



# Financement de la santé bucco-dentaire

## Conditions et demande de financement

*Ce document fournit des informations détaillées sur le protocole du programme STOP (Santé bucco-dentaire par la prévention) de Smile Train, ainsi que sur la demande de financement hors ligne. Les postulants doivent prendre connaissance de ces informations avant de faire une demande de financement et doivent se conformer à ces directives en cas d'attribution d'un financement.*

### 1. OBJECTIF DU FINANCEMENT DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DE SMILE TRAIN

- Le financement de soins bucco-dentaires de Smile Train vise à soutenir la mise en œuvre, l'amélioration et/ou le développement des soins orthodontiques dans le cadre du continuum de la prise en charge complète des fentes labio-palatines. La sécurité et la qualité du traitement sont la priorité. Le financement de Smile Train vise à simplifier le processus et à renforcer votre programme pour offrir une prestation de soins appropriée.
- Le financement de la santé bucco-dentaire n'est pas destiné à remplacer ou à couvrir les coûts des soins bucco-dentaires déjà couverts, ni à couvrir les salaires.
- Avant de déposer une demande, les postulants au financement sont encouragés à examiner leurs protocoles actuels de prise en charge des fentes labio-palatines afin d'identifier les ajustements nécessaires à l'amélioration de l'accès aux soins et/ou la qualité des soins.

### 2. PRINCIPES DU PROGRAMME DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE PAR LA PRÉVENTION

Tous les patients avec une fente labio-palatine doivent bénéficier de soins dentaires réguliers, comprenant des conseils et une éducation appropriés, une routine de prévention et un traitement des maladies bucco-dentaires. La plupart des maladies bucco-dentaires sont largement évitables et peuvent être traitées à un stade précoce. Les patients avec une fente labio-palatine peuvent consulter un dentiste dès l'enfance, avant l'éruption des dents, pour un moulage dento-alvéolaire ou d'autres procédures ; la prévention des maladies bucco-dentaires doit commencer tôt. Dans le cadre de ce programme, les maladies bucco-dentaires désignent les caries dentaires et les maladies gingivales/parodontales. Garantir une santé bucco-dentaire optimale et réduire les maladies bucco-dentaires est essentiel pour que les patients avec une fente labio-palatine obtiennent des résultats chirurgicaux et cliniques optimaux, ainsi qu'une meilleure qualité de vie et un plus grand bien-être.

Le programme STOP (Santé bucco-dentaire par la prévention) de Smile Train a pour but d'aider les sites partenaires à fournir des services de prévention et des traitements dentaires réguliers et de qualité aux patients avec une fente labio-palatine. Il est divisé en trois domaines principaux :

**1) Conseils anticipés adaptés à l'âge :** conseils en matière de santé bucco-dentaire spécifiques au stade dentaire et éducation à la prévention. Cela peut être assuré par du personnel dentaire ou non dentaire et impliquer les parents. Cela ne doit pas nécessairement se faire dans une clinique dentaire. Cela comprend une évaluation des facteurs de risque pour la santé bucco-dentaire afin d'évaluer les habitudes alimentaires des patients, leurs habitudes d'hygiène bucco-dentaire à la maison et leur exposition au fluor.

**2) Prévention et traitements mini-invasifs :** utilisation de matériaux et de fournitures dentaires pour soutenir la prévention et les traitements mini-invasifs des caries dentaires. Ces soins sont généralement dispensés dans une clinique dentaire par des professionnels de la santé bucco-dentaire. Smile Train encourage la prévention fondée sur des données probantes et les traitements mini-invasifs.

**3) Traitement définitif :** la restauration définitive des dents ou la thérapie d'extraction fournie par les dentistes dans l'environnement de la clinique dentaire. Les sites partenaires doivent avoir un programme d'orthodontie pour recevoir un financement pour cette partie du programme STOP.

Une prévention optimale et un traitement précoce des maladies bucco-dentaires sont moins coûteux et moins stressants pour les patients, les prestataires et le système de santé. Le programme STOP a été créé pour apporter un soutien aux sites partenaires afin d'aider les futures générations de patients avec une fente labio-palatine à avoir une santé bucco-dentaire optimale en minimisant le risque de caries.

### **3. DEMANDE DE FINANCEMENT ET BUDGET**

Une demande complète de financement de soins bucco-dentaires auprès de Smile Train comprend :

- Demande de financement de soins bucco-dentaires (ci-dessous)
- Budget de financement de la santé bucco-dentaire

Les fournitures et les activités pouvant être prises en charge sont variées et décrites plus en détail dans la section sur les besoins ci-dessous dans ce document.

### **4. CONDITIONS REQUISES POUR LES PARTENAIRES DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE**

#### **4.1 Conditions générales**

Tout partenaire bénéficiant du financement de soins bucco-dentaires doit :

- Utiliser le financement uniquement pour les coûts directs du programme bucco-dentaire de la fente labio-palatine (équipement, matériel, et/ou activités décrites dans la demande de financement).
- Faire partie d'une équipe de prise en charge complète des fentes labio-palatines ou être coordonné et communiqué étroitement avec cette équipe.
- Fournir gratuitement des services de soins bucco-dentaires pour les patients de Smile Train avec une fente.
- Conserver les documents financiers relatifs au financement à des fins de vérification.
- Transmettre la documentation nécessaire des patients bénéficiant du financement de soins bucco-dentaires à la base de données Express (STX) de Smile Train.
- Recueillir les témoignages de patients montrant l'impact du financement.
- Soumettre un rapport de financement au terme de la période de financement.
- Être disponible pour des visites sur place du personnel et des conseillers de Smile Train.
- Répondre rapidement aux e-mails, enquêtes et demandes de renseignements concernant la prestation de soins bucco-dentaires.

#### **4.2 Conditions spécifiques**

<b>Pour des conseils préventifs adaptés à l'âge</b>
---

<b>Tous les patients</b>
--------------------------

<i>Lieu</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune installation particulière n'est nécessaire.</li> </ul>
<i>Le personnel</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinateur patient/programme pour assurer l'éducation des patients, le suivi et le report des données sur Smile Train Express (STX).</li> <li>• Aucun titre spécifique n'est requis, de préférence hygiéniste dentaire, étudiant en médecine dentaire, assistant dentaire, infirmier dentaire, thérapeute dentaire, promoteur de la santé, agent de santé communautaire ou autre personnel autorisé.</li> <li>• Doit être formé aux protocoles de traitement et aux obligations liés au financement.</li> </ul>
<i>Équipements/instruments</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Écran, tablette ou ordinateur pour fournir les informations avec des aides visuelles</li> <li>• Dispositif mobile de commande et de guidage à distance</li> <li>• Rétracteurs de joues et miroirs intra-oraux pour les enregistrements photographiques</li> </ul>
<i>Matériel/fournitures</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kit de prévention pour chaque patient (brosse à dents, gaze, brosse à dents, dentifrice et comprimés de divulgation)</li> <li>• Matériels pédagogiques pour les parents <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Videos ST-FDI et document <a href="#">Oral health   Smile Train</a></li> <li>○ Autres matériels éducatifs proposés par le partenaire</li> </ul> </li> </ul>
<i>Le financement Smile Train peut être utilisé pour :</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les kits de soins dentaires</li> <li>• Ressources pédagogiques</li> <li>• Les honoraires du coordinateur du programme/du patient peuvent être pris en compte (uniquement si nécessaire et après accord préalable avec le contact local de Smile Train, le coût peut varier selon le pays)</li> </ul>

<b>Prévention et traitement mini-invasif</b>	
<i>Sélection des patients</i>	les patients dont les dents sont éruptives
<i>Lieu</i>	Cabinet dentaire/clinique
<i>Le personnel</i>	Dentiste généraliste ou dentiste pédiatrique.
<i>Équipements et instruments</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fauteuil dentaire</li> <li>• Compresseur d'air</li> <li>• Seringue air/eau, système d'aspiration</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoclave</li> <li>• Lumière de polymérisation dentaire</li> <li>• Pièces à main à haute et basse vitesse</li> <li>• Kit d'examen dentaire</li> <li>• Kit de prophylaxie</li> </ul>
<i>Matériel &amp; fournitures</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kit de prévention pour chaque patient (brosse à doigts, gaze, brosse à dents, dentifrice et comprimés de divulgation)</li> <li>• Isolation dentaire (digue dentaire ou autre type)</li> <li>• Kit d'instruments composites</li> <li>• Scellants pour fissures (y compris les matériaux de mordançage, d'apprêt et de collage)</li> <li>• Ciment verre ionomère (CVI)</li> <li>• Fluorure d'argent diaminé</li> <li>• Coupes et pâtes prophylactiques</li> <li>• Vernis fluoré (dose unitaire ou multidose avec microbrosse et puits dentaire/plat)</li> </ul>
<i>Le financement Smile Train peut être utilisé pour :</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournitures et matériaux dentaires</li> </ul>

<b>Soins de restauration définitifs</b>	
<i>Sélection des patients</i>	Donner la priorité aux patients qui sont sur le point de recevoir un traitement orthopédique/orthodontique soutenu par Smile Train ou qui doivent subir une intervention chirurgicale.
<i>Lieu</i>	Cabinet dentaire/clinique
<i>Le personnel</i>	Un dentiste généraliste ou pédiatrique.
<i>Équipements et instruments</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fauteuil dentaire</li> <li>• Compresseur d'air</li> <li>• Unité de rayons X/Visionneuses de rayons X</li> <li>• Autoclave</li> <li>• Lumière de polymérisation dentaire</li> <li>• Pièces à main à haute et basse vitesse</li> <li>• Kit d'examen dentaire</li> <li>• Kit de prophylaxie</li> <li>• Kit d'instruments composites</li> <li>• Kit d'extraction (pinces et élévateurs)</li> <li>• Kit d'essais contrôlés randomisés (ECR)</li> </ul>
<i>Matériel et fournitures</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anesthésique topique, seringue d'anesthésie locale, carpules d'anesthésie locale (lidocaïne 2 % + 1:100 000 Epi et septocaïne 4 % + 1:100 000 Epi, et pointes</li> </ul>

	<p>d'aiguille (calibre 30 et longueurs de 10 mm, 30 mm et 35 mm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Scellants pour fissures (y compris les matériaux de gravure à l'acide, d'apprêt et de collage)</li> <li>• Couronne complète en acier inoxydable (couronnes primaires et permanentes), y compris le ciment</li> </ul>
<i>Le financement Smile Train peut être utilisé pour :</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournitures et matériaux dentaires</li> </ul>

#### 4.3 Documentation requise pour la demande de financement de la santé bucco-dentaire

Les requêtes doivent être documentées en présentant les documents suivants avec votre demande :

<b>Lieu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Description et photographies de la zone physique où les conseils préventifs seront donnés.</li> <li>2. Description et photographies des établissements dentaires physiques disponibles (c'est-à-dire la salle d'attente, le cabinet dentaire, le laboratoire, la salle de radiographie, la salle de stockage des documents). Mentionnez si votre clinique est privée ou si elle fait partie d'un hôpital public ou d'une organisation.</li> </ol>
<b>Le personnel</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. CV des praticiens qui fourniront les services</li> <li>2. Décrivez leur expérience professionnelle auprès de patients atteints de fentes labio-palatines.</li> <li>3. Est-ce que le praticien travaille à mi-temps ou à plein temps ?</li> <li>4. Est-ce que le praticien est un bénévole ou un salarié ?</li> <li>5. S'il est salarié, comment son salaire est-il actuellement financé ?</li> <li>6. Envoyez le Certificat d'achèvement de la formation en ligne ouverte à tous sur « La santé bucco-dentaire dans la prise en charge globale de la fente labiale »</li> <li>3. <a href="#">Connectez-vous à la page   Prise en charge globale de la fente labiale pour les professionnels de la santé bucco-dentaire (easygenerator.com)</a></li> </ol>
<b>Équipement, fournitures et ressources</b>	Photographies démontrant que tout l'équipement disponible pour le programme est en place, faites référence à la liste des équipements, des instruments, des matériels et des approvisionnements mentionnés ci-dessus.

#### 4.4 Protocoles thérapeutiques

Veuillez vous reporter au document sur les protocoles thérapeutiques concernant la santé bucco-dentaire afin d'en savoir davantage sur la sélection des patients, les étapes de la thérapie, les objectifs, la mise en œuvre et les documents nécessaires pour l'établissement de rapports appropriés.

#### 4.5 Conditions requises en matière de rapport Express (STX) de Smile Train

- Les centres partenaires de Smile Train doivent présenter les documents de tous les traitements relatifs à la santé bucco-dentaire via la base de données des dossiers médicaux Express (STX) de Smile Train.

- Les documents médicaux doivent être complets, précis et présentés dans les délais requis.
- Tous les praticiens doivent consulter le Guide de la documentation STX pour la santé bucco-dentaire pour en savoir plus sur les politiques et les exigences de Smile Train relatives aux données à rapporter, ainsi que sur les techniques appropriées de recueil de données photos et vidéos sur les patients.

#### **4.6 Équipe soignante chargée des fentes labio-palatines et références**

Smile Train met tout en œuvre pour aider les centres partenaires à offrir des services de prise en charge globale et de qualité des fentes labio-palatines (CCC). La prise en charge globale des fentes labio-palatines nécessite une équipe spécialisée en fentes labio-palatines, interdisciplinaire, constituée de différents professionnels médicaux travaillant en étroite collaboration, afin de fournir des soins essentiels aux patients avec une fente. Tous les aspects des fentes labio-palatines doivent être pris en compte lors de l'évaluation et des décisions thérapeutiques et tous les membres de l'équipe des fentes (chirurgien, nutritionniste, orthophoniste, etc.) doivent être impliqués activement dans la mise en œuvre appropriée et avoir connaissance du plan de traitement du patient et des objectifs. Tous les documents et toutes les politiques de Smile Train doivent être étudiés avec les praticiens de l'équipe spécialisée en fentes labio-palatines qui fournissent des soins grâce à ce financement.

#### **4.7 Conditions requises pour les demandes de financement et de renouvellement**

- a. Les centres partenaires de Smile Train doivent présenter un Rapport de financement définitif sur le portail pour les partenaires de Smile Train une fois qu'au moins 80 % des fonds ont été utilisés
- b. Les centres partenaires ne pourront faire une demande supplémentaire de financement avant qu'un Rapport de financement soit soumis et approuvé
- c. Pour davantage d'informations sur le renouvellement du financement, veuillez vous reporter aux **Consignes pour le renouvellement du financement des CCC**
- d. Smile Train autorisera les centres partenaires à faire une nouvelle demande de financement avant la fin de la période précédente si tous les fonds ont été utilisés et un Rapport de financement est soumis
- e. Si davantage de temps est nécessaire pour utiliser les fonds, veuillez contacter votre représentant local de Smile Train afin de demander une prolongation de la période de financement

## **5. AUDITS**

- L'ensemble du programme peut faire l'objet d'audits médicaux et financiers
- Smile Train peut mettre fin au financement à tout moment et à sa seule discrétion, sans avoir à se justifier

## Demande de financement de la santé bucco-dentaire

*Cette demande hors connexion vous aidera à recueillir les informations nécessaires à la demande de financement de Smile Train. Si votre organisation n'a jamais bénéficié de financement auparavant, des documents juridiques complémentaires et des informations relatives aux virements bancaires pourront vous être demandés. Smile train examinera cette demande de financement et vous serez informés de la suite donnée.*

<b>INFORMATIONS SUR L'ORGANISATION QUI DÉPOSE LA DEMANDE</b> À compléter uniquement si l'organisation est nouvelle pour Smile Train	
<b>Nom de l'organisation</b>	
<b>Coordonnées de la personne à contacter</b> Adresse, téléphone, e-mail, site Internet	
<b>Type d'organisation</b> p.ex., hôpital général, hôpital spécialisé, organisme à but non lucratif, CHU, personne privée	
<b>Propriété</b> p.ex., privée, publique, les deux	

<b>COORDONNÉES DU CONTACT PRINCIPAL</b> À remplir par la personne qui supervise le financement de la santé bucco-dentaire	
<b>Nom du contact principal</b>	
<b>Adresse e-mail</b>	
<b>Intitulé du poste et profession</b>	

## DEMANDE DE FINANCEMENT

<b>Montant demandé en dollars américains (USD) :</b> ou devises locales acceptées par Smile Train (préciser laquelle)	
<b>Quel pourcentage du coût total du projet sera pris en charge par Smile Train grâce à ce financement ?</b>	
<b>Votre centre reçoit-il d'autres soutiens financiers pour ce projet sur la santé bucco-dentaire ?</b> Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.	<input type="checkbox"/> Gouvernement <input type="checkbox"/> Paiements par les patients <input type="checkbox"/> Ressources propres au centre de traitement <input type="checkbox"/> Autre organisation à but non lucratif dédiée à la prise en charge des fentes labio-palatines <input type="checkbox"/> Autre organisation <input type="checkbox"/> Aucun
<b>Date proposée pour le début de la période de financement :</b>	
<b>Date proposée pour la fin de la période de financement :</b>	
<b>Principale zone géographique desservie :</b>	

## PROFIL DU PARTENAIRE

<b>En moyenne, combien de patients avec une fente commencent chaque mois un traitement de santé bucco-dentaire dans votre centre ?</b>	
--	--

<p><b>Au total, combien de patients avec une fente labio-palatine ont bénéficié d'un traitement chirurgical dans votre centre au cours des 12 derniers mois ?</b></p>	
<p><b>Votre centre dispose-t-il actuellement de tout le matériel et des équipements nécessaires pour mener à bien un programme de santé bucco-dentaire lié aux fentes, comme indiqué dans le document de Smile Train intitulé « Financement de la santé bucco-dentaire : conditions et demande de financement » ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Si ce n'est pas le cas, veuillez décrire en détail les ressources disponibles :</b></p>	
<p><b>Combien de patients avec une fente devraient bénéficier de ce financement de santé bucco-dentaire au cours de la période de financement envisagée ?</b></p>	
<p><b>Veuillez résumer en une phrase votre projet :</b></p>	

## BESOINS ET OBJECTIFS DU PARTENAIRE

**Veillez préciser la nature du besoin concernant ce financement :**

- En quoi ce financement comblera-t-il les insuffisances actuelles en matière de prestation de soins de santé bucco-dentaire liés aux fentes dans votre centre ?
- En quoi ce financement améliorera-t-il la qualité de la prestation des soins de santé bucco-dentaire et/ou l'accessibilité à ces services pour les patients avec une fente dans votre centre ?
- En quoi ce financement vous aidera-t-il à augmenter le nombre de patients avec une fente et recevant des soins de santé bucco-dentaire dans votre centre ?
- Quels objectifs ce financement vous permettra-t-il d'atteindre ?

**Veillez décrire en détail de quelle façon vous prévoyez d'utiliser le financement de santé bucco-dentaire de Smile Train, s'il vous est accordé**

- Comment allez-vous identifier et sélectionner les patients ?
- Quelles étapes de soins de santé bucco-dentaire seront fournies aux patients ?
- Comment allez-vous faciliter le suivi et la mise en conformité ?
- Décrivez le protocole de santé bucco-dentaire que vous suivez dans votre centre. Précisez la tranche d'âge, les techniques thérapeutiques et les matériels utilisés.

**Veillez décrire en détail le programme d'éducation en hygiène bucco-dentaire que vous fournirez aux patients et aux parents, y compris le matériel, les ressources pédagogiques et les outils associés.**

## DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

**La documentation complémentaire suivante est REQUISE :**

**Budget détaillé** (en USD ou en devise locale)

Veillez compléter le modèle de budget de financement de santé bucco-dentaire de Smile Train afin de fournir une répartition détaillée des fonds que vous sollicitez. Le budget doit démontrer en quoi le financement demandé sera utilisé pour répondre aux besoins de santé bucco-dentaire des patients avec une fente dans le cadre de votre programme.

**Exemples de cas**

Tous les professionnels de santé postulant pour recevoir l'accord de Smile Train doivent présenter trois exemples de cas, y compris des photographies avant et après le traitement de patients avec une fente.

**Photographies de l'infrastructure**

Les postulants au financement doivent présenter des photographies des installations, de l'équipement et des instruments disponibles pour dispenser des soins de santé bucco-dentaire au centre.

**Protocoles thérapeutiques de santé bucco-dentaire**

Les postulants au financement doivent présenter une description écrite et détaillée des protocoles thérapeutiques de santé bucco-dentaire réalisés au centre.