



Projet Erasmus + 2019-1-RO01-KA202-063820
Oral Special Care Academic Resources



Illustrations

Aberu
Mara



Avec le support de



**SOINS BUCCO-DENTAIRES POUR LES ENFANTS
À BESOINS SPÉCIFIQUES,
leurs parents et les soignants**

Partenaires:



SOINS BUCCO-DENTAIRES POUR LES ENFANTS À BESOINS SPÉCIFIQUES, leurs parents et les soignants

Pour les enfants ayant des besoins de santé spécifiques, les traitements bucco-dentaires peuvent être difficiles et, dans certains cas, à risque. C'est pourquoi la prévention et le maintien d'une bonne santé bucco-dentaire sont encore plus importants. Les principes généraux pour maintenir un état de santé bucco-dentaire satisfaisant s'appliquent à tous les enfants, y compris aux enfants à besoins spécifiques. En effet, ces nécessitent des soins particuliers, liés à leur maladie, mais aussi des soins dentaires et parodontaux.



Ces principes se basent essentiellement sur la PRÉVENTION des caries dentaires et des maladies parodontales par les moyens suivants:

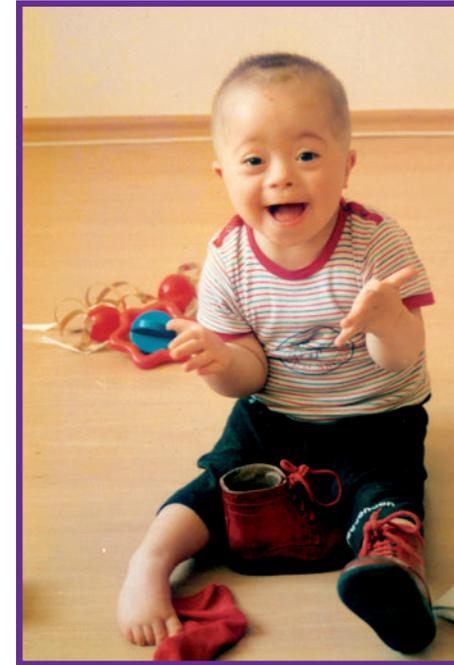
- A. Hygiène bucco-dentaire quotidienne** en utilisant une brosse à dents appropriée ou en utilisant d'autres appareils que la brosse à dents et le dentifrice;
- B. Alimentation équilibrée**
- C. Visites dentaires régulières** - le concept **Dental Home**



A. HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE QUOTIDIENNE

La première chose à savoir sur l'hygiène bucco-dentaire est qu'elle est OBLIGATOIRE pour tous, elle est donc également extrêmement importante et peut être plus encore pour les enfants ayant des besoins spécifiques. Étant donné que ces enfants ont plus de problèmes que les autres enfants, nous pouvons parfois être tentés de faire des compromis pour les ménager, leur faire plaisir et éviter l'inconfort qui pourrait être lié au brossage des dents. Cependant, nous devons être conscients qu'en négligeant ces règles d'hygiène, nous ne leur rendons pas service mais, au contraire, nous les exposons à un risque accru de caries dentaires et de maladies des tissus de soutien des dents (gencives et os maxillaires), problèmes qui finiront par se transformer en DOULEUR à un moment donné.

Est-ce ce que nous voulons pour eux ? Sûrement pas.
QUAND introduire l'hygiène bucco-dentaire dans la routine quotidienne ?



Bien que cela puisse sembler excessif, le meilleur moment pour **commencer à brosser** les dents de votre bébé est **lorsque la première dent émerge** dans la cavité buccale. Pourquoi ? Parce que:

1. L'élimination rapide des résidus de lait empêchera la formation de plaque dentaire, protégeant le bébé de la carie dentaire dite « carie du biberon ». La carie dentaire du biberon, également appelée carie précoce de l'enfance (CPE), n'est pas nécessairement liée à l'utilisation du biberon lui-même. Le lait maternel, les préparations pour nourrissons, le thé sucré - même avec du miel - et même administré avec une tasse pour bébé, des soupes ou des purées servies avec une cuillère - sont tous des milieux de culture parfaits pour les microbes (bactéries) qui provoqueront d'abord une déminéralisation des dents, éventuellement avec un

changement de couleur, suivie d'une perte de substance dentaire (cavité). À partir de ce moment, la survenue de complications comme la DOULEUR, les gonflements et les difficultés d'alimentation ne sera qu'une question de temps.



2. L'objectif est de **créer une routine**, un réflexe conditionné: l'enfant associera la fin du repas au brossage des dents; il/elle saura que le soir, après le bain et le lait et avant de dormir, l'hygiène bucco-dentaire est obligatoire. Avec un peu de chance et beaucoup de régularité, ce réflexe se maintiendra dans le temps. **IMPORTANT**: Tous les enfants aiment les routines et en ont besoin. Et **les routines sont plus facilement assimilées quand l'enfant est jeune.**

COMMENT nettoyer les dents d'un bébé / d'un enfant en bas âge ayant des besoins spécifiques ?

Nous avons quelques solutions:

- ▶ Brosse à dents, choisie en fonction de l'âge de l'enfant, avec une petite quantité de dentifrice au fluor (de la taille d'un grain de riz à la taille d'un petit pois si l'enfant ne peut pas cracher)

- ▶ “Brosse à dents pour bébé” en silicone - avec une très petite quantité (grain de riz) de dentifrice au fluor



- Tampons de gaze avec une solution antiseptique - thé à la camomille ou bain de bouche (ce dernier pour les enfants plus âgés ou les adultes); des tampons de gaze pré-imbregnés spécialement conçus pour l'hygiène buccale sont également disponibles auprès des sociétés spécialisées qui vendent des produits dentaires, mais les tampons classiques feront très bien l'affaire.



Au fur et à mesure que l'enfant grandit, selon les compétences qu'il acquiert, il peut progressivement assumer, généralement partiellement, la responsabilité du brossage.



Dans l'ensemble, l'aide et l'accompagnement par un parent ou un autre adulte sont nécessaires pour obtenir un résultat satisfaisant. Beaucoup d'enfants, d'adolescents et même d'adultes ayant des besoins spécifiques ont des difficultés réaliser ces soins. Ils ont besoin de l'aide de leurs parents ou accompagnants.



IMPORTANT: Des gencives saines ne saignent pas. Par conséquent, si vous remarquez du sang dans la bouche de l'enfant pendant le brossage ou dans l'évier après avoir craché, essayez de déterminer la zone d'où provient le saignement et faites particulièrement attention à bien brosser. **N'ÉVITEZ PAS** de toucher et de nettoyer cette zone, cela ne ferait qu'aggraver le saignement.

La mauvaise haleine peut être due à une hygiène inadéquate, mais elle peut également être causée par des problèmes digestifs ou des infections respiratoires. Lorsque l'enfant est malade, la langue peut avoir un aspect « enduit » et le brossage aidera. N'hésitez pas à changer la brosse à dents après de tels épisodes.

Il n'est pas facile de brosser les dents de quelqu'un d'autre, surtout si la personne ne veut pas être aidée. Dans certains cas, plusieurs personnes peuvent être nécessaires pour effectuer les soins dentaires quotidiens. D'autres moyens peuvent aider:

LES BROSSES À DENTS ÉLECTRIQUES

Pour les enfants présentant des déficits de coordination neuromusculaire, le brossage peut être un véritable défi. Une brosse à dents électrique peut être très utile. La tête de la brosse électrique fait ses propres mouvements, elle peut donc améliorer le nettoyage - en particulier pour ces enfants. Néanmoins, **l'aide parentale est obligatoire.**



MANCHES POUR BROSSES À DENTS PLUS GRANDS ET ADAPTÉS (manuelles ou électriques)

Un autre moyen pour faciliter le brossage pour les enfants ayant des problèmes de coordination neuro-musculaire est de fabriquer des manches de brosses à dents volumineux pour une meilleure préhension. Cela peut être fait en remplissant une petite balle ou un manchon en caoutchouc (par exemple à partir d'un guidon de vélo) avec de la matière plastique, du gypse ou de la pâte polymère "fimo" insérez la brosse avant que le matériau durcisse. Le pédodontiste pourrait vous aider à réaliser de telles poignées personnalisées.



CALES-BOUCHE EN CAOUTCHOUC



Certains enfants à besoins spécifiques peuvent s'opposer au brossage en mordant la brosse à dents. Les enfants ayant des problèmes neuromusculaires peuvent fermer la bouche soit par refus, soit par mauvaise coordination. Dans de tels cas, l'utilisation d'une cale peut aider à protéger à la fois l'enfant et les doigts de la personne effectuant le brossage.

Les cales-bouches buccaux sont disponibles en différentes tailles, sont vendus par des sociétés de produits dentaires et votre dentiste peut vous aider à les trouver. S'ils ne sont pas disponibles dans votre pays, vous pouvez utiliser, par exemple, une seringue jetable avec le piston enfoncé (pour assurer une plus grande rigidité) pour garder la bouche de l'enfant ouverte pendant le brossage. Les dispositifs métalliques sont moins recommandés, en raison du risque plus élevé de fractures dentaires.

DENTIFRICE

Il est prouvé que le fluorure topique appliqué régulièrement via l'utilisation quotidienne de dentifrice fluoré est le moyen le plus efficace de prévenir les caries. Selon les recommandations de l'Académie Européenne de Dentisterie Pédiatrique (EAPD 2019), une concentration élevée en fluor (1000 à 1500 ppm) doit être utilisée même pour les très jeunes enfants et pour les enfants qui ne peuvent pas cracher. Pour ces enfants, une plus petite quantité de pâte dentifrice doit être utilisée et l'excédent peut être retiré (si nécessaire) avec une gaze humide.

NE PAS faire rincer l'enfant après le brossage (même s'il/elle le peut) - le rinçage enlèverait une partie de la couche protectrice de fluorure.

NE PAS brosser immédiatement après avoir consommé des aliments acides (comme des fruits ou des jus de fruits) ou après des bonbons. Laissez la salive faire son travail en neutralisant les acides pendant environ 30 minutes, puis brossez.



FIL DENTAIRE

Les espaces entre les dents ne peuvent pas être correctement nettoyés uniquement en les brossant. La nourriture peut rester coincée entre les dents et entretenir les attaques acides contre l'émail. Il est très important d'empêcher que cela se produise en utilisant le fil de soie dentaire au moins une fois par jour, avant le brossage du soir.

Pour une utilisation plus aisée, les fabricants ont imaginé des dispositifs de fils dentaires jetables avec différents types de manches, de différentes couleurs, voire parfumés, afin de faciliter l'utilisation du fil par l'enfant et le soignant.



GARDEZ LA BOUCHE HUMIDE

Chez les enfants dont le débit salivaire est réduit (en raison de l'affection elle-même ou des médicaments) et chez les enfants qui respirent par la bouche, la muqueuse buccale est plus sèche que la normale. En l'absence de l'effet tampon de la salive, un terrain propice au développement bactérien est créé. Il est conseillé de faire boire beaucoup d'eau à l'enfant et de maintenir ainsi un bon niveau d'hydratation de la muqueuse buccale.

IMPORTANT: L'eau ne peut PAS être remplacée par du lait/ des jus/ du thé sucré.

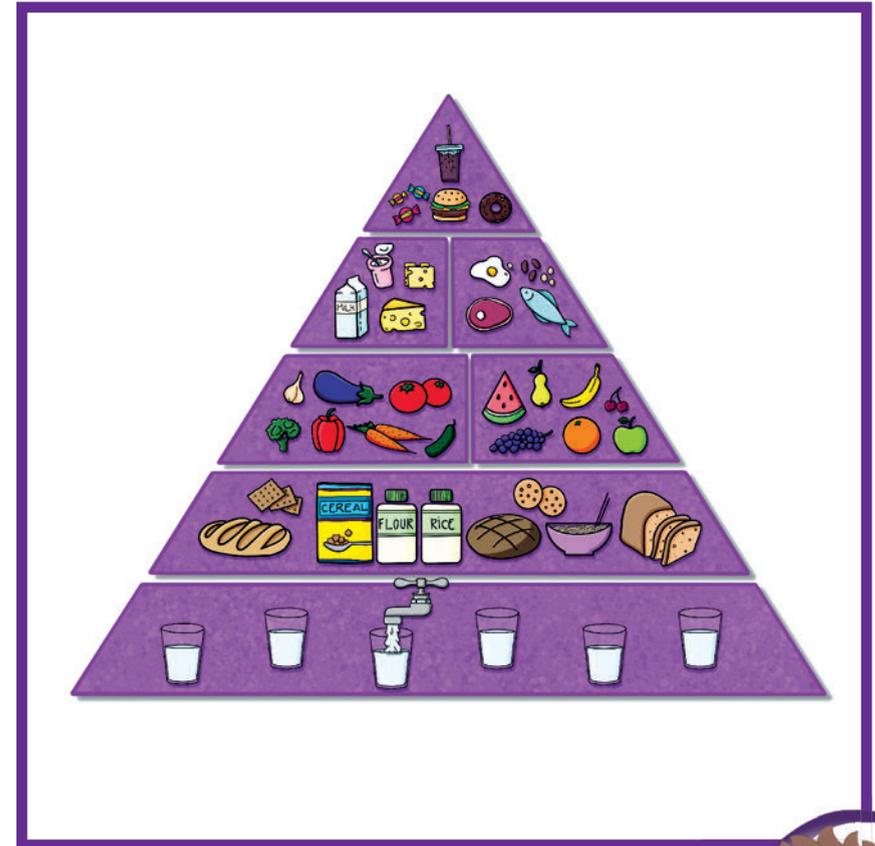


B. UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE

joue un rôle essentiel dans la prévention carieuse. Outre la consommation d'aliments « sains », une alimentation saine implique également des horaires réguliers d'alimentation, et un nombre limité de collations entre les repas.

Il est bien sûr très facile de recommander un régime sans sucre. Cependant, cela est très difficile à appliquer dans la vie réelle et peut devenir extrêmement frustrant pour l'enfant et les parents - d'autant plus que diverses thérapies incluent des récompenses.

Les sucreries ne doivent pas nécessairement être exclues, mais devraient idéalement être proposées en dessert plutôt qu'en collations. Les fruits, les confitures ou les gâteaux faits maison sont à privilégier, tandis que les gaufres, les céréales, les barres chocolatées et autres collations collantes riches en sucre, bien que très appréciées des enfants, doivent être évitées.



LES BONBONS AU XYLITOL

peuvent être utilisés comme récompenses - ils deviennent de plus en plus disponibles dans les pharmacies et les magasins d'alimentation. Lisez attentivement les étiquettes!



C. LES VISITES RÉGULIÈRES CHEZ LE CHIRURGIEN-DENTISTE. THE DENTAL HOME.



Des examens dentaires réguliers doivent faire partie de la routine, surtout quand il s'agit de patients ayant des besoins particuliers en matière de santé. En fonction de l'état de santé bucco-dentaire de chaque patient et du niveau de coopération, le chirurgien-dentiste déterminera le laps de temps approprié entre deux contrôles. Dans tous les cas, il ne faut PAS attendre que l'enfant présente des douleurs pour consulter un chirurgien-dentiste. Sinon, le patient associera le stimulus désagréable (douleur) à la visite au cabinet dentaire, ce qui n'est bien sûr pas souhaitable.

BON À SAVOIR: une fois que la douleur est présente, le traitement nécessaire devient plus complexe et nécessite plus de coopération et de patience de la part de l'enfant. La compliance chez les enfants peut être difficile à obtenir même dans des circonstances habituelles et sans stress. Quelle est la probabilité qu'un enfant qui souffre coopère ?

Qu'en est-il d'un enfant aux capacités de communication limitées ? Ou un enfant dont l'état général a nécessité des prises en charges médicales régulières associées à des soins médicaux désagréables ?

Afin de réduire au minimum les besoins de traitement, de minimiser l'inconfort et d'améliorer la coopération, les parents doivent rester en contact étroit avec le chirurgien-dentiste, suivre les conseils des professionnels de santé et appliquer soigneusement les méthodes de prévention recommandées.

Les enfants à besoins spécifiques nécessitent des soins dentaires supplémentaires.

Pour les parents d'enfants ayant des problèmes de santé complexes, les soins bucco-dentaires relèvent parfois d'un niveau de préoccupation secondaire. Bien qu'explicable, cette perception est fautive.

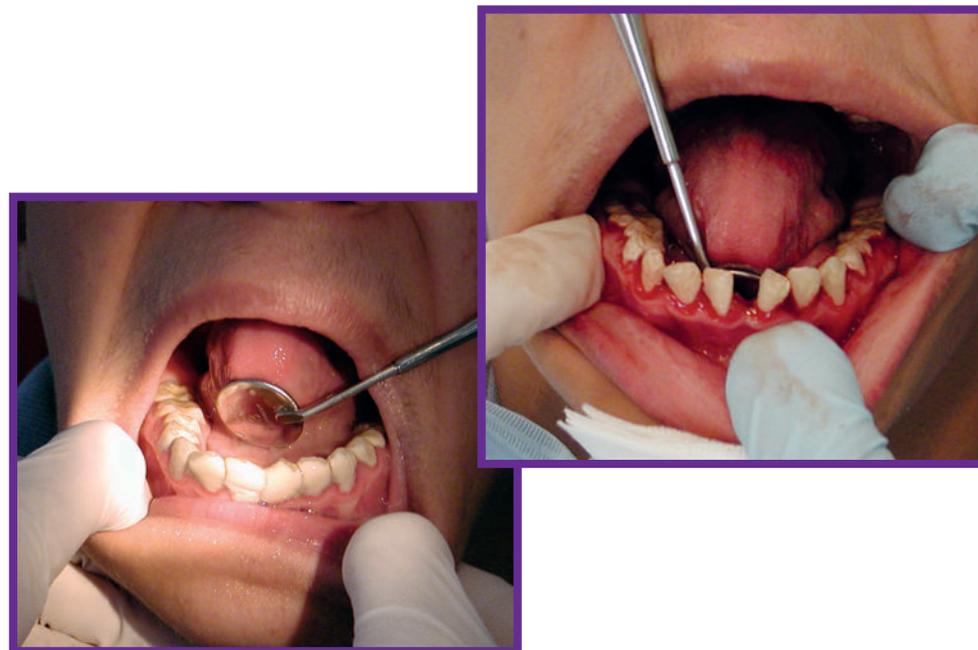
La santé bucco-dentaire est un élément important de la santé générale et les maladies bucco-dentaires peuvent causer ou aggraver des problèmes importants pour l'enfant et la famille - des nuits blanches à la malnutrition.

Les examens dentaires doivent commencer **dès l'âge d'un an** et se poursuivre à une fréquence qui sera établie par le dentiste en fonction de la situation particulière de l'enfant. Ce type de suivi continu et précoce, connu sous le nom de concept DENTAL HOME, basée sur une approche préventive efficace et personnalisée, permet au dentiste de dépister et de résoudre les petits problèmes avant qu'ils ne deviennent importants (c'est ce qu'on appelle INTERCEPTION) et fournit aux parents ou aux soignants un numéro de téléphone avec un professionnel dentaire qualifié à appeler en cas d'urgence ou de question.



Une **surveillance** rapprochée **de la perte des dents temporaires** est également très importante. Lorsque les dents temporaires (dents de lait) sont perdues / extraites en temps voulu, les dents permanentes sont plus susceptibles de faire éruption dans une position favorable sur l'arcade. Cela réduira la survenue d'anomalies de positionnement dentaire, avec un effet positif non seulement pour la mastication, mais aussi pour l'hygiène, car les malpositions dentaires favorisent la rétention des aliments. De plus, de nombreux enfants ayant des besoins spécifiques en matière de santé ont des particularités de développement des dents et des mâchoires liées à leur état général et souvent les anomalies peuvent être au moins atténuées si elles sont remarquées et traitées suffisamment tôt.

Des examens dentaires réguliers sont également utiles pour réaliser un détartrage/ un **nettoyage prophylactique** régulier. Cela peut être particulièrement important, par exemple, chez les enfants qui respirent par la bouche, car la plaque et le tartre ont tendance à se former plus rapidement dans de telles circonstances.



Un autre avantage essentiel des examens dentaires réguliers est de permettre à l'enfant de se **familiariser** avec l'environnement. Ceci est important pour tout enfant - et encore plus pour l'enfant ayant des besoins spécifiques, qui coopère souvent avec difficulté. Les enfants apprennent à connaître le dentiste, le personnel et l'environnement et gagnent en confiance, ce qui peut grandement faciliter le traitement, surtout lorsque l'intervention nécessaire n'est pas très complexe - et cela ne devrait presque jamais l'être si les principes du DENTAL HOME sont observés.

Certains cabinets publient sur leur propre site internet des photos de l'équipe médicale et du cabinet dentaire. Leur utilisation peut être utile pour préparer l'enfant avant de rendre visite au dentiste, en particulier pour les enfants ayant des besoins spécifiques qui sont visuellement orientés.



Certains enfants ont besoin de **précautions particulières** pour les soins dentaires. Par exemple, les enfants souffrant de maladies cardiaques peuvent nécessiter une antibioprofylaxie avant certaines procédures dentaires, tandis que les enfants qui ne peuvent pas se détendre et ne peuvent pas coopérer peuvent avoir besoin d'une sédation ou d'une anesthésie générale. Parfois, le dentiste peut prescrire des médicaments, parfois l'aide d'un anesthésiste peut être nécessaire, et dans certains cas, le traitement dentaire sera effectué dans les locaux de l'hôpital, sous sédation profonde ou sous anesthésie générale. Afin d'éviter tout problème ou accident, il est très important que vous fournissiez au dentiste des **informations complètes et précises sur la santé de l'enfant**, ainsi que des détails sur les traitements antérieurs et / ou en cours. Des copies des dossiers médicaux peuvent être demandées par l'équipe médicale.

Parfois, le dentiste peut avoir besoin de communiquer directement avec les médecins d'autres spécialités (neurologue, pédiatre, médecin de famille, etc.) qui prennent soin de la santé de votre enfant.



TRÈS IMPORTANT:

Si votre enfant a bénéficié d'un traitement dentaire sous anesthésie générale, cela ne signifie pas que les problèmes sont résolus de façon permanente et que l'enfant n'aura plus de problèmes bucco-dentaires.

Il est essentiel que le résultat acquis soit maintenu et que les besoins de traitement ultérieurs soient minimisés par tous les moyens qui ont été présentés dans ce document.

Faire équipe avec l'équipe médicale vous permet de mieux prendre soin de la santé de votre enfant - et cela vaut également pour la santé bucco-dentaire.



