



Quand passer le relais : où orienter ?

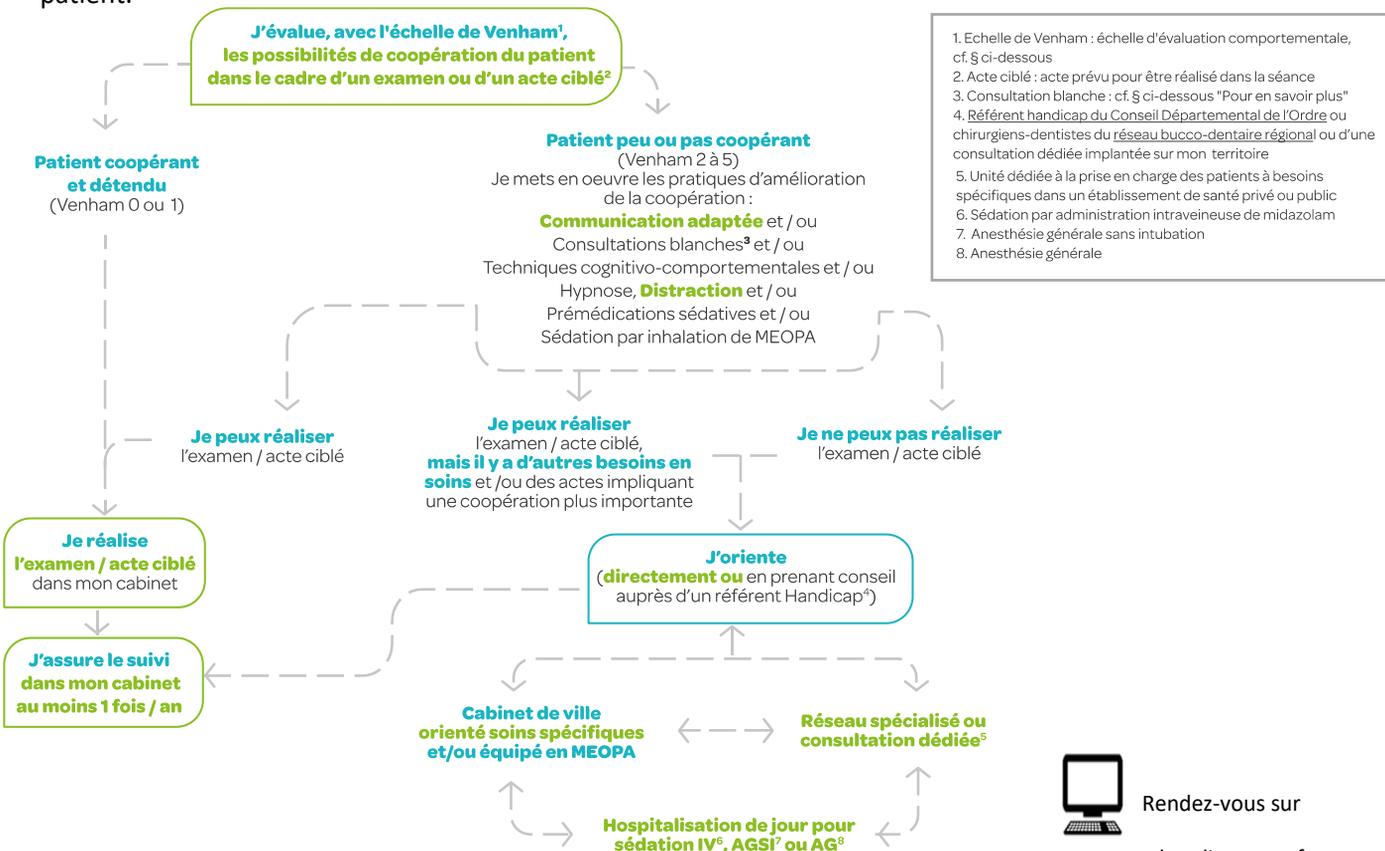
Quelques chiffres¹

- 15% des personnes vivant avec un handicap interrogées ont connu un refus de soin dentaire entre le 1^{er} avril 2023 et le 30 juin 2023 (Enquête Handifaction).
- 42% des chirurgiens-dentistes n'ont pas connaissance de structures pouvant soigner les patients dont la réalisation des soins nécessite une prise en charge adaptée (État des lieux régional de l'offre bucco-dentaire à destination des personnes en situation de dépendance et de handicap²).

Quand passer le relais dans la prise en charge bucco-dentaire d'un patient vulnérable ?

Le site Handiconnect vous propose un arbre décisionnel à télécharger. Il 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.



Rendez-vous sur

www.handiconnect.fr

¹ Enquête Handifaction - Baromètre de l'accès à la santé - Questionnaires du 1er avril 2023 au 30 juin 2023

² État des lieux de l'offre bucco-dentaire à destination des personnes en situation de dépendance et de handicap - 2017 - ONCD Nouvelle-Aquitaine



Échelle de Venham³

ÉCHELLE D'ÉVALUATION COMPORTEMENTALE

ÉCHELLE 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 Tendus

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.

³ <https://handiconnect.fr/fiches-conseils/quand-passer-le-relais-dans-la-prise-en-charge-bucco-dentaire-dun-patient-vulnérable#:~:text=Il%20s'agit%20d'une,souvent%20li%C3%A9e%20%C3%A0%20ces%20soins.>



Pour orienter le patient : à qui m'adresser ?

Si certains soins vous semblent trop compliqués à appliquer ou la situation trop complexe, vous pouvez orienter le patient vers un confrère ou un centre dédié.

Pour connaître les coordonnées, vous pouvez contacter le référent handicap de votre département.

Le référent handicap départemental

Le chirurgien-dentiste référent handicap départemental, un dispositif mis en place par le Conseil régional de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes Nouvelle-Aquitaine :

Rôle du référent handicap départemental

L'objectif est de permettre aux personnes en situation de handicap et de dépendance d'accéder à une prise en charge odontologique adaptée à l'état de santé général et cognitif.

Le référent handicap départemental dispose de la connaissance de l'offre bucco-dentaire sur votre département. Il pourra vous conseiller dans l'orientation à proposer au patient.

Dans quelles situations contacter le référent handicap départemental ?

Rapprochez-vous du référent handicap départemental si vous éprouvez des difficultés à prendre en charge votre patient en raison :

- de son handicap ou de son besoin de prise en charge spécifique ;
- de l'accessibilité de votre cabinet ;
- du matériel à votre disposition.

La prise de contact se fait auprès du Conseil départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de votre département.

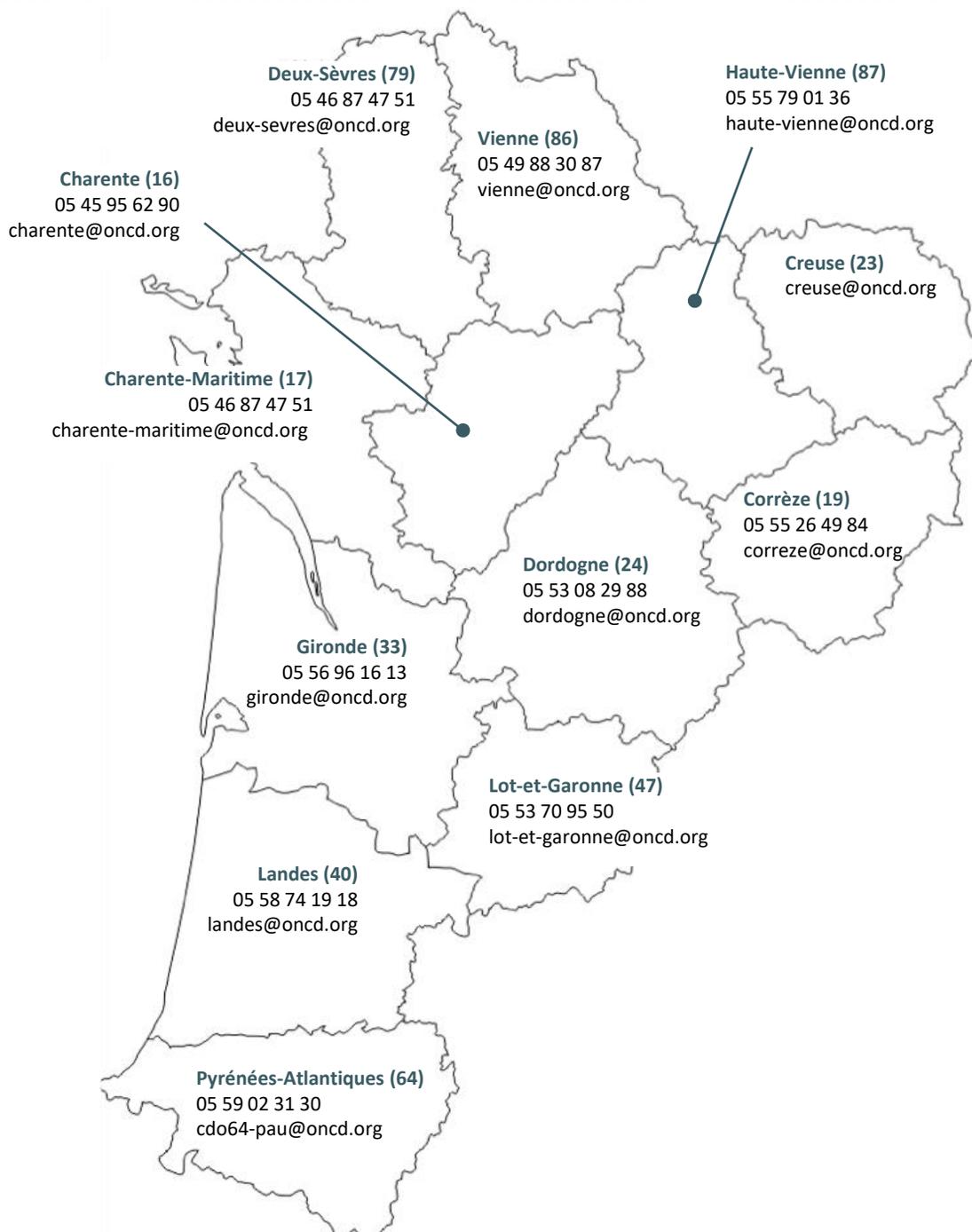


Les contacts en département

Conseils départementaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes



Pensez à renseigner « Réfèrent handicap départemental » dans l'objet de votre mail.





Courrier de transmission à un autre praticien

Dans le cadre de l'orientation de votre patient vers un confrère ou une structure de soins dédiée, la rédaction d'un courrier est indispensable. Cette orientation peut être rendue nécessaire soit pour avis complémentaire ou étayer un diagnostic, soit pour assurer la continuité d'une prise en charge ou des soins.

Modèle possible de correspondance²

Vos coordonnées

Adresse

Code postal – Commune

N° Téléphone

Email de contact

Fait à :

Le :

Chère consœur, cher confrère

Je vous adresse le patient **Nom Prénom du patient** âgé de **00** ans

en situation de handicap **Préciser le handicap si possible**

Pour réaliser **un bilan dentaire** / Pour assurer la continuité des soins rendue impossible en cabinet libéral.

Son bilan bucco-dentaire met en avant les besoins en soins dentaires suivants :

*

*

Son bilan bucco-dentaire n'a pu être réalisé au cabinet en raison : **détailler les difficultés** (agitation, absence de coopération...)

Traitements suivis : **Préciser le/les traitements médicamenteux suivis**

Alimentation : **Préciser l'alimentation solide - mixée - sondée et non sondée**

Lieu de vie et de travail : **IME, Foyer de vie, domicile, ESAT...**

Conduite à tenir :

- Risques infectieux : **antibioprofylaxie ?**

- **Risque allergique ?**

- Gestion de l'anxiété : **adaptation du traitement psychotrope à prévoir en vue du RDV ? sédation ? MEOPA ?**

- **Risque hémorragique ?**

- **Risque épileptique ?**

Merci de votre prise en charge



Focus sur la dissociation des actes en odontologie

Certains soins techniques peuvent nécessiter le recours à des structures spécifiques pour leurs réalisations. Pour autant, une fois ces soins réalisés, le suivi des patients est possible en cabinet dentaire de ville.

Favoriser le droit commun contribue à la pleine inclusion des personnes handicapées à la société. De plus, cette **pratique de dissociation du suivi et des soins** permet de réserver les rendez-vous des structures spécifiques aux seuls soins non réalisables en cabinet. Le vécu des soins est amélioré en limitant par exemple l'attente et les déplacements.

Pour les praticiens libéraux, cette mise en relation apporte une expertise à la pratique en cabinet et contribue à un partage et une montée en compétences sur le champ du handicap... Début d'un travail en réseau et d'un décloisonnement de la profession dentaire.