

PATIENTS DÉPENDANTS

PATIENTS EN SITUATION DE HANDICAP Comment faciliter la prise en charge, en cabinet dentaire de ville, des patients handicapés vivant à domicile ?



Idéalement, lors de la première consultation, dès le plus jeune âge, vous devez en tant que, le chirurgien-dentiste traitant de la famille proposer un protocole de prévention et d'hygiène adapté au patient et à son handicap et le modifier, si besoin, au fil de la vie. Votre rôle d'éducateur en santé est primordial !

Si le patient est coopératif, vous assurez le suivi et le maintien de l'état de santé bucco-dentaire. Une relation de confiance indispensable à la mise en œuvre des soins primaires sera ainsi créée, progressivement entre vous, le patient et la famille .

L'orientation du patient vers les professionnels de santé adéquats au sein ou en dehors de réseaux, pourra s'avérer nécessaire si les conditions de réalisation des soins ne sont pas ou plus favorables.

Dans tous les cas, vous pouvez vous appuyer, l'expertise et les compétences acquises des accompagnants dans le parcours de soins et de prévention, et les associer, dans le respect des droits des patients, à la prise en charge médicale des personnes en situation de handicap.

> La première étape, se mettre en conformité avec le responsable légal

Établir une fiche renseignements : Quelles conditions d'accueil ? Quelles relations familiales ? sous curatelle ou sous tutelle ?

ENFANT VIVANT DANS SA FAMILLE :

- Accompagnement par les parents, en général tuteurs légaux (prises de décisions pour leur enfant), interlocuteurs directs du chirurgien-dentiste
- Mise en place la plus précoce possible des mesures de prévention et d'hygiène, en collaboration avec la famille
- Importance des conditions de déroulement de la première visite : relation de confiance à établir
- Expliquer aux parents le caractère important et indispensable d'une hygiène bucco-dentaire quotidienne correcte : apprendre à gérer l'enthousiasme et le découragement (face à un objectif de brossage idéal, et un enfant peu coopératif ou pas). L'implication familiale

est un enjeu décisif (compréhension entre le manque d'hygiène buccale et ses conséquences à long terme) sous peine d'une dégradation compliquée à gérer

- Instaurer des protocoles d'hygiène adaptés à la situation de l'enfant et proposer l'alternative d'un geste minimal simple, le jour où l'enfant est trop opposant (compresse dans le vestibule, entre joues et dents) afin d'éliminer le gros des dépôts.



ADULTE VIVANT SEUL À DOMICILE S'IL EST ACCOMPAGNÉ PAR UN SSAD* OU UN SSIAD** :

- Communiquer directement avec la personne en situation de handicap et s'assurer de la coopération des aidants
- Mettre en place des protocoles d'hygiène bucco-dentaire, si besoin, avec la personne et les équipes
- Obtenir l'accord de la personne en cas de besoins en soins et traitements, en lien possible avec les équipes pour faciliter la prise en charge et les soins dans les meilleures conditions
- Faire valider l'accord à la curatelle ou la tutelle si la personne n'est pas le responsable légal



* Service d'aide et d'accompagnement à domicile

** Service de soins à domicile

ADULTE VIVANT AU DOMICILE DE SES PARENTS, LE CHIRURGIEN-DENTISTE :

- Prend les décisions avec la personne, les parents restent des appuis précieux dans la réalisation des soins
- Demande la validation du représentant légal pour obtenir les autorisations
- Accompagne la famille pour la mise en place de protocoles d'hygiène bucco-dentaire quotidienne satisfaisante (les aidants professionnels n'étant pas toujours sollicités).



Voir la fiche

MAJEURS PROTÉGÉS - INFORMATION, CONSENTEMENT, REFUS DE SOINS : LE CADRE LÉGAL

Préparer la visite au cabinet dentaire ou autre structure de soin est un acte fondamental qui doit se dérouler dans les meilleures conditions. La coopération du patient en situation de handicap est à initier au maximum.

Voir les fiches : L'accès aux soins dentaires des personnes en situation de handicap (1) et (2)

PATIENTS DÉPENDANTS
PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES / PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP (2)
Majeurs protégés : Information, consentement, refus de soins : Le cadre légal

Le recueil du consentement :
Le consentement du majeur sous tutelle doit être « explicitement recherché » et agit à exprimer sa volonté et à participer à la décision, même si le tuteur prend lui seul la décision.

Le refus de soins :
Le choix du majeur protégé doit être respecté. Une seule exception : l'urgence médicale qui met en jeu le pronostic vital. Les soins sont alors réalisés sans indemnisation en l'absence de toute alternative thérapeutique.

L'accès au dossier médical :
L'information médicale : contenu, à qui ?
L'information doit porter sur les différents investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur caractère éventuelle, les conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles et sur les conditions alternatives et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.

QUELQUES DÉFINITIONS :
Le majeur protégé (MP) est la personne qui, âgée de 18 ans au moins, dispose de tous ses droits, civiques mais ne les exerce pas à cause d'une altération de ses facultés mentales ou corporelles ou est soumise à toute condition qui empêche l'expression de sa volonté.

TUTELLE	TUTELLE
- Le majeur protégé lui-même est présent en présence du tuteur.	- Le majeur protégé lui-même est présent en présence du tuteur.
- Le majeur protégé lui-même est absent du tuteur.	- Le majeur protégé lui-même est absent du tuteur.
- Le tuteur peut prendre des décisions.	- Le tuteur peut prendre des décisions.
- Le tuteur peut refuser les soins.	- Le tuteur peut refuser les soins.
- Le tuteur peut refuser les soins.	- Le tuteur peut refuser les soins.

UFSBD - 7 rue Mariotte - 75017 Paris - www.ufsbd.fr