

# Enfants ayant des besoins particuliers en matière de santé : Articles fondamentaux et recommandations

**Bradshaw S, Bern D, Shaw K, Taylor B, et al.** Improving health, wellbeing and parenting skills in parents of children with special health care needs and medical complexity ~ a scoping review. *BMC Pediatr* 2019;19:301. Available at: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-019-1648-7>. Accessed May 22, 2020.

**National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, CDC.** Communicating with and about people with disabilities. Available at: [https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/pdf/disabilityposter\\_photos.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/pdf/disabilityposter_photos.pdf). Accessed March 2, 2020.

**Craig MH, Scott JM, Slayton RL, Walker A, Chi DL.** Preventive dental care use for children with special health care needs in Washington's Access to Baby and Child Dentistry Program. *J Am Dent Assoc* 2019;150:42-8.

**FDA Drug Safety Communication.** FDA review results in new warnings about using general anesthetics and sedation drugs in young children and pregnant women. December 2016. Available at: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm532356.htm> Accessed May 1, 2020.

**Frank M, Keels MA, Quiñonez R, Roberts MW, Divaris K.** Dental caries risk varies among sub-groups of children with special health care needs. *Pediatr Dent* 2019;41:378-83.

**Khalid I, Chandrupatla SG, Kaye E, Scott T, Sohn W.** Dental sealant prevalence among children with special health care needs: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2013-2014. *Pediatr Dent* 2019;41:186-90.

**Kovalesky MB, Unkel JH, Reinhartz J, Reinhartz D.** Discrepancies between dental parent-derived health histories and medical electronic health records. *Pediatr Dent* 2019;41:371-5.

**Lewis CW.** Dental care and children with special health care needs: A population-based perspective. *Acad Pediatr* 2009;9:420-6.

**McPherson M, Arango P, Fox H, Lauver C, et al.** A New Definition of Children with Special Health Care Needs. *Pediatrics* 1988;1021:137-9.

**Norwood KW, Slayton RL, Council on Children with Disabilities and Section on Oral Health.** Oral health care for children with developmental disabilities. *Pediatrics* 2013; 131:614-9.

**World Report on Disability.** Geneva: World Health Organization; 2011. Available at: [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/). Accessed, March 2, 2020.

## Contexte

Le traitement des enfants ayant des besoins particuliers en matière de santé fait partie intégrante de la pratique de la médecine dentaire pédiatrique. Les enfants atteints de BSSS (besoins de soins de santé spéciaux) sont définis comme « ceux qui

souffrent d'une ou de plusieurs affections chroniques physiques, développementales, comportementales ou émotionnelles, et qui ont également besoin de services de santé spéciaux et supplémentaire par rapport à ceux requis par les enfants en général ».

## Recommandations de l'IAPD

**1.** Les praticiens doivent parler des patients souffrant d'un handicap en utilisant un « langage orienté patient ». Exemple : « un enfant qui... », « un enfant avec... » ou « un enfant qui a... ».

Déclaration consensuelle avec approbation globale 88%

**2.** Les cabinets dentaires pédiatriques devraient tenir compte des enfants ayant des BSSS dans la conception de leurs locaux (par exemple l'accessibilité aux fauteuils roulants) et avoir du matériel pour aider l'enfant à faire face aux soins dentaires (par exemple des couvertures lestées, des lunettes de soleil, des écouteurs antibruit).

Déclaration consensuelle avec approbation globale 100%

**3.** Les antécédents familiaux doivent être validés auprès du prestataire de soins principal ou du dossier médical électronique de l'enfant. Les mises à jour des antécédents médicaux doivent être obtenues à chaque rendez-vous.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 94%

**4.** Les enfants présentant des BSSS constituent un groupe hétérogène, c'est pourquoi l'évaluation du risque carieux chez ces enfants doit être individualisée en fonction des conditions médicales sous-jacentes et de la médication chronique.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 100%

**5.** Les stratégies de prévention doivent être personnalisées et mises en avant chez les enfants présentant des BSSS.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 100%

**6.** Les enfants ayant des BSSS doivent pouvoir bénéficier du même niveau de soins dentaires que les enfants sans BSSS, dans la mesure du possible. Les écarts par rapport à la norme de soins et leur justification doivent être documentés.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 94%

**7.** Les enfants avec des BSSS peuvent nécessiter plus d'interventions chirurgicales que les enfants sans BSSS. Par conséquent, les médecins dentistes devraient envisager de combiner la réhabilitation orale avec d'autres interventions chirurgicales afin de limiter l'exposition à l'anesthésie générale chez les enfants ayant des BSSS.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 94%

**8.** Le partenariat entre le cabinet dentaire et le médecin de famille de l'enfant doit être encouragé afin d'améliorer sa santé générale et bucco-dentaire.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 94%