



Prise en charge adaptée autismes Centre de Soins Dentaires CHRU de Montpellier



Etats des lieux :

1.Recommandations HAS 2009 :

- Peu de données scientifiques ou de procédures
- Réponses essentiellement au cas par cas (qqs CD...réseaux ou CH-U).
- Prise en charge courante dentaire « problématiques » (peu de monde / non valorisé)

2. Prise en charge bucco-dentaire complexe :

- Compliance à l'examen simple – communication adaptée (Répétition positive)
- Limite des actes fauteuil et/ou sous sédation (AG principalement – pas MEOPA)
- Identification priorités dentaires : douleur ? soins ou pas ? possible ou non ?

3. Priorités et évolutions à venir :

- Favoriser les actions de préventions primaires dès le plus jeune âge
- Développer formation(s) spécifique(s) ou protocole(s) dédié(s) TED (rares ++)
- Importance éducative d'inclure adaptation à l'environnement du cabinet dentaire



La Prise en charge UAM Handicap & Odontologie - CHRU Montpellier :

Deux niveaux de prise en charge :

I. Soins possibles au fauteuil

Coopération relative - possibilité d'éducation / communication (TED sociabilisé++)

Peu ou pas de comorbidité majeure

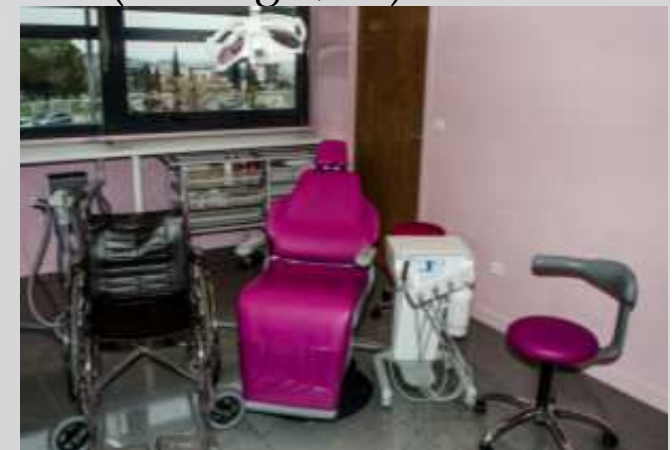
Actes dentaires de prévention ou de soins - peu nombreux - courts - simples

II. Soins non possibles au fauteuil - AG principalement

Coopération inexistante - impossibilité d'éducation / communication

Comorbidité majeure

Actes dentaires de soins - multiples - longs - complexes (chirurgie, ...)





La Prise en charge UAM Handicap & Odontologie - CHRU Montpellier :

Plusieurs praticiens en équipe pour adultes :

I. Soins possibles au fauteuil (1 Praticien)

Approche comportementale et appréciation du degré de communication

Utilisation communication geste-vision & rythme de voix

En équipe avec famille / éducateurs / soignants / tuteurs

II. Soins non possibles au fauteuil - AG principalement (2 binômes OC / Chir)

Echec ou impossibilité soins fauteuils

Prise en charge UCAA (prémédication et accompagnement)

Actes dentaires de soins - multiples - longs - complexes (chirurgie)

En équipe avec famille / éducateurs / soignants / tuteurs

Possibilité de reprise en charge en I. si compliance ou communication possible

(Favoriser la prévention et éducation - visites régulières pour maintien BD)

III. Secrétariats dédiés pour RV en I. ou II.



Développement et perspective - CHRU Montpellier / ARS LR :

Activité de télémédecine bucco-dentaire :

I. Réalisation d'une première consultation ou suivi à distance

Réalisation par un professionnel de santé non chirurgien-dentiste
Minimiser les déplacements et éviter les déplacements inutiles
Optimiser et organiser la prise en charge

II. Expérimentation en cours sur 12 EHPAD et 3 MAS de LR

Étendre ce projet à l'ensemble des populations fragiles et/ou spécifiques