26058304.