

3 Améliorer l'accès aux soins dentaires pour les personnes en situation de handicap

A. Mapping sur la gradation de l'offre de soin

De quoi souffrent nos patients actuellement ? De ne pas être pris en charge précolement.

« **La santé bucco-dentaire est un indicateur de santé globale et d'intégration sociale.** »

Dr P. Hescot, Dr A. Moutarde, rapport de la mission handicap et santé bucco-dentaire - 7 juillet 2010

À l'UFSBD, notre démarche est née de la rencontre de la profession dentaire et des associations, institutions et établissements recevant des personnes en situation de handicap ou de dépendance, et de notre volonté commune de remédier à cette inégalité de prise en charge bucco-dentaire des patients handicapés ou en situation de dépendance.

La prise en charge bucco-dentaire des personnes en situation de handicap nécessite-t-elle une organisation spécifique ?

La création d'une filière de soins spécifiques bucco-dentaires, appuyée par les réseaux ouverts est encouragée par une prise de conscience collective de tous les acteurs conformément à l'esprit de la **loi du 11 février 2005** : « **Égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées** » élargie aux personnes dépendantes et des textes de référence comme :

- **L'accompagnement à la santé de la personne handicapée – RBPP Anesm de juillet 2013**
- Et le **Rapport d'audition publique de la HAS sur l'accès aux soins des personnes handicapées de janvier 2009**

Ainsi, l'accès aux soins dentaires des personnes handicapées ou dépendantes relève des priorités nationales de financement des réseaux au titre de la prise en charge du Handicap (circulaire DHOS-CNAMTS du 19/12/02 – annexe sur la prise en charge du handicap).

Cette filière de soins spécifiques est évidemment nécessaire car tous les patients en situation de handicap ne peuvent pas être pris en charge en milieu ordinaire. Mais une grande majorité d'entre eux le peuvent.

En effet, tous les chirurgiens-dentistes ont les clés pour permettre un bon maintien de l'état de santé de la cavité buccale. Et les familles et/ou les encadrants et les personnes en situation de handicap elles-mêmes ont besoin de conseils et d'accompagnement pour réaliser les gestes d'hygiène quotidiens.

Pour bien accompagner ces familles, nous devons travailler en collaboration avec les professionnels de santé qui vont intervenir autour de la personne en situation de handicap. La santé bucco-dentaire n'est pas accessoire et doit être intégrée dès le plus jeune âge.

Tous les chirurgiens-dentistes ne peuvent pas connaître les différents handicaps et toutes leurs conséquences. Pour autant, les règles de prévention de base sont les mêmes pour tous les patients. Pour les patients à risque carieux élevé, les directives sont validées. Le chirurgien-dentiste évaluera le risque carieux et proposera les thérapeutiques adaptées. Bien sûr, certains handicaps ont des conséquences particulières, c'est pourquoi il sera intéressant d'avoir une consultation spécialisée afin d'apprécier le «risque particulier». Le chirurgien-dentiste spécialisé pourra donner des consignes spécifiques qui se rajouteront aux thérapeutiques classiques.

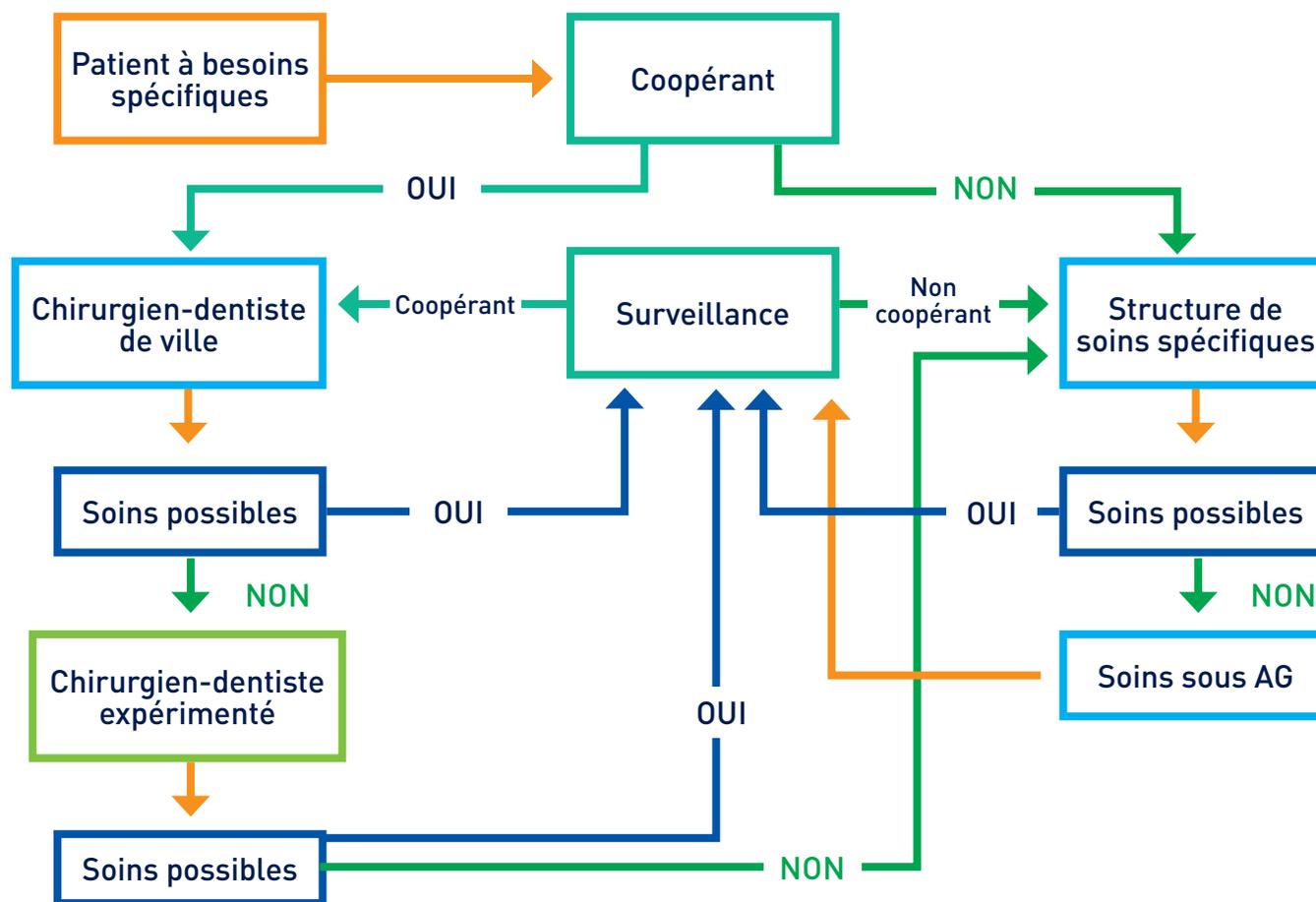
Intégrer le brossage des dents et venir régulièrement au cabinet dentaire pour des contrôles de l'état de santé bucco-dentaire permettra au jeune patient de prendre l'habitude de montrer ses dents. Le chirurgien-dentiste pourra accompagner la mise en place de l'hygiène avec les familles et les établissements. Il pourra adapter les habitudes alimentaires aux obligations du patient. Il expliquera le mécanisme qui provoque les caries afin que chacun intervienne auprès du jeune patient en ayant conscience :

- De l'importance d'une hygiène bucco-dentaire quotidienne
- De l'importance d'une alimentation équilibrée, pauvre en glucides si possible,

- et a minima entraînant un risque mineur
- Du suivi régulier, accompagnant la croissance, surveillant le risque et proposant des gestes préventifs
- De la prise en compte des risques supplémentaires dus au handicap.

La surveillance et l'accompagnement de la personne en situation de handicap sont un point primordial de la prise en charge et tout chirurgien-dentiste est capable d'assurer ce suivi préventif de première intention, dans son cabinet, en milieu ordinaire. Pour autant, il peut ne pas se sentir à l'aise pour gérer le soin. Il est alors important qu'il connaisse les différentes possibilités de soins accessibles au niveau départemental ou même régional.

Le rapport 2010 a permis la nomination de référents handicap au niveau des ordres départementaux. Ils sont un relais et un appui pour tous les praticiens de ville. Car même si le territoire est couvert de façon très inégale par des réseaux, par des groupements, par des structures de type Handiconsult, cette organisation va permettre d'aider le chirurgien-dentiste traitant à proposer une orientation adaptée à son patient.



Un Patient Coopérant

Le patient accepte de s'asseoir sur le fauteuil ou sur un siège dans le cabinet.
Le patient accepte d'ouvrir la bouche suffisamment pour faire l'évaluation de première intention.

La coopération peut dépendre de l'humeur du patient ce jour-là, de l'accompagnement, du type de soins, de sa localisation.

Ne jamais présumer de l'attitude du patient, préparer la consultation, commencer par le chirurgien-dentiste de proximité.



Comment mettre en place un maillage territorial efficace ?

En France, la prise en charge du soin est basée sur un maillage essentiellement libéral. Or, les besoins des personnes en situation de handicap sont multiples et nécessitent plusieurs niveaux de soins.

✓ **Consultation de surveillance, prévention** : Les praticiens libéraux s'intègrent naturellement dans la prise en charge de ces personnes. Tout praticien peut prendre en charge ou peut réaliser le dépistage et conseiller les familles pour mettre en place les mesures de prévention qui seront nécessaires à un bon maintien de la santé bucco-dentaire de ces patients particuliers.

✓ Consultation de suivi de soins

Les soins sont « simples » : Chaque praticien devra décider jusqu'à quel niveau de soins il s'engage. Le détartrage, par exemple, les soins de première exigence, les soins les plus accessibles physiquement, pourront être facilement réalisés par des praticiens avec un peu d'expérience. Les contacts réguliers avec le patient vont faciliter la prise en charge des soins. Le chirurgien-dentiste connaîtra mieux les habitudes, les possibilités de son patient. Avec les accompagnants, dans un contexte connu et rassurant, le patient acceptera de plus en plus les interventions de son praticien. À chaque praticien d'évaluer la difficulté du soin, d'en considérer les différentes phases, de décider jusqu'à quel point il se sent capable de réaliser ses actes sans déroger à la qualité des soins.

Les soins sont « complexes » : L'expression « soins complexes » n'est pas très explicite. C'est à chaque praticien de décider ce qu'il considère comme soin complexe. L'essentiel, c'est qu'arrivé à ce stade de la décision, il adresse le patient aux structures capables de réaliser ces soins. Bien entendu, une fois les soins réalisés, le chirurgien-dentiste habituel reprendra sa place et pourra continuer à effectuer le suivi.

✓ **Consultation en urgence** : Le chirurgien-dentiste de ville peut intervenir en cas d'urgence. Son avantage, c'est qu'il connaît son patient. Interpréter les manifestations douloureuses en fonction de son patient lui sera peut-être plus aisé. Sa connaissance du milieu familial, du lieu de vie et du patient permettra un premier diagnostic. Il pourra établir une ordonnance pour réduire une infection par exemple, ou faire des préconisations et cela, même s'il n'est pas en capacité de faire tous les actes nécessaires. Dans ce cas, il rédigera un courrier et adressera le patient à une structure de soins spéci-

ifiques. Ces indications seront une aide précieuse pour déterminer le type de soins nécessaire.

✓ **Consultations spécialisées** : Pour bien effectuer le suivi d'un patient en situation de handicap, une consultation spécialisée dans un réseau de soins spécifiques peut être nécessaire. Chaque handicap a ses spécificités, c'est auprès de praticiens spécifiquement formés que le plan de traitement et de suivi pourra être établi avec précision.

La première rencontre avec un chirurgien-dentiste est un élément clé du parcours de santé bucco-dentaire du patient.

✓ **Le chirurgien-dentiste « de famille », en ville**, pourrait s'impliquer de différentes façons :

- Recevoir le patient en première intention
- Proposer le suivi régulier et les soins qui ne nécessitent pas de prise en charge particulière
- Appliquer les premières mesures de prévention, dans la mesure où c'est possible
- Établir un protocole d'hygiène adapté.

✓ **Le chirurgien-dentiste expérimenté** avec l'expérience et avec de la formation, est capable de réaliser un certain nombre de soins. Il pourra prendre en charge des patients présentant des soins plus difficiles à réaliser, bien qu'exerçant en milieu ordinaire.

✓ **Le chirurgien-dentiste exerçant en structure de soins spécifiques** : Certain praticiens, particulièrement engagés dans le handicap, auront suivi des formations qui leur permettront de prendre en charge les patients les plus difficiles. La structure de soins spécifiques offre également des conditions de soins favorables et un accompagnement avec du personnel formé.

✓ **Le chirurgien-dentiste exerçant sous anesthésie générale** seront une alternative dans certaines conditions. Cette solution n'est pas à écarter si elle favorise une prise en charge pour maintenir l'état bucco-dentaire de la personne en situation de handicap.