



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Santé bucco-dentaire en EHPAD

17^{ème} journée annuelle de prévention du risque infectieux en ESMS

5 octobre 2026

Dr Florian LAURENT

Directeur de projet régional en charge de la santé bucco-dentaire

Direction de l'offre de soins

ARS Île-de-France

CONTEXTE : Population des patients âgés en Île-de-France

- Sur les 12,4 millions de franciliens :
 - 884 000 personnes de 75 ans et plus (= 7% de la pop générale)
 - 295 300 de 85 ans et plus (= 2,4% de la pop générale)
- La population des 65-74 ans représente 1 054 000 de personnes (→ près de **2x plus** que la population actuelle des 75-84 ans)
- Seulement 8,1% des 75 ans et plus vivent en institution en IDF (10% en France métropolitaine)
- 40,3% des 75 ans et plus vivant à domicile, vivent seules
- Augmentation du pourcentage de personnes âgées polypathologiques et polymédiquées
- En EHPAD :
 - En moyenne **54 % des résidents sont très dépendants (GIR 1 ou 2)**
 - Age moyen d'entrée : **86 ans**
 - Durée de vie moyenne : **2 ans et 6 mois**

→ La prise en charge des personnes âgées dépendantes concerne les institutions **mais également le domicile**

→ **Les besoins seront croissants** dans les années à venir

CONTEXTE : Besoins de soins dentaires des personnes âgées dépendantes

- Les besoins de soins dentaires chez les résidents d'EHPAD :
 - 67% ont une inflammation des gencives et 40% ont besoin d'un détartrage ;
 - 14% ont besoin de soins dentaires d'urgence, environ 30% d'extractions et 38% de soins de caries ;
 - Un résident sur deux est porteur d'un appareil dentaire amovible.
- Répercussions avérées d'une mauvaise santé orale (foyers infectieux bucco-dentaires / parodontites) :
 - facteurs d'apparition, de **déséquilibre ou d'aggravation de certaines maladies chronique** (maladies cardiovasculaires, diabète, polyarthrite rhumatoïde...) ;
 - risque **d'infections focales** (endocardites, infections sur prothèses orthopédiques, pneumonies...) ;
 - **impacts sur la nutrition** ++ mais aussi sur la qualité de vie et le bien-être ;
 - **Chez les patients avec des troubles cognitifs**, les douleurs dentaires peuvent être **la cause ou aggraver des troubles du comportement** (état d'agitation, agressivité...).

→ **Des besoins importants en matière de prévention et de soins**

Santé bucco-dentaire des PA en EHPAD

- A la demande de l'ARS IDF, le Gêrond'if a réalisé une étude sociologique en 2024 pour identifier les freins à une bonne santé bucco-dentaire
 - Le manque de temps et les contraintes organisationnelles ;
 - Les refus de soins et les troubles cognitifs ;
 - Les difficultés d'accès aux chirurgiens-dentistes ;
 - Le manque ou l'inadaptation du matériel ;
 - Le manque d'implication ou l'absence des proches ;
 - Les difficultés liées aux prothèses dentaires ;
 - Le cercle vicieux dénutrition / santé bucco-dentaire ;
 - **Les représentations négatives des professionnels ;**
 - **Le déficit de formation des professionnels ;**

→ **Nombreux enjeux : prévention, formation, organisation, équipement, offre de soins**

Santé bucco-dentaire des PA

PRÉVENTION

<https://prosante.arsidf.fr/faptb/>

Page ARS IDF – GéronD'if

→ Dédiée à la santé bucco-dentaire des PA

→ Libre d'accès / gratuit

- Ressources disponibles :
- Algorithme pour créer un protocole de toilette buccale
 - Fiches pédagogiques
 - Grilles d'évaluation
 - Guides illustrés

Santé bucco-dentaire

Accueil Créer un protocole Fiches pédagogiques Grilles d'évaluation Vidéos pédagogiques Login ARS

Messages

Informations

Bienvenue sur le site de l'Agence régionale de santé Île-de-France consacré à l'**hygiène bucco-dentaire des personnes âgées**.

Cet espace **met à disposition des outils** pour maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire chez les personnes âgées (en EHPAD, en service hospitalier de gériatrie ou USLD, au domicile...), afin de prévenir les infections bucco-dentaires et certaines infections à distance, de lutter contre le risque de dénutrition, d'améliorer le confort mastigatoire et le bien-être quotidien des personnes concernées.

Les personnes utilisant ces outils sont encouragées à **se former et s'informer sur l'hygiène bucco-dentaire** afin d'être à l'aise avec la mise en œuvre de ces protocoles et afin de répondre aux questions liées aux situations particulières.

Ressources

- Créer un protocole individualisé de toilette buccale [Cliquer](#)
- Fiches pédagogiques [Cliquer](#)
- Grilles d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique [Cliquer](#)

Évaluer la santé bucco-dentaire des PA



Messages

Informations

Bienvenue sur le site de l'Agence régionale de santé Île-de-France consacré à l'**hygiène bucco-dentaire des personnes âgées**.

Cet espace **met à disposition des outils** pour maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire chez les personnes âgées (en EHPAD, en service hospitalier de gériatrie ou USLD, au domicile...), afin de prévenir les infections bucco-dentaires et certaines infections à distance, de lutter contre le risque de dénutrition, d'améliorer le confort masticator et le bien-être quotidien des personnes concernées.

Les personnes utilisant ces outils sont encouragées à **se former et s'informer sur l'hygiène bucco-dentaire** afin d'être à l'aise avec la mise en œuvre de ces protocoles et afin de répondre aux questions liées aux situations particulières.

Ressources

- Créer un protocole individualisé de toilette buccale
- Fiches pédagogiques
- Grilles d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique

Cliquer

Cliquer

Cliquer

Évaluer l'état bucco-dentaire

Grille d'évaluation

Grille OHAT illustrée

Approche par zone / item
Gradation en 3 niveaux :

- Sain
- Modification
- Non-sain

Actions :

- Action IDE
- Action Médecin
- Action Chirurgien-dentiste

GRILLE D'ÉVALUATION DE L'ÉTAT BUCCO-DENTAIRE ET PROTHÉTIQUE

IDENTITÉ DE LA PERSONNE

Nom : Prénom :
Date de naissance : Service / Chambre :

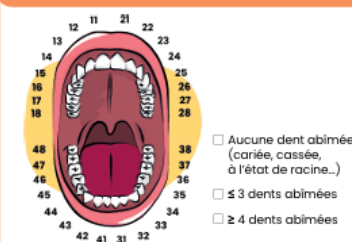
Date de l'évaluation

Noms, prénoms,
qualités des évaluateurs

Type d'évaluation Initiale ☐ De suivi (au minimum tous les 6 mois) ☐

DENTS PRÉSENTES

Barrer les dents absentes / entourer les dents abîmées
(cariées, cassées, à l'état de racine...)



PROTHÈSES DENTAIRES AMOVIBLES

Prothèse amovible du HAUT :

☐ NON
☐ OUI → ☐ Partielle ☐ Complète
→ Cassée ? : ☐ OUI ☐ NON
La prothèse est-elle portée ? ☐ OUI ☐ NON

Prothèse amovible du BAS :

☐ NON
☐ OUI → ☐ Partielle ☐ Complète
→ Cassée ? : ☐ OUI ☐ NON
La prothèse est-elle portée ? ☐ OUI ☐ NON

Il est recommandé de faire des photos des appareils
et de les mettre dans le dossier de la personne

La personne a consulté un chirurgien-dentiste
dans les 12 derniers mois ?

☐ NON ☐ OUI Dr. _____ Ville : _____

Niveau d'autonomie de la personne dans
la réalisation de la toilette buccale ?

☐ Autonome ☐ Partiellement autonome ☐ Non autonome

Risque de fausse route ? (Avis médecin)

☐ NON ☐ OUI

Risque d'opposition à la toilette buccale ?

☐ NON ☐ OUI

Matériel de la personne

☐ Brosse à dents ☐ Dentifrice

Type :

☐ Brosse à prothèse ☐ Boîte à prothèse

Autre :

Fréquence par jour et moments identifiés
pour la toilette buccale

Porte la/les prothèses dentaires amovibles la nuit : ☐ NON ☐ OUI

GRILLE D'ÉVALUATION

	SAIN = 0	MODIFICATION = 1	NON SAIN = 2	Actions spécifiques
LÈVRES				Si 1 ou 2 : mesures spécifiques (cf Guide) et prendre l'avis du médecin
LANGUE				Si 1 ou 2 : mesures spécifiques (cf Guide) et prendre l'avis du médecin
GENCIVES				Si 1 ou 2 : réévaluer le protocole de toilette buccale et prendre l'avis du médecin et du chirurgien-dentiste
PALAIS MUQUEUSES				Si 1 ou 2 : réévaluer le protocole de toilette buccale et prendre l'avis du médecin et du chirurgien-dentiste
SALIVE				Si 1 ou 2 : prendre l'avis du médecin
DENTS NATURELLES				Si 1 ou 2 : réévaluer le protocole de toilette buccale et prendre l'avis du chirurgien-dentiste
PROTHÈSES DENTAIRES AMOVIBLES				Si 1 ou 2 : prendre l'avis du chirurgien-dentiste
HYGIÈNE BUCCALE				Si 1 ou 2 : réévaluer le protocole de toilette buccale et prendre l'avis du chirurgien-dentiste
DOULEURS	Aucune douleur	Douleur intermittente ou douleur en mangeant	Douleur constante	Si 1 ou 2 : prendre l'avis du médecin et du chirurgien-dentiste

Remarques / compléments

Évaluer l'état bucco-dentaire

Guide illustré AS / IDE *bientôt disponible sur la page ARS / GéronD'if*



Évaluer l'état bucco-dentaire

Guide illustré AS / IDE *bientôt disponible sur la page ARS / GéronD'if*



Situations particulières abordées dans ce guide :

- Sécheresse buccale
- Maladie des gencives
- Perlèche
- Ulcération buccale
- Candidose buccale
- Langue noire villosité
- Infection dentaire localisée (abcès dentaire)
- Infection dentaire avec extension (cellulite faciale)

Évaluer l'état bucco-dentaire

Guide illustré Médecin **bientôt disponible sur la page ARS**



Situations particulières abordées dans ce guide :

- Sécheresse buccale
- Maladie des gencives
- Perlèche
- Ulcération buccale
- Candidose buccale
- Langue noire villoseuse
- Infection dentaire localisée (abcès dentaire)
- Infection dentaire avec extension (cellulite faciale)

Pour chaque situation, les différentes prescriptions possibles sont détaillées

Évaluer l'état bucco-dentaire

Guide illustré Médecin **bientôt disponible sur la page ARS**

PERLÈCHE



SYMPTÔMES

- Rougeur au coin des lèvres, uni ou bilatérale
- Fissure ou petite crevasse
- Parfois macération blanchâtre, croûtes, suintement ou petits saignements
- Douleur, brûlures ou gêne à l'ouverture de la bouche et à l'alimentation



CAUSES

- Stagnation de salive au coin des lèvres, favorisée par un affaissement des mâchoires (dû à la perte de dents, l'absence de port de prothèses, à des dents très abrasées ou des prothèses très usées)
- Infection bactérienne ou fongique, voire les 2

FACTEURS FAVORISANTS

- Mauvaise hygiène bucco-dentaire
- Baisse de l'immunité
- Diabète
- Carence en fer, vit B (dont B12)



QUE FAIRE ?

A Lorsque la perlèche est au stade de la rougeur

- **Bien sécher** les commissures après chaque toilette buccale, avec une compresse, puis appliquer un peu de vaseline. Pour les patients sous assistance respiratoire par l'oxygène, utiliser du glycérolé d'amidon ou un gel aqueux
- Surveiller l'évolution
- Si les causes sont mécaniques (affaissement des mâchoires, prothèses mal adaptées) ne sont pas corrigées, la lésion récidivera
- **Si pas d'amélioration au bout d'une semaine, réévaluer**

B Si l'atteinte évolue mais reste localisée aux commissures

Dans l'idéal, faire un prélèvement afin de déterminer si l'origine est fongique ou bactérienne. A défaut, mettre en place un traitement probabiliste :

1. En première intention : traitement antifongique local

Exemple : **MYCOSEDERMYL 1% crème** (éconazole nitrate) tube 30 g
Appliquer en couche fine sur les commissures, 2 à 3 fois par jour, pendant 14 jours, après toilette et séchage soigneux.

2. Si persistance : traitement antibactérien

Exemples : **MUPIROCINE VIATRIS 2%** pommade cutanée tube 15 g
Appliquer en couche mince sur la partie cutanée externe des commissures 2 à 3 fois par jour pendant 5 à 7 jours, après nettoyage et séchage soigneux.
Réévaluation si pas d'amélioration à J5.
Durée maximale usuelle de traitement : 10 jours.
Éviter l'application sur la muqueuse intra-buccale.

FUCIDINE® 2% crème (si lésion suintante ou macérée) ou pommade (si lésion sèche). Appliquer une fine couche 2 à 3 fois par jour sur les commissures labiales pendant 5 à 7 jours, après nettoyage et séchage soigneux.

Si persistance malgré les mesures prises, adresser à un praticien ou un service hospitalier compétent en dermatologie buccale.

C Si l'atteinte est généralisée (perlèche associée à une atteinte intra-buccale / muguet associé / stomatite prothétique)

Dans l'idéal, faire un prélèvement afin de déterminer l'origine. A défaut, mettre en place un traitement probabiliste :

DAKTARIN® 2% gel buccal (Miconazole) :

2,5 ml 4 fois par jour après les repas :

Répartir le gel dans la bouche sur les zones atteintes, avec un doigt propre. Garder le gel en bouche 2 à 3 minutes avant d'avaler.

Appliquer également le gel sur les commissures labiales, par massage doux jusqu'à pénétration complète.

Durée du traitement : 7 à 15 jours, et au moins 1 semaine après disparition des symptômes.

En cas de candidose liée aux prothèses, celles-ci doivent être retirées la nuit et brossées avec le gel.

Contre-indication : ne pas prescrire DAKTARIN gel buccal en cas d'insuffisance hépatique, en association avec les AVK (Warfarine, Acénocoumarol, Fludione) et les sulfamides hypoglycémisants ; Précaution d'emploi lors d'association avec la phénytoïne.

Si patient sous AVK, ou à fort risque d'interaction avec le Miconazole :

MYCOSTATINE® 100 000 UI/ml, suspension buvable (Nystatine) :

- En bain de bouche 4 à 6 fois par jour. Garder quelques secondes au contact des lésions, puis avaler.
- Durée moyenne du traitement : 7 à 14 jours.
- Doit être poursuivi 48 heures après disparition des symptômes.
- À utiliser à distance des repas.

FUNGIZONE® 10 %, Suspension buvable (Amphotéricine B)

- **1 cuillère à café (5 ml), 4 fois par jour**. A utiliser comme **bain de bouche**, en gardant le produit au contact de la muqueuse quelques minutes avant d'avaler.
- Durée du traitement : 14 à 21 jours.

D En cas d'atteinte oropharyngée

Dans l'idéal, faire un prélèvement afin de déterminer l'origine. A défaut, mettre en place un traitement probabiliste :

TRIFLUCAN® (Fluconazole) 50 mg : 1 gélule par jour, per os, pendant 14 jours.

En cas de forme plus sévère : 200 à 400 mg le 1er jour, puis 100 à 200 mg/j pendant 7 à 21 jours selon la sévérité de l'atteinte.

Contre-indications :

- Allergie aux imidazolés.
- En association avec les médicaments contenant de l'astémizole, du cisapride, du pimozide, de la quinidine, de l'érythromycine.
- Précautions d'emploi en cas de pathologie hépatique, rénale, cardiaque.

Créer un protocole individuel de toilette buccale

[Santé bucco-dentaire](#) | [Accueil](#) | [Créer un protocole](#) | [Fiches pédagogiques](#) | [Grilles d'évaluation](#) | [Vidéos pédagogiques](#) | [Login ARS](#)



HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE
DES PERSONNES ÂGÉES



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté
Égalité
Fraternité*

ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France



Géronod'if
LE GÉRONTOPOLE D'ÎLE-DE-FRANCE

Messages

Informations

Bienvenue sur le site de l'Agence régionale de santé Île-de-France consacré à l'**hygiène bucco-dentaire des personnes âgées**.

Cet espace **met à disposition des outils** pour maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire chez les personnes âgées (en EHPAD, en service hospitalier de gériatrie ou USLD, au domicile...), afin de prévenir les infections bucco-dentaires et certaines infections à distance, de lutter contre le risque de dénutrition, d'améliorer le confort masticator et le bien-être quotidien des personnes concernées.

Les personnes utilisant ces outils sont encouragées à **se former et s'informer sur l'hygiène bucco-dentaire** afin d'être à l'aise avec la mise en œuvre de ces protocoles et afin de répondre aux questions liées aux situations particulières.

Ressources

- Créer un protocole individualisé de toilette buccale [Cliquer](#)
- Fiches pédagogiques [Cliquer](#)
- Grilles d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique [Cliquer](#)

Créer un protocole individuel de toilette buccale

Santé bucco-dentaire

🏠 Accueil

📄 Créer un protocole

📋 Fiches pédagogiques

📋 Grilles d'évaluation

📺 Vidéos pédagogiques

👤 Login ARS

Q1 Quel est le niveau d'autonomie de la personne dans la réalisation de la toilette buccale ?

☐ Autonome ☒ Partiellement autonome ☐ Non-autonome

Q2 La personne présente-t-elle un risque de fausse route ?

☒ Oui ☐ Non

Q3 La personne a-t-elle des dents ?

☒ Oui ☐ Non

Q4 La personne a-t-elle une ou plusieurs prothèses dentaires amovibles ?

☒ Oui ☐ Non

Q5 La personne présente-t-elle un risque d'opposition à la toilette buccale ?

☒ Oui ☐ Non

[Voir le protocole](#)

[Voir la fiche particularités en cas de risque de fausse route](#)

[Voir la fiche particularités en cas de risque d'opposition](#)



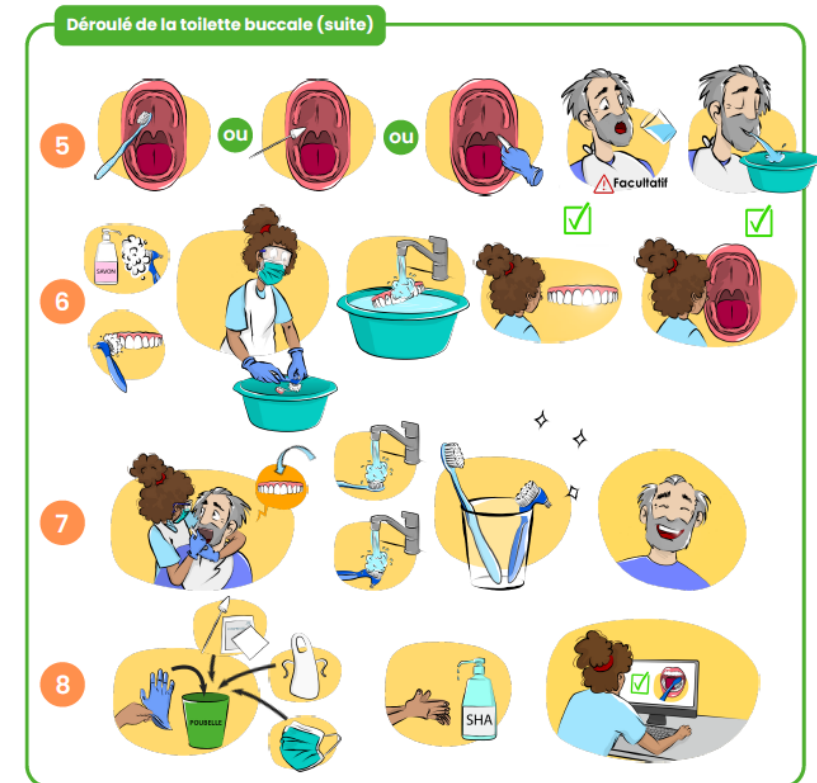
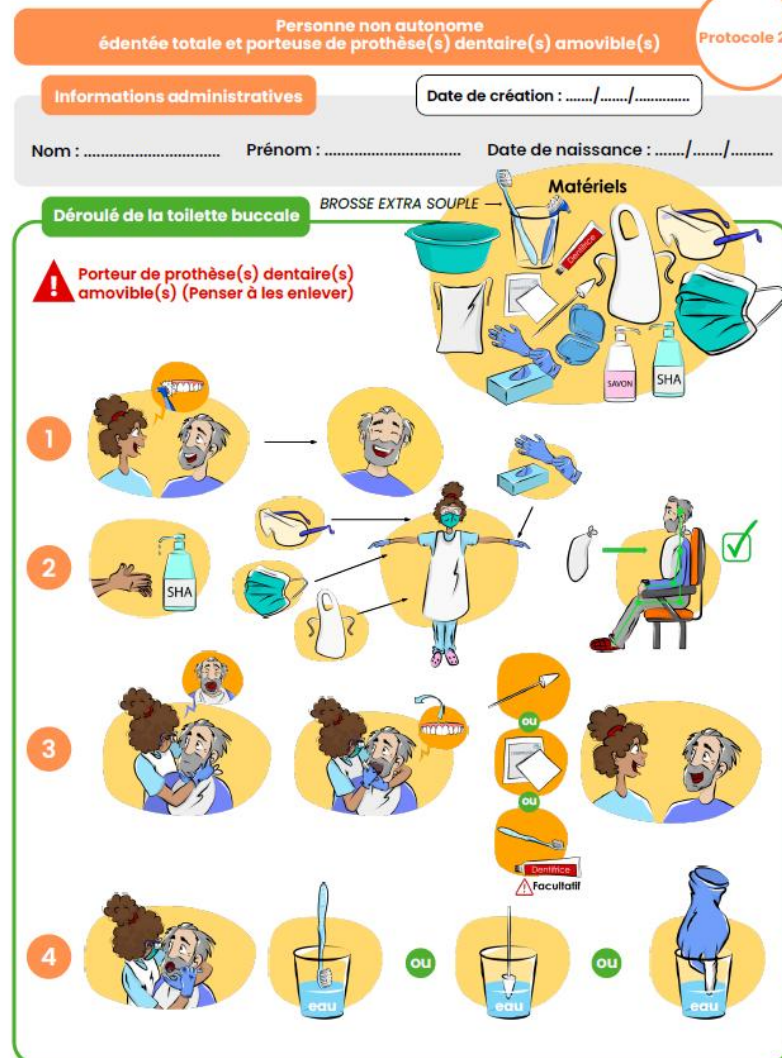
→ 5 questions
→ Réponses à cocher
→ Informations recueillies
dans la grille d'évaluation

Créer un protocole individuel de toilette buccale

Protocole :

- Individualisé
- Recto-verso
- Couleur
- Etape par étape
- Images ++

À afficher et/ou à mettre dans
le dossier du patient



Contrôler régulièrement que le protocole ci-dessus est toujours adapté à la personne
(au minimum tous les 6 mois) !

Conseils individualisés et préférences

- Fréquence de réalisation par jour :
- Moment de la journée (à préciser) :
- Autres :
- Prothèse amovible du haut : ☐ partielle ☐ complète
- Prothèse amovible du bas : ☐ partielle ☐ complète
- Porte la/les prothèse(s) dentaire(s) amovible(s) la nuit : ☐ OUI ☐ NON

Santé bucco-dentaire des PA en EHPAD

FORMATION

- **Mobilisation des Infirmières Mobiles d'Hygiène (IMH)**
 - Toutes les IMH d'IDF ont été formées à la santé orale par l'UFSBD début 2026 ;
 - Elles réaliseront des interventions ciblées courtes ($\cong$ 1h) sur cette thématique auprès des AS et IDE ;
 - Déjà débutée dans certains territoires notamment 78 et 77 ;
 - **Formation de référents bucco-dentaires (RBD) dans les EHPAD *à partir de janvier 2027***
 - Financement ARS de 10 sessions de formation RBD en 2027 : 2,5 j, 15 stagiaires par session
 - 1 à 2 sessions par département / organisé dans un EHPAD du département
 - **Auto formation : outils sur la page ARS / GéronD'if**
 - 12 Fiches pédagogiques (motiver les directions d'EHPAD pour les imprimer dans les établissements) ;
 - Vidéos « tuto » sur les gestes quotidiens d'hygiène bucco-dentaire (*à venir*) ;
- **Défaut : absence de cette thématique en formation initiale / stage AS et IDE**
- **Diffusion des outils auprès des IFSI et IFAS (*journée régionale en novembre 2026*)**

Santé bucco-dentaire des PA en EHPAD

FORMATION

- **Formations à faire financer par l'EHPAD**
 - L'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) propose des formations à la santé bucco-dentaire pour les EHPAD : **Hygiène et Santé Orale des personnes âgées** https://formations.ufsbd.fr/formations-dependance/?moteur_profil=etablissement-personnes-agees
 - **Au sein de l'EHPAD :**
 - 1 journée de 7h ou deux demi-journée de 3h30
 - 12 stagiaires max (médecin, cadre, infirmier, aide-soignant, AMP...)
 - 1 490 euros (DPC, OPCO)
 - **En distanciel :**
 - 3h30 en e-learning
 - 15 euros par participant
- **Formations internes par les référents bucco-dentaires (RBD) formés**
 - Le RBD pourra organiser des sessions de formation / sensibilisation pour ses collègues

12 Fiches pédagogiques

- Importance de la toilette buccale
- Schéma de la bouche
- Les différentes prothèses dentaires amovibles
- Matériel nécessaire à la toilette buccale
- Avoir une communication positive
- Accéder à la bouche d'une personne non autonome
- Hygiène des dents
- Hygiène des muqueuses
- Hygiène des prothèses dentaires amovibles
- Gérer l'opposition à la toilette buccale
- Particularités de la toilette buccale chez une personne avec un risque de fausse route
- Particularités de la toilette buccale chez une personne en phase terminale de vie



Accès aux soins bucco-dentaires en EHPAD

Etude ARS IDF sur la consommation de soins bucco-dentaires en EHPAD en IDF:

En 2022,

- La consommation moyenne de soins dentaires était de **1 euros / mois / résident** ;
- En moyenne :
 - **3,9%** des résidents ont bénéficié d'une consultation dentaire ;
 - **6,3%** ont bénéficié d'un soin bucco-dentaire ;
- De plus, cette consommation de soins se concentre majoritairement sur 34 EHPADs d'IDF

Une offre insuffisamment structurée

- L'objectif est de structurer une offre respectant la **gradation des soins** et la **subsidiarité**
 - Offre de recours hospitalier disponible pour chaque filière de soins gériatrique ?
 - Développer une offre de premier recours en proximité des EHPAD

Santé bucco-dentaire des PA en EHPAD

OFFRE DE SOINS

- Certaines évolutions conventionnelles récentes encouragent les chirurgiens-dentistes à réaliser des actions d'aller-vers les ESMS :
 - Création d'un bilan bucco-dentaire intra-établissement (40 €)
 - Télé expertise bucco-dentaire facturable (30 € = 10 € requérant / 20 € CD requis)
 - Forfait d'aller-vers pour les CD libéraux (300 €/an à partir de 3 actions hors cabinet)
 - Supplément handicap pour des actes techniques sur certains patients (YYYY 183)
- Plusieurs initiatives pour développer l'offre de soins bucco-dentaires vers les EHPADs :
 - Renforcement de l'offre hospitalière (postes partagés ville-hôpital)
 - Financement d'unité dentaire mobile à certains services hospitaliers (Rives de seine, St Perrine, CFX...)
 - Projet pilote avec des CRT dans le 95 et le 77
 - Projet d'un centre de santé mobile destiné aux EHPAD sur le 75
 - Création d'une formation courte sur la prise en charge bucco-dentaire des résidents d'EHPAD pour les chirurgiens-dentistes

Santé bucco-dentaire des PA en EHPAD

OFFRE DE SOINS

Quels sont les réels besoins de soins bucco-dentaires en EHPAD ?

RETEX sur l'intervention d'une solution de soins dentaire mobile en EHPAD dans le Vaucluse

- Activité sur l'année 2025 : 77 EHPAD – 5 600 résidents
- 12% de refus de prise en charge par l'unité dentaire mobile
- **Parmi les résidents les 5 000 examinés :**
 - 42% ont uniquement besoins d'une consultation (aucun soins requis)
 - 58% nécessitent au moins un soin :
 - **10 %** des résidents examinés nécessitent **uniquement un détartrage**
 - **25 %** des résidents examinés nécessitent entre autre un soin (conservateur ou extraction)
 - **25 %** des résidents examinés nécessitent entre autre un détartrage
 - **27 %** des résidents examinés nécessitent une **réparation / adaptation de leur prothèse amovible**
 - **Peu d'indication de nouvelles prothèses amovibles à réaliser**

→ Attention aux offres « déviantes »

Santé bucco-dentaire des PA en EHPAD

OFFRE DE SOINS

Afin de conventionner avec des chirurgiens-dentistes, vous trouverez les documents ci-dessous en téléchargement sur la page ARS : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/la-sante-bucco-dentaire-des-personnes-agees>

- ↓ Convention d'exercice chirurgien-dentiste libéral / établissement médico-social (pdf, 186.58 Ko)
- ↓ Convention de collaboration Centre de santé dentaire / Établissement médico-social (pdf, 73.47 Ko)
- ↓ Charte de bonnes pratiques pour les soins bucco-dentaires en EHPAD (pdf, 126.17 Ko)
- ↓ Modèle de contrat d'intervention des chirurgiens-dentistes libéraux en EHPAD (pdf, 696.21 Ko)
- ↓ Contrat télémedecine bucco-dentaire (pdf, 165 Ko)

Santé orale en EHPAD

Comment renforcer la santé orale en EHPAD ?

- Prévention / formation :

- Éditer les 12 fiches pédagogiques et les mettre à disposition des équipes ;
- Mettre à disposition la grille OHAT illustrée ;
- Former 1 à 2 référents bucco-dentaires au sein de l'établissement ;
- Organiser des formations en interne sur la toilette buccale / Lien avec IMH du territoire et RBD de l'EHPAD ;
- Avoir à disposition dans le service le matériel adapté nécessaire + solliciter les aidants pour apporter le matériel adapté ;
- Évaluation bucco-dentaire systématique à l'entrée au travers de la grille OHAT illustrée :
 - Identifier les actions immédiates à réaliser
 - Créer le protocole de toilette buccale du résident

- Offre de soins :

- Développer des partenariats avec des chirurgiens-dentistes de proximité (libéral, centre de santé, CPTS...) notamment à la faveur des nouvelles évolutions conventionnelles ;
- **Attention aux offres « déviantes »**



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Merci de votre attention !
Avez-vous des questions ?**

Lien vers la page ARS / GéronD'if →

