

## TRAUMATISMES DENTAIRES ET BASKET BALL

Une étude statistique menée il y a quelques années par la Mutuelle Nationale des Sports, montre que le Basket Ball n'est pas un sport sans risque et que la face ou la cavité buccale sont très souvent l'objet de lésions.

Parmi les 4361 traumatismes de la face ou de la cavité buccale relevés sur 4 ans, 1623 concernent les dents (37,2%) 1400 les yeux, le nez, les oreilles (32,1%) et 1338 les parois et la mâchoire (30,7%)

Les lésions relatives aux dents sont schématiquement réparties en fractures, luxations et micros traumatismes.

### Les fractures

On distingue :

- les fractures coronaires,
- les fractures radiculaires,
- les fractures coronoradiculaires

Selon le type de fracture, le comportement du praticien traitant sera différent, mais dans tous les cas, l'objectif premier sera de sauvegarder la vitalité des dents lésées.

Il sera indispensable de récupérer tout fragment dentaire sur le terrain. En effet, les méthodes dites par « collage » au moyen de composite permettront une reconstitution esthétique de meilleure qualité.

La conservation du fragment récupéré dans un emballage propre est amplement suffisante.

La deuxième attitude consistera à protéger la dent fracturée, en l'entourant d'un chewing-gum, par exemple, afin de l'isoler de la langue et des lèvres, ce geste pouvant éviter une contamination des tissus pulpaire mis à nu ou une blessure des tissus périphériques.

### Les luxations

Plus le basketteur est jeune, plus les luxations (extraction ou avulsion) sont nombreuses.

Chez le basketteur adulte, les fractures se substituent aux luxations.

Il faut distinguer :

- les luxations partielles : la dent est mobilisée et éventuellement déplacée dans un sens quelconque
- les luxations complètes ; la dent est expulsée de l'alvéole,

En cas de luxation complète, il faut :

- récupérer la dent par la couronne et ne pas toucher la racine,
- la placer dans la bouche du joueur, afin que celui-ci procède à un « lavage » salivaire sans contact avec les dents
- la réimplanter lentement dans son alvéole,
- la maintenir par pression digitale, ou à l'aide d'une compresse serrée entre les dents mais en veillant à ce que l'axe de réimplantation soit correct.

La réimplantation pratiquée dans les 20 minutes laisse présager un pronostic favorable.

En cas de réimplantation plus tardive, réalisée au cabinet dentaire, ou en milieu hospitalier, la dent doit être conservée dans du sérum physiologique ou dans du lait.

### Les micros traumatismes

Les micros traumatismes sont difficilement détectables. Ils résultent d'agressions au niveau des arcades dentaires.

Les conséquences sont multiples :

- nécrose des dents,

- fêlure
- mobilité
- apparition de granulomes ou de kystes,
- risque d'infection focale.

Dans le cas de fracture et de luxation, il est évident qu'il faut diriger le plus rapidement possible, le patient vers un cabinet dentaire, afin d'établir un diagnostic précis et de mettre œuvre les thérapeutiques appropriées.

Il est important de ne pas omettre la déclaration initiale d'accident à l'assurance\* et ne pas oublier que les conséquences d'un traumatisme dentaire peuvent apparaître au bout de quelques mois voire quelques années.

A l'heure actuelle, les joueurs n'évaluent pas vraiment les risques encourus. Les dirigeants, eux non plus, ne semblent pas préoccupés par cette question.

Contrairement à d'autres sports, le port de protections intra buccales (protège dents) est très peu répandu. C'est la raison pour laquelle cette question fera l'objet d'un prochain article.

**Dr**  
**Paul**  
**MER**  
**LIOT**  
**Chir**  
**urgie**  
**n**  
**Denti**  
**ste**

#### **\* Procédure à suivre impérativement :**

Envoyer une déclaration d'accident à AIG ME France, 2 rue Louis Armand 92607 ASNIERES CEDEX

qui vous retournera un courrier vous précisant les références de votre dossier.

ATTENTION : à compter de la date de l'accident, un délai de prescription de deux ans commence à courir (prescription conforme aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances). Il est donc nécessaire d'interrompre cette prescription avant la fin du délai de deux ans, en envoyant un courrier par lettre recommandée avec A.R à AIG ME France, avec les éléments suivants : « Je vous prie de prendre acte du fait qu'à la suite de l'accident survenu le ....., des soins ne peuvent être prodigués dans l'immédiat et ne le seront que dans l'avenir, cependant et en attendant, je vous prie de prendre acte du fait que la présente lettre a pour but d'interrompre la prescription ».

Lorsque les soins seront terminés, reprendre contact avec AIG ME France en rappelant les références du dossier.

Cette procédure permet l'indemnisation du dossier lorsque les soins ont effectués au-delà des 2 ans de prescription. Si elle n'est pas respectée, la compagnie AIG ME France se verra dans l'obligation de refuser la demande.

**[RETOUR AU MENU](#)**