



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS REGISTRE DE DÉPISTAGE BUCCODENTAIRE (RDB)

Avis de confidentialité

La collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels aux fins du programme des Services communautaires de santé buccodentaire de Services aux Autochtones Canada (SAC) sont autorisées selon l'article 6 de la *Loi sur le ministère des Services aux Autochtones* (<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-21/index.html>) et conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-21/index.html>). Les renseignements recueillis seront utilisés exclusivement dans les documents liés au traitement des clients ainsi que pour la production de rapports et l'évaluation du programme. La collecte, l'utilisation et la communication de vos renseignements personnels sont requises pour que vous puissiez participer au programme. Les renseignements personnels seront conservés conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et son règlement. Les types de renseignements recueillis sont décrits dans le fichier de renseignements personnels du Ministère pour les Services communautaires de santé buccodentaire (PPU 008), accessible en ligne sur la page <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-21/index.html>. En vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, toute personne a droit à la protection de ses renseignements personnels, à l'accès à ces derniers ainsi qu'à la correction des erreurs qu'ils peuvent contenir. Si vous avez besoin de précisions concernant l'avis de confidentialité, veuillez communiquer avec le Bureau de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels du Ministère en appelant le 1-819-997-8277 ou en écrivant à upvp-ppu@sac-isc.gc.ca. Pour en savoir plus sur les questions relatives à la protection des renseignements personnels, à votre droit de déposer une plainte et à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* en général, vous pouvez communiquer avec le Commissariat à la protection de la vie privée au 1-800-282-1376.

Date du dépistage (AAAAMJJ)	Région	Code	Site dans la communauté/installation	Code	Fournisseur (nom de famille et prénom)	N° du fournisseur
N° d'inscription du client	Sexe (H/F/X)	Date de naissance (AAAAMJJ)			Nom de famille	Prénom

État de santé et autorisation (**cocher tout ce qui s'applique**) ▶ Formulaire d'autorisation reçu et signé Questionnaire médical vérifié et mis à jour Application de vernis fluoré **refusée** par le parent ou le tuteur

État dentaire: Indices caod/CAOD (EN HAUT A DROITE) et pufa/PUFA (EN BAS A GAUCHE) (voir les directives au verso) Aucune dent présente au moment du dépistage

		55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
Déméralisation présente <input type="checkbox"/>		85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	Agents de scellement=	
Référence pour AG <input type="checkbox"/>		c=	a=	o=	Total d=		Total D=		C=	A=	O=	Nécessite traitement(s) additionnel(s) dépassant la portée des SCSB <input type="checkbox"/>	
		p=	u=	f=	a=		P=	U=	F=	A=			

Plan de travail (réservé à l'usage du fournisseur et des régions) (voir les directives au verso)

		55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
		85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		

Commentaires

Renseignements généraux

- Remplir chaque section à l'**encre bleue ou noire**. Inscrire l'information de façon claire et précise dans l'espace prévu à cet effet, en utilisant des **lettres moulées**.
- Pour corriger une erreur, biffer l'entrée à l'aide d'un trait. **Ne pas utiliser de liquide correcteur**.
- Les dents doivent avoir été nettoyées/brossées avant le dépistage de sorte qu'elles ne contiennent aucun débris.
- Les fournisseurs doivent procéder au dépistage selon une approche systématique et ordonnée (du quadrant supérieur droit du client au quadrant supérieur gauche, puis du quadrant inférieur gauche au quadrant inférieur droit).
- Pour le dépistage, les items suivants sont nécessaires 2 x 2 de coton, d'un miroir, d'une sonde Williams / WHO et d'une source de lumière (lampe-stylo à DEL ou lampe frontale).
- Pour la consignation des indices caod/CAOD et pufa/PUFA, n'attribuer qu'une seule valeur par dent; inscrire la valeur attribuée dans la case correspondante au numéro de la dent dans l'odontogramme.
- Faire appel à son jugement clinique pour évaluer chaque dent. En cas de doute quant à l'état d'une dent, ne pas inscrire d'information.
- Il doit y avoir plus de 1 mm de visible (pointe de cuspidé) pour qu'une dent soit considérée comme présente.
- La section du Plan de travail ombragée en gris du RDB est réservée à l'usage des régions et des fournisseurs, **et il n'est pas obligatoire d'entrer cet information** dans la base de données nationale en santé buccodentaire.

Description des champs :

- **Date du dépistage** (AAMMJJ) : La date du dépistage selon le format AA/MM/JJ. Par exemple, pour le 3 juin 2019, indiquer **19-06-03**.
- **Région et code** : Le nom de la région et le code régional à deux chiffres correspondant. Par exemple, pour le Manitoba, indiquer **MB 04**.
- **Site dans la communauté/installation et code** : Le nom du site de communauté/installation et le code correspondant.. Par exemple, pour Fort Alexander, indiquer **FORT ALEXANDER 262**.
- **Fournisseur (nom de famille et prénom) et numéro de fournisseur** : Le nom de famille et le prénom officiellement enregistrés du fournisseur et son numéro de fournisseur à neuf chiffres.
- **Numéro d'inscription du client** : Le numéro d'inscription à neuf ou à dix chiffres du client, ou le numéro X du client.
- **Sexe** : Le sexe du client en utilisant **H** pour les hommes, **F** pour les femmes ou **X** pour autre ou non-identifié.
- **Date de naissance (AAMMJJ)** : La date de naissance du client selon le format AA/MM/JJ. Par exemple, pour le 16 juillet 2019, indiquer **19-07-16**.
- **Nom de famille et prénom** : Le nom de famille et le prénom officiellement enregistrés du client. Les surnoms et les noms d'emprunt ne sont pas autorisés. Par exemple, pour Robert James (Bobby) Brown, indiquer **BROWN, ROBERT J**.
- **État de santé et autorisation** : Indiquez si le client a un formulaire d'autorisation signé, un questionnaire médical vérifié et mis à jour et si le parent ou le tuteur refuse les applications de vernis au fluorure. (Cocher tout ce qui s'applique)

État dentaire - indice caod/CAOD

- **Aucune dent présente au moment du dépistage** : Sélectionner si aucune dent n'est présente au moment du dépistage.
- L'indice caod/CAOD mesure le nombre (la prévalence) de caries présentes chez une personne.
- Consigner les données caod et/ou CAOD pour la dentition primaire et/ou permanente, dans le coin supérieur droit, de la case appropriée sur l'odontogramme – une seule entrée par dent.
- Les lettres minuscules sont utilisées pour enregistrer la dentition primaire (caod). Les lettres majuscules sont utilisées pour enregistrer la dentition permanente (CAOD).
- Les valeurs caod et CAOD sont calculées séparément. La valeur varie de 0 à 20 dans le cas des dents primaires et de 0 à 28 dans le cas des dents permanentes.
- Les dents de sagesse, les dents incluses, les dents congénitalement absentes, les dents surnuméraires, les dents extraites pour causes orthodontique et les dents primaires conservées dans la dentition permanente (CAOD seulement) ne sont pas prises en compte dans le calcul de l'indice caod/CAOD.
- Les dents qui ont été scellées sont considérées comme saines (non consignées dans l'indice caod/CAOD).
- Les dents qui présentent une lésion carieuse ou une lésion carieuse **et une restauration** (primaire ou permanente) sont considérées comme **carriées (c/C)**.
- Les dents qui ont été extraites pour cause de carie sont considérées comme **absentes (a/A)**.
- Les dents qui présentent une obturation, ou qui présentent une obturation défectueuse, mais qui **ne sont pas carriées** (p. ex. fracture non carieuse) sont considérées comme **obturées (o/O)**.
- Une fois le dépistage terminé, entrer le nombre total de dents c, a, o et C, A, O dans les cases correspondantes **sous** l'odontogramme. Chaque case (c/C, a/A, o/O) doit contenir une valeur numérique, la valeur la plus faible possible étant **zéro**.
- Si **aucune dent cariée (c/C) n'est observée** durant le dépistage caod/CAOD, **ne pas calculer** l'indice pufa/PUFA.

Les codes et les critères applicables à l'indice caod/CAOD sont les suivants :

- **c/C** : carie évidente ou visible, restauration temporaire (traitement alternatif de restauration ou traitement de stabilisation provisoire), carie présente avec restauration, carie présente avec scellant, couronne clinique cassée;
 - **a/A** : dent absente (extraite) pour cause de carie;
 - **o/O** : dent non cariée présentant une obturation ou une restauration; il peut s'agir d'une couronne ou d'une restauration préventive en résine.
- Source:** https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=8rEXDAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=who+basic+oral+health+survey&ots=fEDEX6tB_u&sig=jwmUNil_Fh9fUbuOFCel-Z1rWE#v=onepage&q=who%20basic%20oral%20health%20survey&f=false
- **d/D** : Les dents (primaires et permanentes) observées comme étant présentes lors du dépistage sont encerclées dans la case correspondante de l'odontogramme. Une fois le dépistage terminé, consignez le nombre total de dents primaires (t) et le nombre total de dents permanentes (T) présentes. La valeur varie de 0 à 20 pour la dentition primaire et de 0 à 28 pour la dentition permanente.
 - **Agents de scellement dentaire** : Entrer la lettre « S » dans les cases correspondantes aux dents (primaires ou permanentes) qui sont déjà protégées par un agent de scellement dentaire au moment du dépistage (une seule entrée par dent). Une fois le dépistage terminé, inscrire le nombre total d'agents de scellement dentaire existants (primaires et permanents) dans la case correspondante de l'odontogramme; la valeur la plus basse possible est zéro.
 - **Déminéralisation présente** : Sélectionner si on observe soit une déminéralisation ou une lésion pré-cavitaire, ou une lésion blanche crayeuse sur n'importe quelle dent. Si la case n'est pas cochée, cela indique qu'il n'y a pas de déminéralisation.
 - **Référence pour besoin de traitement dépassant la portée des SCSB** : Indiquer si un traitement additionnel (relié ou non à la santé buccodentaire) dépassant la portée des Services communautaires de santé buccodentaire (SCSB) est nécessaire. Cela ne signifie pas que les fournisseurs eux-mêmes effectuent la référence; cependant, le fournisseur a considéré la nécessité d'une référence pour le cas particulier. Si la case n'est pas cochée, cela indique qu'il n'y a pas de nécessité pour traitement additionnel dépassant la portée des SCSB.
 - **Référence pour AG** : Indiquez si une référence pour traitement sous anesthésie générale (AG) est envisagée. Cela n'implique pas que les fournisseurs eux-mêmes effectuent la référence; cependant, le fournisseur a considéré la nécessité d'une référence pour le cas particulier. Si la case n'est pas cochée, cela indique qu'il n'y a pas de référence pour traitement sous AG.

État dentaire - indice pufa/PUFA

- L'indice pufa/PUFA permet d'évaluer la gravité des dents cariées seulement (**c/C**) et la présence d'une pulpe visible, d'une ulcération de la muqueuse buccale causée par des fragments dentaires ou radiculaires, d'une fistule ou d'un abcès.
- En présence de lésion des tissus environnants qui **N'A PAS été causée par une carie (c/C)**, l'indice pufa/PUFA n'est pas enregistré (p. ex. une fistule présente sur une dent avec une restauration saine).
- Consigner les données de pufa et/ou PUFA pour la dentition primaire et/ou permanente pour chaque dent identifiée comme d/D, dans le coin inférieur gauche de la case appropriée de l'odontogramme – une seule entrée par dent.
- Les lettres minuscules sont utilisées pour la dentition primaire. Les lettres majuscules sont utilisées pour la dentition permanente.
- Les valeurs pufa et PUFA sont calculées séparément. La valeur varie de 0 à 20 dans le cas des dents primaires et de 0 à 28 dans le cas des dents permanentes.
- En cas de doute quant à l'ampleur de l'infection dentaire, attribuer la valeur de base (**p/P** pour atteinte pulpaire).
- Si la dent primaire et la dent permanente sous-jacente sont toutes les deux présentes et qu'elles sont toutes les deux touchées par l'infection dentaire, **seule la dent permanente** doit être évaluée.
- Une fois le dépistage terminé, entrer le nombre total de dents p, u, f, a et P, U, F, A dans les cases correspondantes **sous** l'odontogramme. Chaque case (p/P, u/U, f/F, a/A) doit contenir une valeur numérique, la valeur la plus basse possible étant **zéro**.

Les codes et les critères applicables à l'indice pufa/PUFA sont les suivants :

- **p/P** : exposition de la chambre pulpaire ou destruction des structures dentaires coronaires par le processus carieux ne laissant en place que les racines ou des fragments radiculaires;
- **u/U** : ulcération traumatique causée par les bords acérés d'une dent disloquée avec atteinte pulpaire ou ulcération traumatique des tissus mous environnants (p. ex. **langue ou muqueuse buccale**) causée par des fragments radiculaires;
- **f/F** : fistule – **drainage** de pus provenant d'une lésion infectieuse chronique (communication entre la dent infectée et la surface du corps);
- **a/A** : abcès – **accumulation** de pus formant une dilatation douloureuse des tissus (créée par une nécrose des tissus.)

Source:

https://www.researchgate.net/publication/40680513_PUFA_An_index_of_clinical_consequences_of_untreated_dental_caries

Lignes directrices pour le traitement des caries de la petite enfance sous AG - Indicateurs reconnus :

- les enfants qui ne peuvent pas coopérer en raison d'un manque de maturité psychologique ou émotionnelle ou d'un handicap mental, physique ou médical.
- ceux pour qui l'AL est inefficace en raison d'une infection aiguë.
- variations anatomiques ou allergie.
- ceux qui sont extrêmement peu coopératifs, craintifs, anxieux et peu communicatifs.
- ceux nécessitant des interventions chirurgicales importantes, lorsque toutes les dents primaires ont complété leur éruption.
- ceux qui ont besoin de soins dentaires complets immédiats.

Source : (PDF) Treating early childhood caries under general anesthesia: A national review of Canadian data (researchgate.net)

Source: <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1579538771806/1579538804799#a8942>

Plan de travail

À l'usage du fournisseur et des régions seulement – il n'est pas obligatoire d'entrer l'information dans la base de données nationale en santé buccodentaire.

Inscrire dans les cases correspondantes de l'odontogramme quelles dents nécessitent un traitement alternatif de restauration (**A**), un traitement de stabilisation provisoire (**T**) ou un agent de scellement de puits et fissures dentaire (**S**), comme il a été observé lors du dépistage. Inclure dans la section des commentaires, toute information pertinente relative au dépistage.