

## **-Extrait lettre CROS Rhône-Alpes n°124-**

# **Médicale**

### **Dent complète arrachée ou extraite avec sa racine de son alvéole lors d'un traumatisme.**

Il s'agit d'un accident assez fréquent dans le sport, et pas toujours pris au sérieux immédiatement. Il faut songer dès l'accident au futur, avec en cas de perte de la dent, au préjudice esthétique ou à la nécessité d'une prothèse dentaire pour assurer le remplacement de la dent manquante, surtout si elle se situe en position antérieure.

A savoir : le repositionnement ou la réimplantation de cette dent doit être effectué par un médecin, un chirurgien dentiste ou par l'intéressé lui-même et non par un secouriste ou un entraîneur car sinon, en cas d'échec, leur responsabilité pourrait être engagée sur le plan juridique si une plainte venait à être déposée par la victime ou son entourage.

Fréquemment rencontrée dans de multiples sports de contact (hockey sur glace, sport de combat, rugby etc.) malgré les protections mises en place : la luxation complète ou le déboîtement de son emplacement d'une dent définitive. Elle peut être remise à sa place et être ainsi sauvée. Il s'agit le plus souvent d'une incisive centrale supérieure. La dent définitive arrachée pour être réimplantée dans son alvéole nécessite toutefois un certain nombre de conditions que nous allons énumérer.

Tout d'abord c'est une urgence parce qu'une fois déracinée cette dent a une durée de vie extrêmement courte de l'ordre de 15 minutes après la survenue de l'accident. La victime se présente donc avec une alvéole vide et une dent entière dans la main ; il faut effectuer un bain de bouche avec de l'eau en premier de manière à bien nettoyer l'orifice alvéolaire vide. Cette dent doit être tenue par l'intéressé par sa couronne et non pas sa racine, si elle souillée après l'avoir ramassé au sol il ne faut surtout pas la frotter au risque de détruire son ligament alvéolo-dentaire mais plutôt la rincer avec du sérum physiologique ou de l'eau.

Il faut savoir que cette réimplantation est certes impressionnante mais elle n'est absolument pas douloureuse c'est pourquoi il faut la repositionner en l'enfonçant doucement dans sa cavité sans forcer pour la maintenir ensuite en douceur sans la comprimer. Une fois cette dent remise il conviendrait de se rendre aux urgences dentaires ou chez le stomatologue pour une vérification. En cas de souillure de la dent, le praticien mettra en route un traitement antibiotique et pratiquera une injection de sérum antitétanique si besoin est. En cas d'impossibilité de réimplantation immédiate se pose alors le problème du transport de la dent jusque chez le dentiste.-Il est possible de la conserver dans la bouche en prenant garde de ne pas la déglutir ou bien la transporter dans du lait dans un récipient hermétiquement clos.

Malheureusement, si rapide soit la prise en charge et si efficace qu'aient été les moyens de conservation du ligament, la conservation de la dent s'avère parfois impossible. Dans tous les sports à risques il est indiqué de porter toujours un protège-dents, les meilleurs protège-dents sont fabriqués sur mesure.



Docteur Gérard