

# Guide du comportement à adopter avec les jeunes patients : Articles fondamentaux et recommandations

**Al Zoubi L, Schmoeckel J, Mustafa Ali M, Alkilzy M, Splieth CH.** Parental acceptance of advanced behaviour management techniques in normal treatment and in emergency situations used in paediatric dentistry. *Eur Arch Paediatr Dent* 2019;20:319-23.

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Best practices: Behavior guidance for the pediatric dental patient. 2015. Available at: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/behavior-guidance-for-the-pediatric-dental-patient/>. Accessed Feb. 23, 2020.

**Davies C, Harrison M, Roberts G.** UK national clinical guidelines in paediatric dentistry: guideline for the use of general anaesthesia (GA) in paediatric dentistry. Available at: [https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as\\_sdt=0%2C21&q=Davies+C%2C+Harrison+M%2C+Roberts+G&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C21&q=Davies+C%2C+Harrison+M%2C+Roberts+G&btnG=). Accessed May 10, 2020.

**Hallonsten AL, Jensen B, Raadal M, Veerkamp J, et al.** EAPD guidelines on sedation in paediatric dentistry 2005. Available at: <https://www.eapd.eu/index.php/policies-and-guidelines>. Accessed April 18, 2020.

**Riba H, Al-Zahrani S, Al-Buqmi N, Al-Jundi A.** A review of behavior evaluation scales in pediatric dentistry and suggested modification to the Frankl Scale. *EC Dental Science* 2017;16;269-75.

**Prado IM, Carcavalli L, Abreu LG, et al.** Use of distraction techniques for the management of anxiety and fear in paediatric dental practice: A systematic review of randomized controlled trials. *Int J Paediatr Dent* 2019;29:650-68.

**Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme (SDCEP).** Conscious sedation in dentistry: Dental clinical guidance, Third Ed., 2012, pp 1-48.

## Contexte

De nombreuses méthodes d'orientation comportementale ont été mentionnées dans la littérature dentaire, notamment: les méthodes de désensibilisation (raconter, distraire, utiliser l'imagination de l'enfant, l'humour et les euphémismes) ; le renforcement positif et les félicitations ; les techniques de communication (demander, dire, demander) ; les techniques aversives (contrôle de la voix, main sur la

bouche, stabilisation protectrice) ; et les techniques pharmacologiques (par exemple, inhalation de protoxyde d'azote et d'oxygène, sédation, anesthésie générale). L'acceptation des techniques de guide du comportement variera selon les pays, les groupes de patients et le médecin-dentiste.

# Recommandations de l'IAPD

Lors du choix des techniques de guide du comportement, il convient de prendre en compte les antécédents médicaux, dentaires et sociaux ainsi que le niveau cognitif.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 100%

**1.** Pour suivre et documenter le comportement ou l'anxiété de l'enfant au fil du temps, il est conseillé d'utiliser une échelle (par exemple, les échelles de comportement de Frankl, Houpt ou Venham)

Déclaration consensuelle avec approbation globale 91%

**2.** Un consentement éclairé supplémentaire peut être nécessaire pour les techniques de gestion du comportement qui peuvent être considérées comme aversives.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 88%

**3.** La gestion du comportement doit être effectuée par des prestataires dentaires dûment qualifiés, dans le respect des réglementations de chaque pays ou état.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 88%

**4.** Dans certains cas, et si les besoins dentaires le permettent, le report du traitement ou des approches peu invasives peuvent être une alternative à un traitement immédiat nécessitant des techniques aversives, une sédation et/ou une anesthésie générale.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 92%

**5.** Les techniques de gestion du comportement les plus

acceptables pour les parents sont les suivantes : le « tell-show-do » (dire, montrer, faire), le renforcement positif, la distraction et l'inhalation de protoxyde d'azote/oxygène.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 84%

**6.** La stabilisation protectrice du patient peut être indiquée pour un patient qui : nécessite un diagnostic immédiat/des soins urgents ; nécessite un traitement limité et ne peut pas coopérer ; a des mouvements incontrôlés en raison de son âge ; a des problèmes émotionnels ou de développement cognitif ; ou est nécessaire pour la sécurité du patient, du personnel, du médecin-dentiste ou des parents.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 79%

**7.** Les indications de la sédation ou de l'anesthésie générale sont les suivantes : les patients craintifs et non-coopératifs pour lesquels les techniques non pharmacologiques de guidage du comportement risquent d'échouer ; les patients qui ne peuvent pas coopérer en raison de besoins physiques, médicaux ou spéciaux ; et les patients ayant besoin d'un traitement dentaire important ou du traitement d'un traumatisme dento-alvéolaire.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 96%