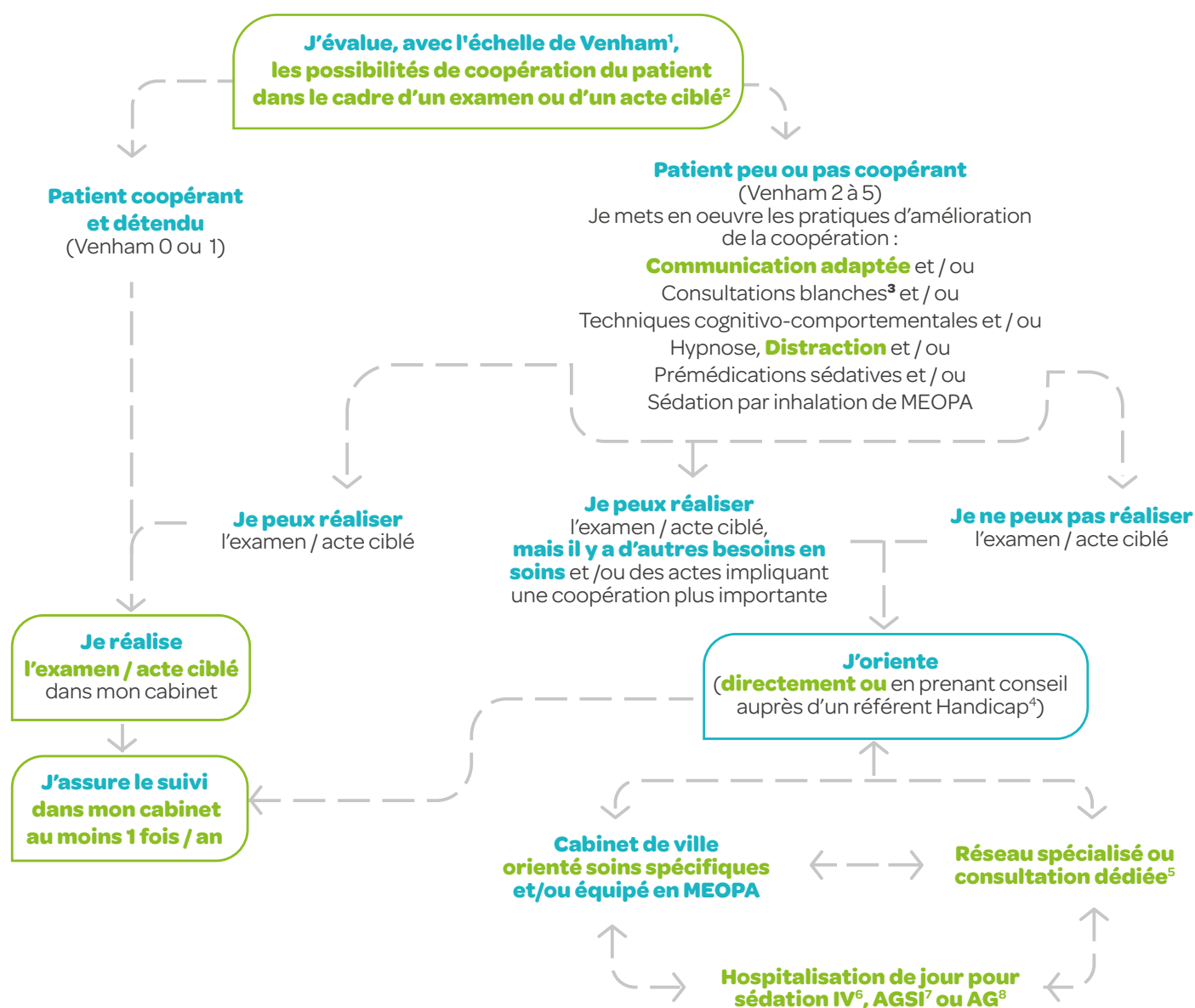


N°S3

QUAND PASSER LE RELAIS DANS LA PRISE EN CHARGE BUCCO-DENTAIRE D'UN PATIENT VULNÉRABLE ?

ARBRE DÉCISIONNEL

Cet arbre décisionnel est destiné à fournir une aide à tous les chirurgiens-dentistes pour qu'ils soient en mesure d'organiser, de la meilleure façon possible, la prise en soins de leurs patients en situation de handicap. Cet arbre s'appuie sur l'évaluation des troubles de l'anxiété et du niveau de coopération du patient à un instant T / au moment de la consultation, étant entendu que ce n'est jamais une évaluation définitive du patient.



1. Echelle de Venham : échelle d'évaluation comportementale, cf. § ci-dessous
2. Acte ciblé : acte prévu pour être réalisé dans la séance
3. Consultation blanche : cf. § ci-dessous "Pour en savoir plus"
4. Référent handicap du Conseil Départemental de l'Ordre ou chirurgiens-dentistes du réseau bucco-dentaire régional ou d'une consultation dédiée implantée sur mon territoire

5. Unité dédiée à la prise en charge des patients à besoins spécifiques dans un établissement de santé privé ou public
6. Sédation par administration intraveineuse de midazolam
7. Anesthésie générale sans intubation
8. Anesthésie générale

ÉCHELLE D'ÉVALUATION COMPORTEMENTALE

ECHELLE DE VENHAM (modifiée-version française)

0 Détendu

Souriant ouvert, capable de converser, meilleures conditions de travail possibles. Adopte le comportement voulu par le dentiste spontanément, ou dès qu'on le lui demande.

1 Mal à l'aise

Préoccupé. Regard direct, mais expression faciale tendue. Observe furtivement l'environnement. S'appuie spontanément sur le dossier du fauteuil. Les mains restent baissées ou sont partiellement levées pour signaler l'inconfort. Pendant une manœuvre stressante, peut protester brièvement et rapidement pour montrer son inconfort. Le patient est disposé à – et capable de – dire ce qu'il ressent quand on le lui demande. Respiration parfois retenue. Capable de bien coopérer avec le dentiste.

2 Tendu

Le ton de la voix, les questions et les réponses traduisent l'anxiété. Multiplie les demandes d'informations. Mains crispées aux accoudoirs, peuvent se tendre et se lever, mais sans gêner le dentiste. S'appuie au dossier spontanément, mais la tête et le cou restent tendus. Accepte le main-dans-la-main. Regard direct. Pendant une manœuvre stressante, protestations verbales, pleurs discrets possibles. Le patient interprète la situation avec une exactitude raisonnable et continue d'essayer de maîtriser son anxiété. Les protestations ne sont plus gênantes. Le patient obéit encore lorsqu'on lui demande de coopérer. La continuité thérapeutique est préservée.

3 Réticent

... à accepter la situation thérapeutique, a du mal à évaluer le danger. Soupire souvent. Protestations énergiques, pleurs possibles. S'appuie au dossier après plusieurs sollicitations, la tête et le cou restent tendus. Légers mouvements d'évitement. Mains crispées, regard parfois fuyant. Accepte le main-dans-la-main. Hésite à utiliser les mains pour essayer de bloquer les gestes du dentiste. Gigote un peu. Proteste verbalement, larmoyant. Protestations sans commune mesure avec le danger ou exprimées bien avant le danger. Parvient à faire face à la situation, avec beaucoup de réticence. La séance se déroule avec difficultés.

4 Très perturbé

... par l'anxiété et incapable d'évaluer la situation. Crispation importante, sourcils froncés, regard fuyant, les yeux peuvent être volontairement fermés. Pleurs véhéments sans rapport avec le traitement. Mouvements d'évitement brusques. Pose ses mains sur sa bouche ou sur le bras du dentiste mais finit par laisser faire. Serre les lèvres mais finit par garder la bouche ouverte. Soulève fréquemment sa tête du dossier. Rejette le contact corporel, mais peut encore accepter le main-dans-la-main. Importantes contorsions, nécessitant parfois une contention. Le patient peut être accessible à la communication verbale et finir, après beaucoup d'efforts et non sans réticence, à essayer de se maîtriser. La dissociation est partielle. La séance est régulièrement interrompue par les protestations.

5 Totalemment déconnecté

... de la réalité du danger. Inaccessible à la communication. Rejette le contact corporel. Serre les lèvres et les dents. Referme la bouche et serre les dents dès que possible. Agite violemment la tête. Pleure fort à grands cris, hurle, dit des injures, se débat, est agressif ; inaccessible à la communication verbale, et visuelle. Quel que soit l'âge, présente des réactions primitives de fuite. Tente activement de s'échapper. Contention indispensable.

Référence : Hennequin M, Faulks D, Collado V, Thellier E, Nicolas E, French version of two indices of dental anxiety and patient cooperation, Eur Cell Mater, 13, Suppl 1, 38, 2007.



POUR EN SAVOIR PLUS

Qu'est-ce qu'une consultation blanche?

Il s'agit d'une séance d'habitué aux soins organisée pour permettre au patient de faire connaissance avec l'équipe et les locaux du cabinet, et d'avoir des informations concrètes sur la façon dont se déroulent les soins. Cela permet de réduire l'anxiété souvent liée à ces soins. Il n'y a pas de prise en charge ni de cotation possible mais cette consultation permet une première rencontre.

Majoration Forfait Handicap : possibilité de coter YYYY183 pour les patients détenteurs de l'AAEH ou PCH qui majore de 100€ tout acte technique (avec ou sans MEOPA).

Supports pour préparer aux soins dentaires :

- SANTEBD (enfants et adultes)
- SANTE TRES FACILE (trisomie 21)
- SPARADRAP (enfants)
- Les outils PASO (Autisme et Santé Orale, Sohdev)
- « Ben le Koala » : application gratuite, initialement destinée aux enfants avec autisme

Liste des réseaux de soins dentaires spécialisés :

<http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/grand-public/reseaux-de-soins/les-principaux-reseaux-d-e-soins.html>

ou sur le site www.soss.fr

Liste des référents Handicap des Conseils Départementaux de l'Ordre :

<http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/forumaccesauxsoins/index.php/fiches-recensement-cdo/>

DOCUMENTATIONS

Accès à la santé orale, application de la convention des chirurgiens-dentistes

(informations, recommandations et propositions) Avril 2019, document édité par l'association SOSS, Santé Orale et Soins Spécifiques : <https://www.soss.fr/documents>

MENTIONS LEGALES

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect « Bucco-dentaire » dont les membres sont :

Dr Anne Abbe Denizot (Union Française de Santé Bucco Dentaire _ UFSBD), Dr Sahar Moussa Badran (CHU Reims), Dr Amélie Brion (Réseau Soins Dentaires Spécifiques Bretagne_SDS), Dr Frédéric Denis (CHRU Tours), Dr Elsa Meyer Kiansky (Réseau Handicap Prévention et Soins Odontologiques d'Ile De France - Rhapsod'if), Dr William Martin(Réseau Handident Paca), Dr Michel Staumont, Sophie Lemam (Réseau Handident Hauts de France), Eric Magnier (Santé Orale et Soins Spécifiques _ SOSS), Céline Champin (Réseau de Services pour une Vie Autonome_RSVA), Caroline Laurendon (Réseau Santé Bucco-Dentaire & Handicap Rhône-Alpes_SBDH RA), Mounia Santou (Assistante dentaire en cabinet libéral), Dr Martine Hennequin (CHU Clermont-Ferrand, Université Clermont-Auvergne), Dr Sandra Zalinski (ACSODENT, Pays de la Loire).

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce aux soutiens de la CNSA et des Agences Régionales de Santé.

HandiConnect est un projet porté par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites. ©CoActis Santé

Mise à jour de cette fiche : Mars 2020

D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site
www.handiconnect.fr - contact@handiconnect.fr