

Liberté Égalité Fraternité



Projet régional « Santé orale en ESMS Personnes âgées »

7 octobre 2025

Dr Florian LAURENT
Directeur de projet régional en charge de la santé bucco-dentaire
Direction de l'offre de soins
et

Laure DEPINARDE

Département de l'Organisation et de l'Offre PA Direction autonomie





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

• Quelques chiffres IDF :

- 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
- → 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: Population des personnes âgées <u>dépendantes</u> en Île-de-France

• Prise en charge dans le secteur médico-social:

- 702 EHPADs (environ 63 000 places installées)
 - Âge moyen d'entrée en EHPAD : 86 ans (seulement 5% entrent avant 70 ans)
 - Durée de vie moyenne en EHPAD entre 2 et 3 ans
 - 54 % des résidents sont très dépendants (GIR 1 ou 2)
- 161 SSIAD- Services de Soins Infirmiers A Domicile et 17 SPASAD (environ 17 000 places)

Prise en charge dans le secteur sanitaire:

- 90 services de Gériatrie aiguë (environ 1 700 lits)
- 51 unités de soins de longue durée (environ 3 800 lits)
- → Un grand nombre de structures sanitaires et médico-sociales concernées





CONTEXTE: Besoins de soins dentaires des personnes âgées dépendantes

- Les besoins de soins 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 (maladies cardiovasculaires, diabète)
 - risque d'infections focales (endocardites, infections sur prothèses orthopédiques, pneumonies...),
 - impacts sur la nutrition des résidents mais aussi sur leur qualité de vie et leur 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, cependant :
- → En 2022, dans les EHPADs d'IDF, <u>la dépense dentaire moyenne était de 1 euros / résident / mois</u>





OBJECTIFS: Le Projet Régional de Santé 2023-2028 (PRS 3)

• 3 objectifs opérationnels dans la Fiche action « Santé bucco-dentaire » (Axe 2 : Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients)

<u>Objectif stratégique n°1</u>: Renforcer la prévention bucco-dentaire et promouvoir la santé orale comme facteur incontournable de bonne santé générale

• Structurer et déployer la **prévention en santé orale dans les établissements** et services sanitaires et médicosociaux accueillant des personnes âgées dépendantes

Objectif stratégique n°2: Renforcer l'accès aux soins bucco-dentaires pour tous afin de réduire les inégalités sociales, territoriales et populationnelles en matière de santé orale

- Favoriser une meilleure intégration de l'offre de soins bucco-dentaires dans les parcours de santé des patients à besoins spécifiques (personnes en situation de handicap, personnes âgées dépendantes, personnes souffrant d'un trouble psychiatrique ...)
- Développer et renforcer **l'offre de soins bucco-dentaires** spécialisés destinée aux populations à besoins spécifiques, dans une logique de réponse graduée et territoriale





OBJECTIF: Structurer la prévention BD en ESMS PA

- Analyse des ressources ou des outils existants / disponibles :
 - Concernant les protocoles d'hygiène bucco-dentaire :
 - Absence de protocoles individualisés
 - Lorsque des protocoles existent ils sont différents entre les EHPADs et peu compréhensibles
 - <u>Concernant l'évaluation bucco-dentaire</u> :
 - Pas d'utilisation d'un support standardisé dans les EHPADs
 - Concernant la formation :
 - Des formations longues et identiques pour tous les professionnels de santé (AMP, AS, IDE, IDEC, MedCo...)
- Projet santé orale en EHPAD en partenariat avec le Gérond'if = 3 volets
 - Volet 1 : Protocoles individualisés de toilette buccale
 - Volet 2 : Evaluation bucco-dentaire en EHPAD
 - Volet 3 : Formation des professionnels
- → Constitution de groupes de travail et de relecture avec l'ensemble des acteurs concernés
- → Création d'outils concrets





La page ARS IDF / Gérond'if: des outils concrets

- Lien: https://75.ars-iledefrance.fr/faptb/
- Outils disponibles sur la page ARS pour la santé bucco-dentaire des PA:
 - Algorithme permettant de créer des protocoles individualisés de toilette buccale
 - Fiches pédagogiques regroupant les connaissances utiles sur ce sujet
 - Plusieurs modèles de fiche d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique
- A venir sur cette page :
 - Une grille illustrée des principaux signes buccaux
 - Des vidéos de démonstration







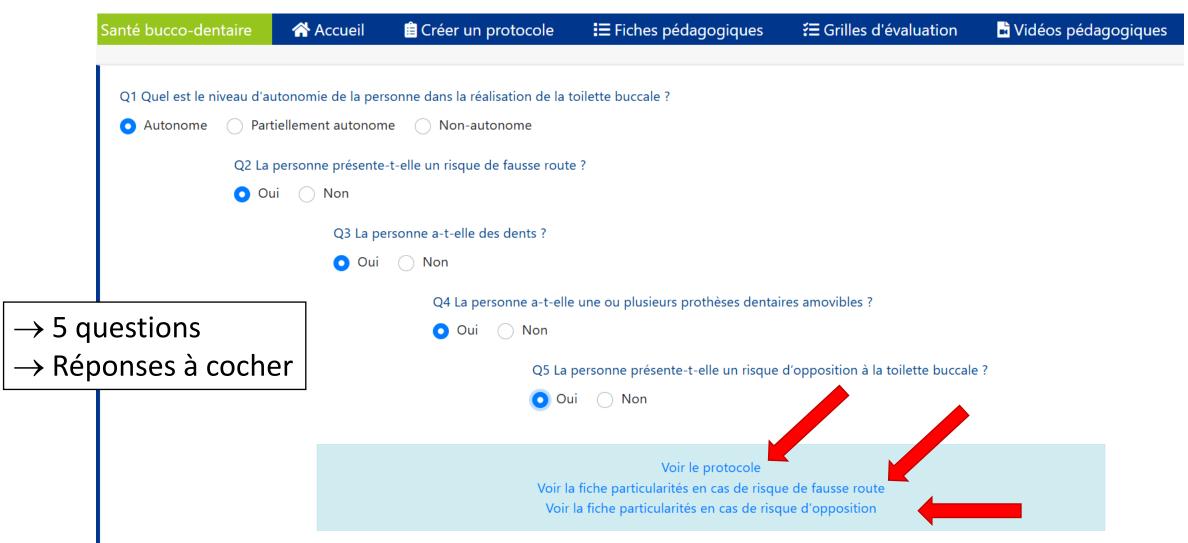
Protocole individualisé de toilette buccale







Protocole individualisé de toilette buccale





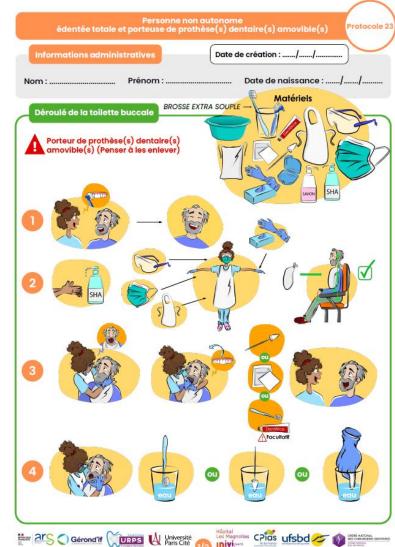


Protocole individualisé de toilette buccale

Protocoles:

- Individualisé
- Recto-verso
- Couleur
- Etape par étape
- Images ++
- **Utilisation**:
- afficher dans la SdB
- imprimer dans le dossier
- Télécharger dans le dossier

Accès libre





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

	Conseils individualisés et préférences
	Frénces de véulianties pou inco.
	Fréquence de réalisation par jour :
	Autres :
_	Prothèse amovible du haut : partielle complète
•	Prothèse amovible du bas : partielle complète
_	Porto la llos prothèco (s) deptaire (s) amovible (s) la puit : OIII NON













Fiches pédagogiques







Fiches pédagogiques

Santé bucco-dentaire	☆ Accueil	🖺 Créer un protocole	≔ Fiches pédagogiques	Æ Grilles d'évaluation	Vidéos pédagogiques
•	Importance de la to	pilette buccale	Voir la fiche		
•	Schéma de la bouc	he	Voir la fiche		
•	Les différents type	de prothèses dentaires amovibles	Voir la fiche		
•	Matériel nécessaire	e à la toilette buccale	Voir la fiche		
•	Avoir une commun	ication positive	Voir la fiche		
•	Accéder à la bouch	e d'une personne non autonome	Voir la fiche		
•	Hygiène des dents		Voir la fiche		
•	Hygiène des muqu	euses	Voir la fiche		
•	Hygiène des prothe	èses dentaires amovibles	Voir la fiche		
•	Gérer l'opposition	à la toilette buccale	Voir la fiche		
•	Particularités de la avec un risque de f	toilette buccale chez une personr ausse route	e Voir la fiche		
•	Particularités de la en phase terminale	toilette buccale chez une personr de vie	e Voir la fiche		

15/10/2025





Fiches pédagogiques

13 Fiches:

- 1. Importance de la toilette buccale
- Schéma de la bouche
- 3. Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire
- 4. Les différentes prothèses dentaires amovibles
- 5. Matériel nécessaire à la toilette buccale
- Avoir une communication positive
- 7. Accéder à la bouche d'une personne non autonome
- 8. Hygiène des dents
- 9. Hygiène des muqueuses
- 10. Hygiène des prothèses dentaires amovibles
- 11. Gérer l'opposition à la toilette buccale
- 12. Particularités pour une personne à risque de fausse route
- 13. Particularités pour une personne en fin de vie



Les différents types de prothèses dentaires amovibles

2 types de prothèses dentaires amovible



La prothèse amovible complète (P.A.C.) est un a qui remplace toutes les dents d'une arcade dents

P.A.C. du haut





La prothèse est retirée de la bouche pour son er simplement pour dormir (si le patient préfère dor

Ces prothèses sont notamment composées de l Ce matériau peut se casser si la prothèse subit u prothèse tombe).

2 LES PROTHÈSES AMOVIBLES PARTIELLE

La prothèse amovible partielle (P.A.P.) est un a permettant de remplacer une ou plusieurs de armature en métal ou être uniquement en résine

P.A.P. du haut



ars Gérond'if URPS



HYGIÈNE DES MUQUEUSES

Comment? - suite

Brosser toutes les faces des prothèses avec le savon doux

Bien rincer les prothèses à l'eau avant de les remettre dans la bouche

(après le brossage des dents et le nettoyage des muqueuses)

: la prothèse doit être t à la prothèse de tenir)

<u>ner la prothèse</u> et placer repositionner :

Quand?

L'hygiène des muqueuses est indiquée lorsque le patient est **édenté total** ou quand beaucoup de dents sont manquantes

Réalisée 2 fois par jour idéalement après les repas

En cas de traitement médicamenteux buccal, l'hygiène des muqueuses est réalisée avant le traitement

LA FRÉQUENCE DES SOINS	LUNDI	MARDI	MERCREDI	7endi	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
	/						









Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire







Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire

- Grille OHAT adaptée
- Avec ou sans schéma dentaire
- Proposition de conduite à tenir par l'équipe soignante

Santé bucco-dentaire	☆ Accueil	🖺 Créer un protocole	≣ Fiches pédagogiques	;≡ Grilles d'évaluation	➡ Vidéos pédagogiques
•	Grille d'évaluation	sans schéma dentaire	Voir la grille		
•	Grille d'évaluation	avec schéma dentaire	Voir la grille		
•	Guide illustré de l'é prothétique	evaluation de l'état bucco-dent	aire et		





GRILLE D'ÉVALUATION DE L'ÉTAT

Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire

IDENTITÉ DE LA PERSONN	IE		
Nom:	Préno	om:	
Date de naissance :	Servi	ce / Chambre :	
Date de l'évaluation			
ms, prénoms, alités des évaluateurs			
pe d'évaluation	tiale 🗆	De suivi (c	u minimum tous les 6 mois) 🗆
DENTS PRÉSENTE: irrer les dents absentes / entoure (cariées, cassées, à l'état d	r les dents abîmées	PROTHÈ	SES DENTAIRES AMOVIBLES
15 (5) (3) (3) (48 (45) (46) (46) (46) (46) (46) (46) (46) (46	224 25 26 27 28 38 38 37 36 36	□ NON □ OUI → Portielle □ Complète □ → Nombre de dents sur l'appareil : → Casée ? :: OUI □ NON La prothèse est-elle portée ? □ OUI□ NON Prothèse amovible du BAS : □ NON □ OUI → Partielle □ Complète □ → Nombre de dents sur l'appareil : → Casée ? :: OUI □ NON La prothèse est-elle portée ? □ OUI□ NON Il est recommandé de faire des photos des appareils et de les mettre dans le dossièr de la personne	
eau d'autonomie de la personn éalisation de la toilette buccal	e ?	me Partielle	ment autonome Non autonome
que de fausse route ? (Avis médec que d'opposition à la toilette bucc			NON □
Matériel de la personne Brosse Type:		à dents 🗆	Dentifrice Type:
		à prothèse □	Boite à prothèse 🗆
quence par jour et moments ident ir la toilette buccale	ifiés		
in la tollette baccale			

				ATION D E ET PRO	E L'ÉTAT THÉTIQUE		
IDENTITÉ DE LA PERSO	NNE		\vdash				
Nom:	Nom:			Prénom :			
Date de naissance :		Servic	ce / C	:hambre :			
Date de l'évaluation							
Noms, prénoms, qualités des évaluateurs Type d'évaluation	Initiale 🗆			De suivi (au mini	mum tous les 6 mois) 🗆		
DENTS PRÉSEN	TES			PROTHÈSES DI	ENTAIRES AMOVIBLES		
Arcade dentaire du HAUT: Nombre de dents: → Total: → Ablimées (cariée, cassée, à l'état de racine): Arcade dentaire du BAS: Nombre de dents: → Total: → Total: → Ablimées (cariée, cassée, à l'état de racine):			la Pri	→ Cassée ?:□ prothèse amovible d NON OUI → Partielle □ C → Nombre de → Cassée ?:□ a prothèse est-elle p t recommandé de fe	omplète : dents sur l'appareil : OUI :: NON ut BAS : complète :: dents sur l'appareil : OUI :: NON		
Niveau d'autonomie de la personne dans la réalisation de la toilette buccale ? Risque de fausse route ? (Avis médecin) Risque d'opposition à la toilette buccale ? Matériel de la personne Fréquence par jour et moments identifiés pour la toilette buccale		Autonome Partiellement autonome Non au OUI NON DOUG NON DE NON DE TYPE: Type: Brosse à prothèse Boîte à prothèse Autre:		NON Dentifrice Type:			
Porte la/les prothèses dentaires a	OUI 🗆		ionital . 1	NON 🗆			

OHAT (ORAL HEALTH ASSESSMENT TOOL)

FICH

EXAMEN	Sain = 0	Modification =1	Non sain =2	Score	Actions spécifiques
LÈVRES	Lisses, roses et humides Normale, humide.	□ Sèches ou Gercées □ Rougeur au coin des lèvres □ Irrégulière, fissurée □ Rouge	Morsure Gonflée Ulcération Saignement au coin des lèvres Croûtes		Silou 2 Prendre l'avis du médecin Silou 2 Prendre l'avis du
GENCIVES, PALAIS, MUQUEUSES	Tugueuse, rose Lisse, rose Humide Sans saignement	□ Dépôts blancs ou noirs □ Sèche, brillante □ Rugueuse □ Gonflée □ Blessure □ Ulcération sous la prothèse dentaire			médecin Si 1 ou 2 Prendre l'avis du médecin et réévaluer le protocole de toilette buccale Si 2 Prendre en complément l'avis du chirurgien-dentiste
SALIVE	Tissus humides Salive abondante	□ Peu de salive □ Sensation de bouche sèche exprimée par la personne	Sensation de bouche sèche exprimée par la personne associée à : Muqueuses sèches et rouges Salive rare et épaisse ou pas de salive		\$i1ou2 Prendre l'avis du médecin
DENTS NATURELLES	Aucune dents abimées (cariées, cassées, à l'état de racine)	- de 3 dents abîmées (cariées, cassées, à l'état de racine)	+ de 4 dents abimées (cariées, cassées, à l'état de racine) - de 4 dents non abimées présentes		Silou 2 Prendre l'avis du chirurgien-dentiste
PROTHÈSES DENTAIRES AMOVIBLES	□ Prothèse non nécessaire □ Prothèse adaptée et portée	□ Prothèse partiellement inadaptée □ Portée seulement 1 à 2 heures par jour □ Prothèses perdues	Prothèse inadaptée Prothèse non portée Prothèse cassée Utilisation de colle nécessaire pour faire tenir la prothèse		Si 1 ou 2 Prendre l'avis du chirurgien-dentiste
HYGIÈNE BUCCALE	Bouche propre, pas de débris d'aliments, de plaque ou de tartre sur les dents ou les prothèses	□ Présence partielle (dents ou prothèse) de plaque, dépôts alimentaires, ou tartre □ Mauvais haleine	□ Présence généralisée (dents ou prothése) de plaque, dépôts alimentaires ou tartre □ Très mauvaise haleine		Si 1 ou 2 Réévaluer le protocole de toilette buccale Et prendre l'avis du chirurgien-dentiste
DOULEUR	Aucun signe de douleur	□ Signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimiques, agressivité, mâchonnement, refus de manger)	Signes douloureux exprimés et/ou ((mimiques, agressivité, mâchonnement, refus de manger) associés à des signes douloureux objectifs (morsure, gonflement, abcès, dents cassées)		Si 1 ou 2 Prendre l'avis du médecin et du chirurgien-dentiste
TOTAL OHAT					

Si 0 < OHAT < 4, la bouche est considérée comme saine, l'état est à maintenir par des soins habituels.

Si 4 < OHAT < 8, la bouche est saine mais une surveillance est nécessaire, il existe des points de fragilité.

Si 8 < OHAT < 12, la bouche est dans un état préoccupant, des soins doivent être envisagés l'avis spécialisé du chirurgiendentiste doit être proposé.

Si OHAT >12, la bouche est pathologique, des soins sont obligatoires, l'intervention du chirurgien-dentiste est nécessaire.

Remarques / compléments





Liberté Égalité Fraternité



AVEZ-VOUS DES QUESTIONS?