Archives de Pédiatrie xxx (2017) xxx–xxx

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en

Mise au point

Amélioration de la santé orale des enfants avec autisme : les outils à notre disposition

Tools and techniques to improve the oral health of children with autism

A. Rouches [a], G. Lefer [b], S. Dajean-Trutaud [a,c], S. Lopez-Cazaux [a,*,b,c]

[a] *Département de pédodontie, UFR odontologie, université de Nantes, 1, place Alexis-Ricordeau, 44042 Nantes cedex 1, France*
[b] *Centre de recherche en éducation de Nantes (CREN) EA, UFR lettres et langage, université de Nantes, chemin de la Censive-du-Tertre, BP 81227, 44312 Nantes cedex 3, France*
[c] *Service d'odontologie conservatrice et pédiatrique, CHU de Nantes, 1, place Alexis-Ricordeau, 44000 Nantes, France*

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Reçu le 7 mars 2017
Accepté le 5 novembre 2017
Disponible sur Internet le xxx

Keywords:
Autism
Autism spectrum disorder
Oral health

ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) is a life-long heterogeneous psychiatric disorder, characterized by impaired social interaction and communication, and the presence of repetitive and stereotyped behaviors as well as restricted interests. These features have an impact on the oral health of these individuals: high risk of dental caries, poorer periodontal status, and bruxism are often described. Children with ASD often provide limited collaboration with medical procedures, particularly those considered invasive such as dental care. Children with ASD are prone to agitation, self-injury, and emotional dysregulation; they can also present hypersensitivity to sensory input. These features make it difficult for professionals to examine and treat children with ASD; they interfere with dental care and constitute a barrier to it. Most of them are treated under general anesthesia or sedation. Therefore, children with ASD present a challenge for the dental community. Adapted and specific strategies are required to allow individuals with ASD to go beyond the barriers of dental care. Different tools and techniques of evidence-based practice can be considered: visual pedagogy, behavioral approaches, and numeric devices can be used. Pediatricians have a key role in the oral care of children with autism. The aim of this article is to present the oral health associated with ASD, to set out the possible ways to improve oral health, to enable the practitioner to detect problems, to raise awareness, and to help patients and their families in their care pathway.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

L'autisme est un trouble neuro-développemental, qui touche en France 1 naissance sur 150. Depuis la DMS-5 (cinquième édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), le terme de trouble du spectre autistique (TSA) est utilisé pour nommer cette pathologie et toute la diversité de ses formes cliniques, dans une forme dimensionnelle (et non catégorielle tel qu'on pouvait le comprendre dans le DSM-4) [1]. La triade autistique classiquement utilisée pour décrire les signes cliniques de ces patients a également été regroupée en deux types de troubles (dyade autistique) :

- troubles de la communication sociale ;
- comportements restreints et répétitifs.

Pour chacun de ces deux axes, on peut identifier des critères diagnostiques spécifiques (comportement, symptômes, personnalité, durée), évalués par leur intensité (plus ou moins importante pour chaque personne) et par la manière dont ils se manifestent pour chaque personne, associés (ou non) à d'autres troubles et difficultés (mnésiques, langagiers, etc.). Ce spectre laisse donc place à une large variété de cas cliniques. Au vu de la prévalence élevée de cette pathologie, les professionnels de santé sont régulièrement confrontés à ces patients. Les difficultés sont nombreuses, qu'on se situe du côté du patient, des aidants ou du soignant et cela dès l'enfance.

Parmi les problématiques médicales des enfants présentant un TSA se trouve la prise en charge bucco-dentaire. Les personnes avec

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : serena.lopez-cazaux@univ-nantes.fr (S. Lopez-Cazaux).

https://doi.org/10.1016/j.arcped.2017.11.013
0929-693X/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Please cite this article in press as: Rouches A, et al. Amélioration de la santé orale des enfants avec autisme : les outils à notre disposition. Archives de Pédiatrie (2017), https://doi.org/10.1016/j.arcped.2017.11.013

TSA appartiennent à la catégorie des patients « à besoins spécifiques », appelés *special health care needs* (SHCN) dans les pays anglo-saxons [2]. Selon l'American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), entrent dans cette catégorie, les personnes avec « toute altération physique développementale, mentale, sensorielle, comportementale, cognitive ou émotionnelle qui nécessite une gestion médicale et/ou l'utilisation de services ou programmes spécialisés ». L'altération peut être de nature congénitale, développementale ou acquise à travers une maladie, un traumatisme ou une cause environnementale. Une limitation des activités d'auto-entretien au quotidien ou d'une activité majeure de la vie doit exister. Les personnes SHCN ont un risque augmenté pour les maladies orales au cours de leur vie [2]. De plus, les enfants présentant un handicap seraient presque deux fois plus susceptibles d'avoir des besoins de soins bucco-dentaires non satisfaits, que des enfants d'âge égal sans handicap [3]. Or, la santé bucco-dentaire fait partie intégrante du bien-être physique et psychologique. Une attention particulière doit donc être portée au maintien de la santé bucco-dentaire des patients à besoins spécifiques et notamment des patients avec TSA.

Le chirurgien-dentiste devrait être l'acteur principal dans l'amélioration et le maintien de la santé bucco-dentaire des enfants avec TSA. Cependant, les consultations chez le chirurgien-dentiste sont très souvent délaissées et tardives [4]. Le pédiatre a donc également un rôle primordial à jouer dans la prise en charge bucco-dentaire de ces patients. Par son statut de médecin référent, il fait partie de l'équipe soignante « conventionnelle ». De ce fait, il peut initier et être un relais dans la prise en charge bucco-dentaire des enfants avec TSA.

L'objectif de cet article était de faire un point sur les problématiques bucco-dentaires liées au TSA, d'énoncer les pistes et outils utilisables afin d'améliorer la santé bucco-dentaire des enfants avec TSA, pour permettre au praticien de dépister, d'informer, de sensibiliser et d'orienter au mieux les patients et leurs familles dans leur parcours de soins.

2. Autisme et santé bucco-dentaire

Les enfants avec TSA, n'ont pas de caractéristiques bucco-dentaires propres à leur pathologie. Cependant leurs troubles ont des conséquences sur la sphère orale et la santé bucco-dentaire des autistes est moins bonne que celle de la population générale [5–7]. Ainsi certains de leurs comportements ou troubles caractéristiques, tels que la limitation de la communication, la négligence personnelle, les comportements d'automutilation, les habitudes alimentaires (alimentation anarchique et restrictive), les effets secondaires des médicaments, l'opposition aux soins dentaires, l'hyposensibilité aux douleurs dentaires et l'hypersensibilité aux stimuli extérieurs sont souvent responsables d'une dégradation de la santé bucco-dentaire des enfants avec TSA [8].

2.1. Autisme et caractéristiques bucco-dentaires

Plusieurs études se sont intéressées à l'état bucco-dentaire des enfants avec TSA [5–7,9–11]. Elles pointent le fait que ce trouble a plusieurs répercussions sur la sphère orale.

Une hygiène orale déficiente est décrite par tous les auteurs. Les enfants avec TSA présentent en général plus de plaque dentaire visible sur les dents que la population générale [5–7,9–11].

Des problèmes carieux sont évoqués chez les enfants avec TSA. La prévalence carieuse est sujette à controverses dans la littérature [6,7]. Certains auteurs décrivent une prévalence plus élevée par rapport à la population générale [9] alors que d'autres trouvent que les enfants avec TSA ont moins de caries par rapport à la population générale [10]. Ces données contradictoires peuvent s'expliquer par une hétérogénéité méthodologique, concernant les âges des populations, les sévérités des troubles et le maintien ou non d'une hygiène orale adaptée, sources d'influence des problèmes carieux.

La prévalence carieuse n'est pas le seul indicateur qu'il faut considérer. Il faut également évaluer le risque carieux qui prend en compte des facteurs individuels et collectifs [12]. Si l'on se base sur cette définition, les enfants avec TSA sont des patients à risque carieux élevé. Cette notion a été également mise en avant dans la littérature [11].

Des problèmes parodontaux sont également retrouvés chez les enfants avec TSA. Les gingivites, les récessions gingivales, ont une prévalence plus élevée par rapport à la population générale ; l'accumulation de tartre est aussi plus fréquente [7,9–11].

D'autres problèmes sont parfois présents comme le bruxisme (grincement des dents) et des problèmes d'automutilation (plaies des tissus mous, auto-extractions...) [7].

2.2. Autisme et soins dentaires

Parallèlement aux pathologies bucco-dentaires que l'on retrouve chez les enfants avec TSA, il faut évoquer la difficulté, voir l'absence de prise en charge bucco-dentaire de ces patients. Les soins dentaires sont les soins médicaux le plus souvent délaissés chez ces enfants ; l'hygiène dentaire est également parfois négligée [4,13]. Plusieurs facteurs expliquent ces constatations, que l'on se place du côté des patients, de leurs parents ou des praticiens.

Pour le chirurgien-dentiste, les enfants avec TSA sont considérés comme des patients à besoins spécifiques et à risque carieux élevé. Peu de praticiens sont formés ou sensibilisés à la problématique propre à ces patients. Peu de praticiens prennent en charge ces patients. Les principaux freins évoqués par les chirurgiens-dentistes sont leur manque de formation et les problèmes de coopération propres aux enfants avec TSA [14,15].

Les parents délaissent souvent les consultations dentaires. Les principaux freins qu'ils expriment sont leur difficulté à trouver un praticien qui accepte de soigner leur enfant, les troubles du comportement de leur enfant lors des rendez-vous et le coût des soins [4]. Ils expriment également la difficulté qu'ils rencontrent pour que leur enfant se brosse les dents ou pour effectuer eux même le brossage dentaire. Celui-ci peut en effet être source d'opposition et de troubles du comportement [13]. D'ailleurs, les recherches ont montré que plus le trouble autistique est sévère, plus les parents rencontrent des difficultés [13,16].

Les enfants présentent souvent des difficultés lors des consultations dentaires. Les principaux facteurs qui peuvent expliquer ces difficultés sont : l'anxiété qui découle de cette situation qui sort l'enfant avec TSA de sa routine, l'agression sensorielle que constitue le cabinet dentaire, leur incapacité à établir une communication (à exprimer leurs besoins, douleurs, peurs) et à comprendre les attentes et directives du praticien [13,17]. D'autre part, l'apprentissage et l'instauration du brossage peuvent être difficiles, comme le montre la mauvaise hygiène orale décrite dans la littérature. Les enfants qui acceptent de brosser le font souvent mal à cause de leurs difficultés cognitives et motrices. De plus, certains enfants ont une aversion pour le brossage et refusent cet acte d'hygiène quotidien. Les problèmes de dysoralité peuvent parfois aussi expliquer cette aversion.

Certains auteurs ont déterminé des facteurs de risque de non-coopération des enfants avec TSA lors d'un rendez-vous dentaire, qui peuvent permettre de mieux anticiper les soins et la venue chez le praticien [18]. Les facteurs évoqués sont le jeune âge, la sévérité du trouble (absence de lecture après 6 ans, absence de propreté, absence ou peu de langage) et la présence d'autres pathologies médicales associées au TSA. La présence d'au moins deux de ces facteurs est fortement associée avec une non-coopération de

Please cite this article in press as: Rouches A, et al. Amélioration de la santé orale des enfants avec autisme : les outils à notre disposition. Archives de Pédiatrie (2017), https://doi.org/10.1016/j.arcped.2017.11.013

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8809211

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8809211

Daneshyari.com