



PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP UNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE SPÉCIFIQUE À RESPECTER (1)

Le risque carieux des personnes en situation de handicap peut être élevé, dès le plus jeune âge.

Il est donc nécessaire de sensibiliser les parents pour qu'ils effectuent les premiers gestes d'hygiène dès l'apparition des premières dents afin d'habituer leur enfant aux gestes d'hygiène. **La mise en place, dès le plus jeune âge, d'un protocole de prise en charge de l'hygiène, individualisé et adapté** au patient, à son âge, à son habileté manuelle, à son niveau de compréhension et de dépendance, à son mode d'alimentation, à la prise de médicaments et à ses possibilités de collaboration est primordiale. Elle doit impliquer tout l'entourage de la personne en situation de handicap, ses parents, le personnel médical, paramédical et le personnel soignant.

La visite semestrielle chez le chirurgien-dentiste (réseau de soins ou hors réseau de soins) instaurée dès le plus

jeune âge des enfants, va permettre l'accompagnement de la famille pour les encourager à pratiquer l'hygiène bucco-dentaire quotidiennement, le suivi avec réalisation d'un détartrage, ou d'une fluoruration si nécessaire.

Veiller à proposer, dans la mesure du possible, **une alimentation équilibrée**, et respecter les conseils de prévention en termes d'alimentation :

- Ne pas habituer la personne en situation de handicap aux sucres, privilégier plutôt les édulcorants (boisson gélifiée pour pousser à l'hydratation, par exemple)
- Éviter les aliments acides (ketchup, vinaigre, jus de fruits,...), les associer à des compensateurs (fromage, protéines, lipides,...)
- Éviter les grignotages. En cas d'obligation de multiplier les prises alimentaires, finir par un verre d'eau et penser à passer, a minima, une compresse sur les dents.

Le matériel



- Révélateur de plaque
- Brosse à dents
- Dentifrice
- Fil dentaire
- Bain de bouche
- Cale buccale
- Brossettes interdentaires

- Plusieurs types de brosses à dents :

> Une brosse à dents mécanique avec parfois une modification du manche pour faciliter la prise en main : manche volumineux et petite tête de brosse,

> Une brosse à dents électrique,
> Une brosse à dents «trifacé»,

- Un dentifrice fluoré,
- Du fil de soie et éventuellement un porte fil de soie, ou des brossettes interdentaires si possible,
- Un révélateur de plaque pour colorer la plaque à éliminer afin d'aider la personne handicapée ou l'éducateur dans le contrôle du brossage,
- Une cale buccale qui peut être : un ouvre bouche, *5 ou 6 abaisse-langue réunis par un sparadrap, une cale en silicone (fournisseur professionnel)*.

Truc et astuce : attacher votre cale buccale avec un long fil dentaire, cela facilitera sa récupération.



ET

La teneur en fluor du dentifrice est à définir avec le dentiste



OU

Brosse à dents manuelle, un gros manche avec une brosse à petite tête peut faciliter le brossage



OU

Brosse à dents électrique, idéale en cas de difficultés à faire les gestes de brossage. Permet d'habituer le patient aux vibrations des instruments du dentiste



Brosse à dents avec 3 faces, permet de brosser les 3 faces en même temps.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP UNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE SPÉCIFIQUE À RESPECTER (1)

● Protocole de prévention selon l'âge

Quel que soit l'âge, penser à enlever les dépôts avec une compresse avant le brossage.

6-12 mois : les premières dents ont fait leur apparition. Les parents passent une compresse pour enlever les dépôts, surtout si le réflexe de déglutition n'est pas en place. Dès que possible, pratiquer le brossage **1 fois/jour** (réalisé par les parents) avec une quantité équivalente à **une trace de dentifrice dosé à 1 000 ppm**

12-36 mois : même chose **2 fois/jour**

3-6 ans : compresse + **brossage 2 fois/jour** réalisé ou supervisé par les parents, avec une quantité équivalente à **un petit pois de dentifrice dosé à 1 000 ppm**

6-9 ans : compresse + **brossage 2 fois/jour** réalisé ou accompagné par les parents avec **1 à 2 cm de dentifrice dosé jusqu'à 1 500 ppm. Ne pas rincer.** À ce stade, surveiller l'arrivée des premières dents définitives en arrière des dents de lait. **Les scellements de sillons** des premières molaires définitives et/ou l'application de **verniss fluoré** pourront être réalisés par le chirurgien-dentiste traitant, si le niveau de coopération du patient le permet

10-12 ans : brossage accompagné au moins **2 fois/jour** avec une quantité de dentifrice dosé de **1 500 à 2 500 ppm** équivalent à la largeur de la brosse à dents. **Ne pas rincer.** Surveillance de la croissance des maxillaires. Limitation des effets des parafonctions. Extractions pilotées si nécessaire pour conserver l'harmonie des maxillaires

Adolescents et adultes : brossage accompagné ou supervisé si besoin, au moins **2 fois/jour** avec une quantité de dentifrice dosé de **2 500 à 5 000 ppm** en fonction du risque évalué, équivalent à la largeur de la brosse à dents. **Ne pas rincer (surtout pour le brossage du soir).**



Protocole de prévention, voir les fiches :

- « *Personnes en situation de handicap, une hygiène bucco-dentaire spécifique à respecter (2)* » et
- « *Personnes en situation de handicap, l'importance du suivi bucco-dentaire* ».