

ADAPTATION DE LA PRISE EN CHARGE (APECS) DU PATIENT EN SITUATION DE HANDICAP physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère ou d'un polyhandicap



Séance de soins bucco-dentaires d'une personne en situation de handicap



Après la séance : évaluation selon la grille APECS
(Annexe XV de la Convention dentaire)

Cf. verso

Si une case «modérée» ou «majeure» est cochée dans la grille [cases bleues]

Mesures tarifaires spécifiques, non cumulatives

Séance d'habituation ou consultation blanche

Codée CD	23 euros	Maxi 5 / patient
----------	----------	------------------

Bilan dentaire spécifique à l'entrée en ESMS (réalisable dans les 12 mois après l'admission)

Codé BDE	40 euros
----------	----------

Consultation complexe

Codée CXD	46 euros
-----------	----------

Supplément à l'examen bucco-dentaire (EBD MT dents ou femme enceinte)

Codé BDH	23 euros
----------	----------

Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en une seule séance

Codée YYYY183	100 euros
---------------	-----------

Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en deux séances ou plus

Codée YYYY185	200 euros
---------------	-----------



Valorisation des chirurgiens-dentistes qui participent à des actions en dehors de leur cabinet dentaire (par ex. Établissement médico-social) pour formation, dépistage, etc.

Forfait 300 euros

au moins 3 actions / an



Possibilité de réaliser une téléexpertise entre l'établissement et un chirurgien-dentiste connu du patient

ESMS : réquérant

CD : requis
(TE2 20 euros)

ADAPTATION DE LA PRISE EN CHARGE

DOMAINES ayant nécessité une adaptation de la prise en charge du patient pour réaliser les actes bucco-dentaires

DOMAINE DE LA COMMUNICATION	
Aucune	Pas de problème de communication
Mineure	Ex. Communication interpersonnelle lente ; Troubles cognitifs mineurs ; Malentendant ; Malvoyant ; Troubles de l'élocution ou de la communication verbale
Modérée	Ex. Communication par l'intermédiaire d'une tierce personne ; Troubles cognitifs modérés ; déficience sensorielle complète
Majeure	Ex. Pas de communication ; Troubles cognitifs sévères ; Démence sévère
DOMAINE DES PROCÉDURES FACILITATRICES (sédation consciente / hypnose / AG)	
Aucune	Aucune procédure facilitatrice n'a été nécessaire pour réaliser l'examen ou les soins
Mineure	Prémédication orale pour réaliser l'examen ou les soins.
Modérée	Sédation consciente ou hypnose pour réaliser l'examen ou les soins.
Majeure	Anesthésie générale ou sédation profonde en présence d'un médecin anesthésiste, quelle que soit l'indication.
DOMAINE DE LA COOPÉRATION pendant l'examen ou le soin (avec ou sans technique facilitatrice) (voir ANNEXE 1)	
Aucune	Détendu ; Coopérant
Mineure	Mal à l'aise ; Tendu ; La continuité thérapeutique est préservée mais avec beaucoup d'anxiété
Modérée	Réticent ; Manifestation de l'opposition verbalement ou avec les mains ; La séance se déroule avec difficultés
Majeure	Très perturbé ou totalement déconnecté ; La séance est régulièrement interrompue ; Réactions de fuite, Séance avec contention ou prématurément stoppée.
DOMAINE DE L'ÉTAT DE SANTE GÉNÉRALE (voir ANNEXE 2)	
Aucune	Patient en bonne santé générale
Mineure	Patient présentant une maladie systémique légère ou bien équilibrée
Modérée	Patient présentant une maladie systémique modérée ou sévère (ASA III)
Majeure	Patient présentant une maladie systémique sévère mettant en jeu le pronostic vital (ASA IV)
DOMAINE DE L'ÉTAT DE SANTE BUCCO-DENTAIRE	
Aucune	Pas de facteur de risque particulier induisant un mauvais état bucco-dentaire
Mineure	Présence d'un facteur de risque uniquement en lien avec une hygiène défaillante ou une alimentation sucrée
Modérée	Présence d'un facteur de risque modéré en lien avec un syndrome, une dysmorphologie, ou une maladie, ex. Troubles de la déglutition ; Fente labiopalatine ; Gastrostomie ; Trachéotomie ; Limitation de l'ouverture buccale, Spasticité
Majeure	Association de plusieurs facteurs de risque en lien avec un syndrome, une dysmorphologie, ou une maladie ET en lien avec une hygiène défaillante ou une alimentation sucrée
DOMAINE DE L'AUTONOMIE	
Aucune	Pas de perte d'autonomie pour accéder aux soins dentaires
Mineure	Besoin d'une assistance hors du cabinet dentaire ex. prises de rdv, transport par un tiers (parent, VSL, taxi); fauteuil roulant
Modérée	Besoin d'un accompagnateur lors des soins ex. aide aux transferts ; à la prise en charge comportementale ; à la communication
Majeure	Ex. Besoin d'être porté lors des transferts ; Interruption de la continuité des soins cause hospitalisations/épisodes aigus fréquentes ; Besoin de plusieurs accompagnateurs lors des soins
DOMAINE DE LA GESTION MÉDICO-ADMINISTRATIVE (ex. constitution du dossier médical ; lien avec l'établissement, la famille, l'assistant social ; contact avec la tutelle)	
Aucune	Pas de gestion médico-administrative particulière
Mineure	La gestion médico-administrative est faite par une tierce personne (famille, assistant social, établissement, médecin traitant...) ou dans le cadre d'une procédure de télémédecine bucco-dentaire.
Modérée	La gestion médico-administrative est faite par le chirurgien-dentiste avec un seul secteur (médical, médico-social ou médico-légal)
Majeure	La gestion médico-administrative est faite par le chirurgien-dentiste avec et entre plusieurs secteurs (médical, médico-social et/ou médico-légal)

ANNEXE 1

Score	Échelle de VENHAM modifiée*
0	Détendu, souriant, ouvert, capable de converser, meilleures conditions de travail possibles. Adopte le comportement voulu par le dentiste spontanément, ou dès qu'on le lui demande.
1	Mal à l'aise, préoccupé. Pendant une manœuvre stressante, peut protester brièvement et rapidement pour montrer son inconfort. Les mains restent baissées ou sont partiellement levées pour signaler l'inconfort. Le patient est disposé à – et capable de – exprimer ce qu'il ressent quand on le lui demande. Expression faciale tendue. Respiration parfois retenue. Capable de bien coopérer avec le dentiste.
2	Tendu. Le ton de la voix, les questions et les réponses traduisent l'anxiété. Pendant une manœuvre stressante, protestations verbales, pleurs (discrets), mains tendues et levées, mais sans trop gêner le dentiste. Le patient interprète la situation avec une exactitude raisonnable et continue d'essayer de maîtriser son anxiété. Les protestations sont plus gênantes. Le patient obéit encore lorsqu'on lui demande de coopérer. La continuité thérapeutique est préservée.
3	Réticent à accepter la situation thérapeutique, a du mal à évaluer le danger. Protestations énergiques, pleurs. Utilise les mains pour essayer de bloquer les gestes du dentiste. Protestations sans commune mesure avec le danger ou exprimée bien avant le danger. Parvient à faire face à la situation, avec beaucoup de réticence. La séance se déroule avec difficultés.
4	Très perturbé par l'anxiété et incapable d'évaluer la situation. Pleurs véhéments sans rapport avec le traitement. Importantes contorsions, nécessitant parfois une contention. Le patient peut être accessible à la communication verbale et finir, après beaucoup d'efforts et non sans réticence, à essayer de se maîtriser. La séance est régulièrement interrompue par les protestations.
5	Totalement déconnecté de la réalité du danger. Pleure à grands cris, se débat ; inaccessible à la communication verbale. Quel que soit l'âge, présente des réactions primitives de fuite. Tente activement de s'échapper. Contention indispensable.

*Hennequin et al. French versions of two indices of dental anxiety and patient cooperation. Eur Cells Mater, 2007; 13: 3

ANNEXE 2 - ASA PS Classification** (American Society of Anesthesiologists)

Score	Définition	Exemples, non exclusifs :
ASA I	Patient en bonne santé	Bon état général, non-fumeur, pas ou peu de consommation d'alcool
ASA II	Patient présentant une maladie systémique mineure ou bien équilibrée	Maladie mineure sans limitation fonctionnelle importante. Exemples non-exclusifs : tabagisme, consommation sociale d'alcool, grossesse, obésité ($30 < \text{IMC} < 40$), diabète équilibré, hypertension artérielle contrôlée, insuffisance respiratoire mineure
ASA III	Patient présentant une maladie systémique modérée ou sévère	Limitation fonctionnelle importante ; Une ou plusieurs maladies modérées à sévères. Exemples non-exclusifs : diabète non équilibré, hypertension artérielle non-contrôlée, insuffisance respiratoire modérée, obésité morbide ($\text{IMC} \geq 40$), hépatite active, insuffisance rénale avec dialyse régulière, antécédent datant de > 3 mois d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'accident ischémique transitoire ou d'insuffisance coronaire ayant nécessité la pose de stent
ASA IV	Patient présentant une maladie systémique sévère mettant en jeu le pronostic vital	Exemples non-exclusifs : antécédent datant de < 3 mois d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'accident ischémique transitoire ou d'insuffisance coronaire ayant nécessité la pose de stent, d'ischémie cardiaque, de dysfonction valvulaire sévère, sepsis, coagulation intravasculaire disséminée, insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance rénale terminale sans dialyse