

Grille d'évaluation de la complexité des besoins particuliers en matière de soins buccodentaires



ASSOCIATION
DENTAIRE
CANADIENNE

MISE EN CONTEXTE

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'Organisation mondiale de la santé sert de cadre pour la description des états de la santé et des états connexes de la santé en vue de mesurer la santé et le handicap des personnes et des populations¹.

Pour cette classification, le mot « handicap » est un terme générique pour désigner « les déficiences, les limitations d'activités ou les restrictions de participation ». Il inclut, par exemple, les personnes ayant un handicap physique, sensoriel, intellectuel, médical, émotionnel ou social. Ces personnes sont souvent décrites comme des personnes ayant des besoins particuliers en matière de santé (BPS)².

Il est injustifié et injuste que les personnes handicapées soient confrontées à des inégalités en matière de santé buccodentaire. L'Association internationale de l'invalidité et de la santé buccodentaire et la Fédération dentaire internationale demandent une politique publique intégrée qui fixera et soutiendra des objectifs de santé buccodentaire pour remédier à ces inégalités³. Ces objectifs doivent inclure la formation et le soutien continu d'un personnel dentaire compétent ainsi que des mécanismes pour veiller à ce que les soins buccodentaires soient reconnus comme étant essentiels et qu'ils soient pleinement intégrés dans les politiques locales de santé, d'éducation, d'aide sociale et les politiques d'environnement (c'est-à-dire l'accessibilité aux fauteuils roulants, l'accès aux transports, à l'environnement bâti).

Exemples de facteurs d'inégalités en matière de santé buccodentaire vécues par les personnes handicapées :

1. Les déterminants sociaux de la santé buccodentaire engendrent d'importantes inégalités pour les personnes ayant des BPS⁴.
2. La façon dont une société ou une culture perçoit le handicap et les personnes handicapées peut entraîner des effets additionnels, telles la discrimination et la stigmatisation, ce qui limitera encore davantage l'accès aux soins⁵.
3. Les maladies et les dysfonctions buccodentaires chez les personnes ayant des BPS ne sont souvent pas traitées.
4. Une mauvaise santé buccodentaire se répercute grandement sur la santé générale et sur la qualité de vie des personnes ayant des BPS.
5. Les personnes ayant des BPS peuvent nécessiter des soins prodigués par un dentiste spécialisé⁶.
6. Dans bien des collectivités, il n'y a souvent pas de « plan de transition des soins » officiel ou clair pour :
 - les enfants ayant des BPS qui passent des soins pédiatriques aux soins pour adultes;
 - les adultes qui changent de cabinet;
 - les personnes âgées qui développent des BPS et finissent par nécessiter des soins différents.

Compte tenu de l'ampleur des inégalités en matière de santé buccodentaire dont sont victimes les personnes ayant des BPS et vu la mise en application de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* des Nations unies⁷, il est important que les programmes de formation, les gouvernements et les organismes de réglementation agissent afin de définir des objectifs locaux en matière de santé buccodentaire pour leurs propres collectivités. Ces objectifs doivent porter essentiellement sur l'accès à des soins préventifs, la planification éclairée et ciblée de services de soins buccodentaires pour les personnes ayant des BPS et l'évaluation des résultats qu'ont donnés les services et les activités⁸.

La contribution des membres cliniciens de la Société canadienne de l'invalidité et de la santé buccodentaire à l'élaboration de la présente grille mérite largement d'être soulignée. La Grille d'évaluation de la complexité des besoins particuliers en matière de soins buccodentaires est fournie à des fins d'information et de sensibilisation. Cet outil vise à aider les dentistes à décider s'ils doivent adresser un patient à un autre professionnel, à faire voir la complexité des cas des patients ayant des besoins particuliers en matière de santé, et à cerner l'aisance avec laquelle un dentiste assurera un traitement ou pourra adapter un traitement – en fonction de ses connaissances actuelles, de son expérience et de l'aménagement de son cabinet. L'Association dentaire canadienne et la Société canadienne de l'invalidité et de la santé buccodentaire ne garantissent pas, ni expressément ni implicitement, que l'utilisation de la présente grille donnera des résultats positifs. Il est possible de reproduire cette grille, mais sans la modifier de quelque manière que ce soit. © Association dentaire canadienne 2019, 1815, promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario) K1G 3Y6, téléphone : 1-800-267-6354, site Web : cda-adc.ca; Société canadienne de l'invalidité et de la santé buccodentaire 2019, 389, chemin HydePark, London (Ontario) N6G 3RH, téléphone : 519-601-8745, site Web : csdh.ca

Première version – dernière mise à jour : novembre 2021

Veuillez consulter la version la plus récente du document, téléchargeable à <https://www.cda-adc.ca/evaluation>



L'ACCÈS AUX SOINS : UNE PRIORITÉ POUR L'ASSOCIATION DENTAIRE CANADIENNE

L'une des grandes priorités de l'Association dentaire canadienne (ADC) consiste à défendre l'accessibilité à des soins buccodentaires pour toute la population canadienne, y compris les groupes vulnérables qui ont des besoins particuliers en matière de soins buccodentaires⁹.

La santé buccodentaire constitue une partie importante d'une vie saine. Il est impératif pour le bien-être et la santé d'une personne de pouvoir manger, avaler, interagir socialement (c.-à-d. sourire et parler) et ne pas toujours ressentir de douleur. Les personnes ayant des BPS sont souvent plus susceptibles d'avoir des caries dentaires et une maladie des gencives, ce qui se répercute sur leur santé générale¹⁰. Qui plus est, il arrive souvent que ces personnes dépendent des autres pour leurs soins personnels. Elles doivent compter sur leurs parents ou un proche aidant pour les aider dans leurs tâches quotidiennes et pour s'occuper de leur santé et de leur hygiène dentaire à cause des limites de leur dextérité manuelle, de leur coordination ou de leur capacité à comprendre des tâches complexes¹¹.

En 2018-2019, l'ADC a mené une recherche pour déterminer comment cibler davantage les efforts de communication et comment améliorer l'accès à des soins buccodentaires de qualité pour les personnes ayant des BPS¹². Près de 1 500 dentistes des quatre coins du Canada ont participé à des groupes de discussion, à des entretiens téléphoniques détaillés et à une enquête en ligne. Ils ont expliqué les aspects pour lesquels ils souhaiteraient avoir davantage de formation ou de soutien pour prendre en charge des personnes ayant des BPS. Il a été recommandé d'élaborer un outil d'évaluation pour aider les dentistes à déterminer quand traiter une personne ayant des BPS, quand ne pas la traiter et quand l'adresser à un autre professionnel pour qu'elle obtienne des soins adaptés, si cela est possible.

OBJECTIF

Élaborée conjointement par l'ADC et les membres cliniciens de la Société canadienne de l'invalidité et de la santé buccodentaire, la grille d'évaluation fonctionne pour tout groupe ayant des BPS et sert à déterminer s'il y a lieu d'adresser un patient à un autre professionnel. L'utilisation de cette grille lorsque les patients ayant des BPS se présentent chez un dentiste permettra de recueillir des données qui aideront des tierces parties (c.-à-d. des groupes de défense des intérêts des patients ou une entité gouvernementale chargée d'améliorer l'accès aux soins) à déterminer le nombre de personnes qui ne sont pas vues ou soignées en fonction des résultats de l'évaluation.

Cette grille vise à :

1. inciter les cabinets dentaires privés et publics à améliorer l'accès à leurs services pour les personnes ayant des BPS;
2. aider les dentistes à évaluer la complexité de chaque cas et à déterminer s'ils peuvent offrir un traitement ou doivent adresser un patient à un autre cabinet en mesure d'offrir des soins spécialisés.

Cette grille d'évaluation **ne sert pas** à faire l'évaluation d'un état de santé buccodentaire particulier ou à soupeser les options de traitement buccodentaire d'urgence. Il s'agit plutôt d'un outil qui se veut englobant; il serait irréaliste de définir tous les états de santé probables et particuliers d'un patient avec un seul outil.

OBSTACLES POTENTIELS AUX SOINS DENTAIRES POUR LES PERSONNES AYANT DES BPS

Les dentistes de tout le Canada ont relevé des défis communs à la prestation de soins buccodentaires aux personnes ayant des BPS¹³ :

- la communication (c.-à-d. des barrières de langue, des troubles d'apprentissage, une communication orale limitée)
- une réticence à recevoir des soins (c.-à-d. un comportement qui oblige la sédation ou une anesthésie générale pour l'administration d'un traitement)
- les antécédents médicaux (c.-à-d. la capacité de s'occuper seul de ses rendez-vous, les antécédents d'abus/de négligence)
- les antécédents dentaires et les besoins de traitement (c.-à-d. les habitudes d'hygiène dentaire à la maison, le fait d'avoir déjà un dossier dans un cabinet dentaire, le risque de carie)*
- les obstacles personnels et environnementaux qui nuisent à l'accès aux soins buccodentaires (c.-à-d. l'accessibilité aux fauteuils roulants, l'accès à un moyen de transport ou l'environnement bâti)

* **Remarque** : En raison de la pandémie de COVID-19, les directives, les recommandations et les exigences à l'égard de la prestation de soins buccodentaires peuvent varier d'une province à l'autre du Canada. Des défis particuliers s'ajoutent à la prestation de soins buccodentaires aux personnes ayant des BPS en période de circulation de virus causant des infections respiratoires.



UTILISATION DE LA GRILLE

La grille d'évaluation facilite et uniformise le processus servant à décider si une personne ayant des BPS pourra être prise en charge. Les dentistes et les équipes dentaires pourraient choisir de joindre cette grille au dossier du patient et l'utiliser comme outil complémentaire pour déterminer s'il faut adresser le patient à un autre professionnel.

L'évaluation reflète globalement le degré de complexité des soins cliniques d'une personne ayant des BPS. Bien qu'il y ait une part de subjectivité dans la démarche d'évaluation, cet outil vise à fournir suffisamment d'information au dentiste pour l'aider à décider s'il doit adresser le patient à un autre professionnel.

Il faut voir les aspects abordés dans la grille comme une série de facteurs qui pourraient compliquer un traitement et en influencer éventuellement l'issue et qui sont indépendants de la volonté du dentiste ou de l'équipe dentaire. Ces facteurs jouent un rôle dans la capacité d'un dentiste à offrir continuellement des soins d'un niveau attendu et peuvent influencer sur la durabilité d'un traitement de restauration.

Avec la grille d'évaluation, les dentistes assignent un degré de complexité à la situation d'une personne en particulier en cochant la colonne « Oui » ou « Non ». Cette évaluation de l'état de la personne aidera le dentiste et le parent ou le proche aidant à mieux comprendre les facteurs qui expliquent les besoins liés à un traitement dentaire.

DEGRÉS DE COMPLEXITÉ

Le classement de l'état de la personne selon un degré de complexité *faible*, *modéré* ou *élevé* se fonde sur une multitude de facteurs pour chaque patient. Un dentiste devra néanmoins faire preuve de jugement clinique pour décider ultimement s'il prend en charge un patient ou l'adresse à un autre professionnel, le cas échéant (**figure 1**).

Si un dentiste n'est pas en mesure de procéder à des adaptations raisonnables pour prendre en charge un patient dans la mesure de son expérience, de sa formation ou sa scolarité et de son degré d'aisance, ou si le dentiste n'est pas sûr des options ou modalités de traitement envisageables, il est recommandé d'adresser le patient à un autre professionnel en précisant tout ce qui a été fait pour tenter d'offrir des soins jusqu'à maintenant.

Faible (vert) : Il est possible de prendre en charge le patient moyennant des adaptations mineures pour faciliter les soins.

Modéré (jaune) : Compte tenu des connaissances et de l'expérience du dentiste et vu l'aménagement du cabinet, il est possible de prendre en charge le patient moyennant des adaptations raisonnables pour faciliter les soins.

Élevé (rouge) : Le patient a des besoins complexes et il est recommandé d'adresser le patient à un spécialiste pour faciliter les soins.

Spectre des besoins et des handicaps :

Rôle imbriqué des dentistes assurant des soins dentaires primaires et des spécialistes

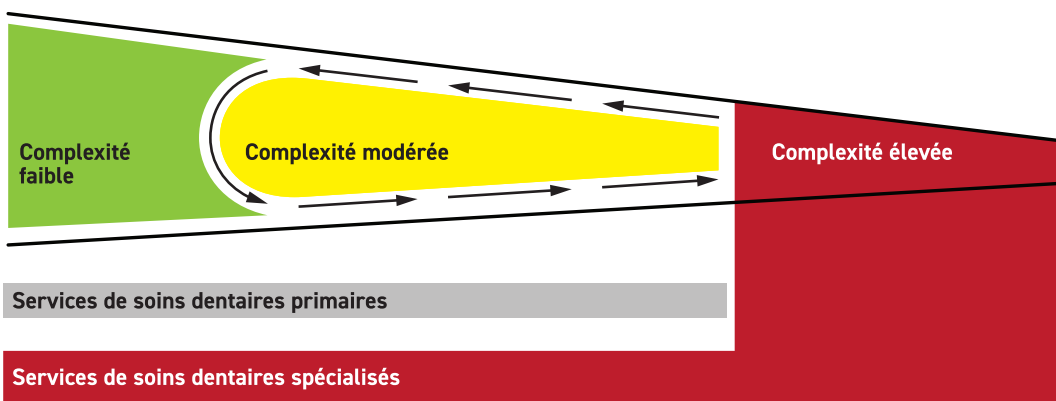


Figure 1. Spectre des besoins et des handicaps : Rôle imbriqué des dentistes assurant des soins dentaires primaires et des spécialistes

Les flèches ci-dessus montrent que les besoins d'un patient moyennant des adaptations raisonnables (complexité modérée) peuvent varier d'une consultation à l'autre. Par exemple, certaines consultations peuvent avoir un degré de complexité faible, tandis que d'autres peuvent être de complexité élevée nécessitant une prise en charge par un spécialiste.



RÉFÉRENCES

1. Organisation mondiale de la santé. *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2001.
2. Griffo G, M Leonardi, A Martinuzzi, C Francescutti, A Raggi, V Kosic et PV Barbieri. « Moving towards ICF use for monitoring the UN Convention on the rights of persons with disabilities: the Italian experience », *Disabil Rehabil*, 2009, vol. 31, suppl. 1, p. S74-S77.
3. Déclaration de la FDI/IADH. *La santé bucco-dentaire et les soins dentaires pour les personnes handicapées*. En ligne : <https://www.fdiworlddental.org/fr/la-sante-bucco-dentaire-et-les-soins-dentaires-pour-les-personnes-handicapees>
4. Commission des déterminants sociaux de la santé. *Comblent le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux*. Organisation mondiale de la santé, Genève, 2008.
5. Organisation mondiale de la santé et Banque mondiale. *Rapport mondial sur le handicap*. Organisation mondiale de la santé, Genève, 2011. En ligne : https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/
6. Faulks D, L Freedman, S Thompson, D Sagheri et A Dougall. « The value of education in special care dentistry as a means of reducing inequalities in oral health », *Eur J Dent Educ*, 2012, vol. 16, no 4, p. 195-201.
7. Assemblée générale des Nations unies. *Convention relative aux droits des personnes handicapées : Résolution adoptée par l'Assemblée générale*. 24 janvier 2007, A/RES/61/106. En ligne : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=497f083f2>
8. Académie canadienne des sciences de la santé. *Améliorer l'accès aux soins de santé bucco-dentaire pour les personnes vulnérables vivant au Canada*, 2014. En ligne : https://cahs-acss.ca/wp-content/uploads/2015/07/Access_to_Oral_Care_FINAL_REPORT_FR.pdf
9. Association dentaire canadienne. *Activités de défense des intérêts*, 2019. En ligne : https://www.cda-adc.ca/fr/about/membership/benefits/advocacy_activities.asp
10. Association dentaire canadienne. *The State of Oral Health in Canada*, 2017. En ligne : <https://www.cda-adc.ca/stateoforalhealth/vulnerable/>
11. Liu HY, Chen JR, Hsiao SY, Huang ST. « Caregivers' Oral Health Knowledge, Attitude and Behavior Toward Their Children with Disabilities », *Journal of Dental Sciences*, 2017. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790217300685?via%3Dihub>
12. Association dentaire canadienne. *L'essentiel de l'ADC*, vol. 6, no 6, p. 11-12, 2019. En ligne : <http://www.cda-adc.ca/fr/services/essentials/2019/issue6/10/>
13. Recherche IPSOS. *The Canadian Dental Association Patient Understanding Study*. Mars 2019. Présentation PowerPoint.





GRILLE D'ÉVALUATION DE LA COMPLEXITÉ DES BESOINS PARTICULIERS EN MATIÈRE DE SOINS BUCCODENTAIRES (1/3)

Indiquez dans la colonne « oui » ou « non » si les descriptions correspondent à la personne ayant des BPS qui se présente à votre cabinet pour obtenir des soins buccodentaires. La présente grille d'évaluation peut aider le dentiste et le parent ou le proche aidant à bien comprendre les facteurs qui expliquent les besoins du patient en matière de traitement dentaire. Le classement de l'état de la personne selon un degré de complexité *faible*, *modéré* ou *élevé* se fonde sur une multitude de facteurs pour chaque patient. Un dentiste devra malgré tout faire preuve de jugement clinique pour décider ultimement s'il prend en charge un patient ou s'il l'adresse à un autre professionnel, le cas échéant. Cet outil d'évaluation se veut englobant et ne sert pas à faire l'évaluation d'un état de santé buccodentaire particulier ou à soupeser les options de traitement buccodentaire d'urgence.

Nom du patient : _____ Date de naissance (JJ/MM/AA) : ____/____/____

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Formulaire rempli par : _____ Date (JJ/MM/AA): ____/____/____

COORDONNÉES DU TUTEUR LÉGAL OU DE LA PERSONNE AUTORISÉE

Nom : _____ Lien avec le patient : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél. cellulaire : _____ Tél. domicile : _____ Courriel : _____

Moyen de communication préféré : ____Tél. cellulaire | ____Tél. domicile | ____Courriel

COORDONNÉES DU PARENT OU DE LA PERSONNE AIDANTE (si différente de la personne ci-dessus)

Nom : _____ Lien avec le patient : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél. cellulaire : _____ Tél. domicile : _____ Courriel : _____

Moyen de communication préféré : ____Tél. cellulaire | ____Tél. domicile | ____Courriel

COORDONNÉES DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE GÉRER LES RENDEZ-VOUS (si différente de la personne ci-dessus)

Nom : _____ Lien avec le patient : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél. cellulaire : _____ Tél. domicile : _____ Courriel : _____

Moyen de communication préféré : ____Tél. cellulaire | ____Tél. domicile | ____Courriel

ASSURANCE DENTAIRE

Assurance privée : _____ Assurance gouvernementale : _____



GRILLE D'ÉVALUATION DE LA COMPLEXITÉ DES BESOINS PARTICULIERS EN MATIÈRE DE SOINS BUCCODENTAIRES (2/3)

Nom du patient : _____ Date de naissance (JJ/MM/AA) : ____/____/____

Degré de complexité	Communication	Oui	Non	Remarques
Faible	La communication entre le patient, son proche aidant et l'équipe dentaire est bonne.			
Faible	La communication est caractérisée par quelques difficultés, qu'il est possible de surmonter.			
Modéré	Le patient ou le proche aidant ne parle ni français ni anglais; l'aide d'un interprète pourrait être nécessaire.			
Modéré	Le patient a des difficultés d'apprentissage légères.			
Modéré	La communication verbale du patient est limitée en raison de son âge ou d'un trouble sous-jacent.			
Élevé	Le patient ne parle pas; il faut de nombreux outils d'aide à la communication.			
Élevé	Le patient a des difficultés d'apprentissage modérées.			
Élevé	Le patient a de graves difficultés de communication; sa communication est limitée.			

Degré de complexité	Comportement	Oui	Non	Remarques
Faible	Le patient se soumettra à des soins d'hygiène dentaire, à des traitements de restauration et à des extractions simples sous anesthésie locale.			
Modéré	Le patient se soumettra à un examen complet et à un nettoyage régulier avec une aide supplémentaire ou des techniques de gestion du comportement.			
Modéré	Le patient a besoin de multiples rencontres de désensibilisation et d'acclimatation avant d'accepter un traitement.			
Élevé	Il est seulement possible de faire un examen limité du patient.			
Élevé	Le patient ne se soumettra à des soins de restauration limités qu'avec difficulté ou si des contraintes physiques sont employées.			
Élevé	Le patient manifeste un comportement agressif.			
Élevé	Avant de pouvoir recevoir un traitement, le patient devra être placé sous anesthésie générale ou être soumis à une sédation ou à une autre technique avancée de prise en charge.			

Degré de complexité	Antécédents médicaux	Oui	Non	Remarques
Faible	Les antécédents médicaux n'ont pas d'impact significatif sur le plan de traitement dentaire (ASA 1 ou 2).			
Faible	Le patient est en mesure de s'occuper seul de ses médicaments et de ses rendez-vous.			
Modéré	Il est impossible d'obtenir les antécédents médicaux au premier rendez-vous; il faut plus d'informations.			
Élevé	L'état de santé physique ou psychiatrique est complexe et/ou instable, ce qui perturbe la prestation de soins dentaires (ASA 3 ou supérieur).			
Élevé	Le patient a besoin d'un rendez-vous faisant intervenir plusieurs disciplines pour des raisons médicales.			
Élevé	Le patient a déjà été victime de maltraitance ou de négligence.			
Élevé	Il est possible que le patient soit atteint de la COVID-19 ou qu'il coure un risque accru de contracter une infection.			



GRILLE D'ÉVALUATION DE LA COMPLEXITÉ DES BESOINS PARTICULIERS EN MATIÈRE DE SOINS BUCCODENTAIRES (3/3)

Nom du patient : _____ Date de naissance (JJ/MM/AA) : ____/____/____

Degré de complexité	Antécédents dentaires/besoins liés aux traitements	Oui	Non	Remarques
Faible	L'état buccodentaire est stable et sain; le patient a une bonne hygiène dentaire et maintient de bonnes habitudes d'hygiène dentaire chez lui.			
Faible	Le patient a un dossier dans un cabinet dentaire.			
Modéré	Le patient est incapable de se brosser les dents ou de passer la soie dentaire efficacement; il dépend d'une autre personne.			
Modéré	L'hygiène dentaire et la fonction buccale sont compromises en raison d'une malocclusion ou d'une pathologie buccale.			
Modéré	Le patient n'utilise pas de produits fluorés ou d'autres produits de prévention (xylitol, chlorhexidine, et phosphopeptide de caséine et phosphate de calcium amorphe).			
Modéré	Le patient a un régime alimentaire cariogène ou prend des médicaments contenant du sucre, ce qui entraîne un risque élevé de caries.			
Modéré	Le patient est à haut risque de saignement.			
Modéré	Le patient un faible flux salivaire (à cause de médicaments, du syndrome de Sjogren, etc.).			
Élevé	Le patient a des troubles du développement (hypoplasie, hypominéralisation molaire-incisive, amélogénèse imparfaite, dentinogénèse imparfaite, ostéogénèse imparfaite, etc.).			
Élevé	Le patient est un enfant ayant des anomalies du développement craniofacial.			
Élevé	Le patient adopte une attitude défensive pour tout ce qui approche de sa bouche; l'accès à sa cavité buccale est limité.			
Élevé	Le patient est alimenté par sonde ou a un trouble d'alimentation (obésité, anorexie, boulimie, etc.).			
Élevé	Le patient court un risque élevé d'avoir des caries dentaires ou une maladie parodontale à cause d'une affection sous-jacente ou d'un trouble de comportement.			
Élevé	Le patient est atteint d'une forme grave de bruxisme ou d'autres habitudes (forme sévère d'attrition, d'abfraction ou d'érosion).			

Degré de complexité	Accès et obstacles aux soins buccodentaires	Oui	Non	Remarques
Faible	Le patient peut obtenir des soins dentaires sans exigences supplémentaires.			
Modéré	L'accès à des soins dentaires est compromis en raison de problèmes financiers.			
Modéré	Le patient ne se présente pas à son rendez-vous ou l'annule sans préavis à plus d'une reprise au cours d'un traitement; les directives de traitement ne sont pas suivies rigoureusement.			
Modéré	Le patient a besoin d'un milieu calme ou d'un endroit différent des autres patients dans la salle d'attente.			
Élevé	Le patient a besoin d'équipement spécialisé pour son rendez-vous (tels une ambulance, un lève-personne, un fauteuil roulant inclinable, une planche de glissement).			
Élevé	Le patient doit être vu en milieu hospitalier.			

Télécharger la grille d'évaluation (PDF remplissable) [cliquez ici]

Sauvegarder la grille d'évaluation (PDF non modifiable) [cliquez ici]