

Améliorer la santé orale des personnes âgées dépendantes en EHPAD

Comment améliorer l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD?

Par la formation des personnels soignants

Comment améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires?

**Par l'installation d'un fauteuil dentaire dans une salle dédiée au
sein de l'établissement**

- 
- ❖ Conséquences des pathologies orales de la PAD
 - ❖ Principaux problèmes bucco-dentaires des PAD en EHPAD
 - Comment améliorer la santé orale de nos résidents?
Améliorer l'hygiène bucco-dentaire !
 - Comment améliorer la santé orale de nos résidents?
Améliorer l'accès aux soins !
 - Installation d'un fauteuil dentaire dans l'institution: une réponse partielle aux besoins de soins



Un programme de Santé Orale en EHPAD

Repose sur 4 piliers:

- Prévention
- Formation
- Accompagnement aux soins
- Accès aux soins



Pourquoi faire de la prévention chez la personne âgées dépendantes

« population oubliée »



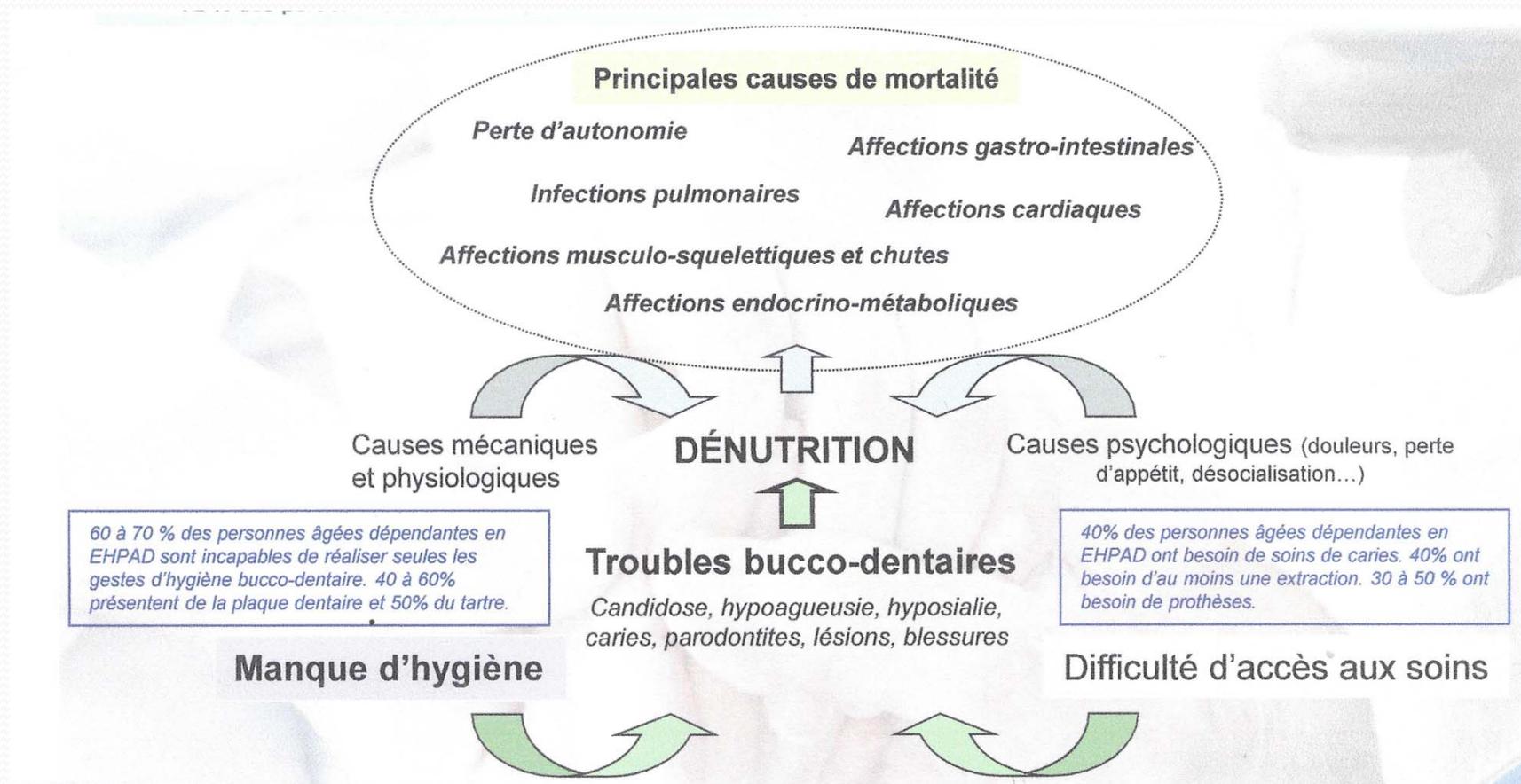
Plusieurs enquêtes régionales* dénoncent:

Un état de santé orale alarmant:

- + de 50 % n'ont pas bénéficié de soins ou d'examen dentaire depuis plus de 5 ans
- 60 à 80 % ont besoin de soins
- pour 60 %, l'hygiène orale n'est pas assurée

(*voir CPIAS AUVERGNE RHONE ALPES : améliorer l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD... en 2013)

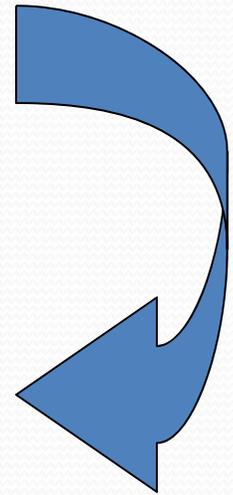
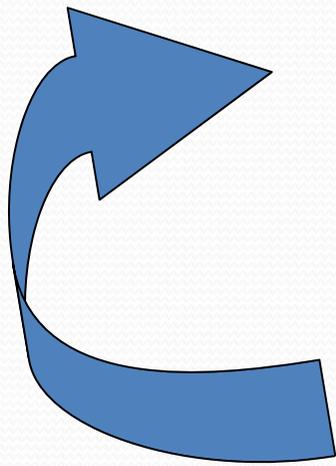
Conséquences des pathologies orales de la PAD



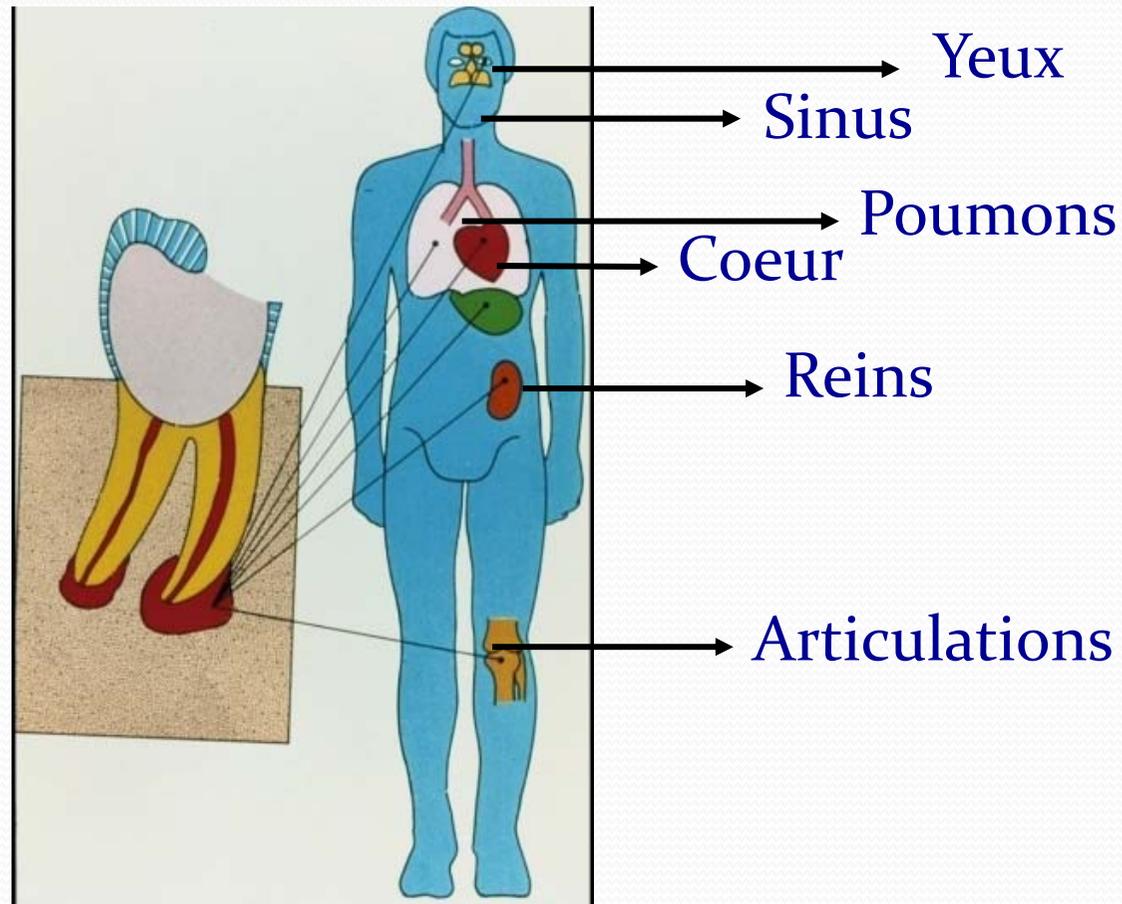


Pathologies générales

Santé bucco-dentaire



Les dents et le corps



Principaux problèmes bucco-dentaires des PAD en EHPAD

Les problèmes bucco-dentaires des PAD en EHPAD sont pour l'essentiel liés à :

- **Un manque d'hygiène:** problèmes inflammatoires (gingivites / parodontites)
- **Un problème d'accès aux soins:** problèmes fonctionnels liés à l'inadaptation ou à l'absence d'appareillage prothétique bucco-dentaire

La douleur, presque toujours présente, s'exprime par le changement comportemental du résident.

La localisation de la douleur est difficile à identifier.

Principaux problèmes bucco-dentaires des PAD en EHPAD

Une prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire insuffisante:

80% des problèmes de santé bucco-dentaire des PAD en EHPAD sont liés à des inflammations gingivales engendrées par la présence de tartre et de plaque dentaire

- Des inflammations gingivales engendrées par la présence de tartre et de plaque dentaire



Principaux problèmes bucco-dentaires des PAD en EHPAD

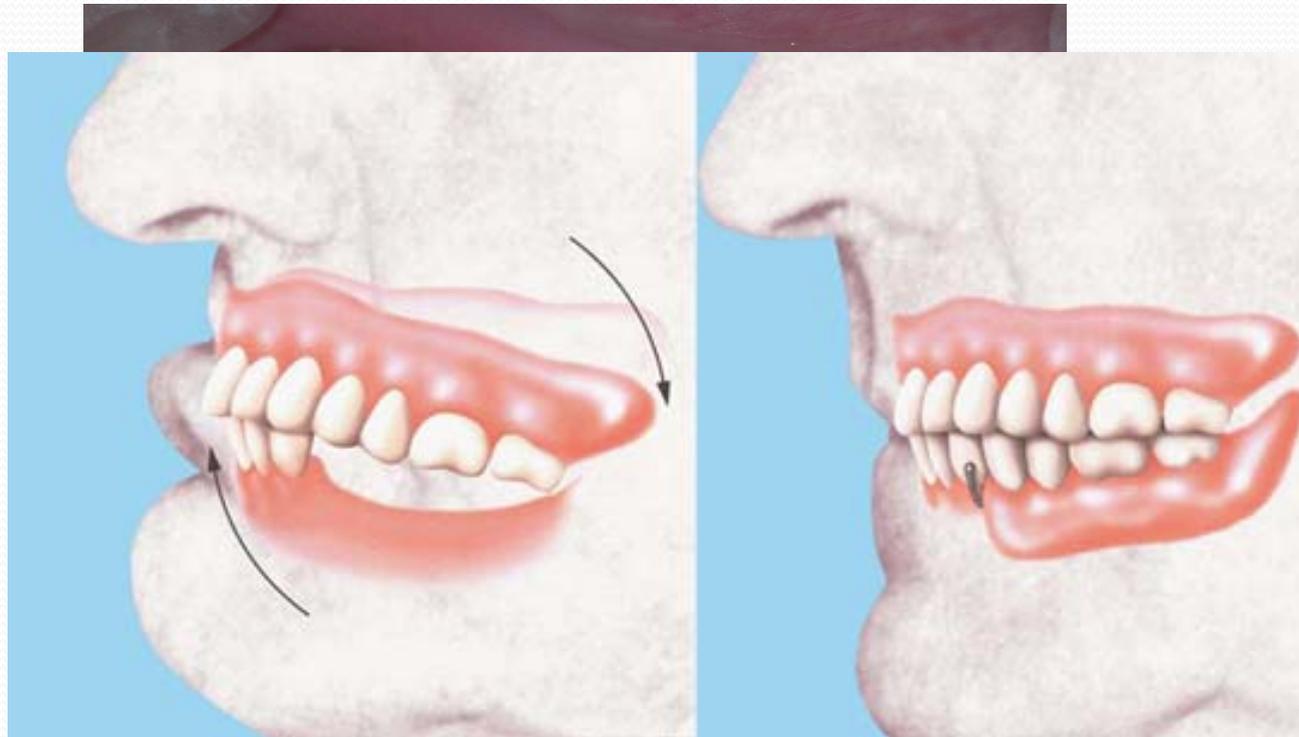
Une prise en charge prothétique insuffisante:

Des prothèses dentaires qui ne sont plus du tout adaptées ou inexistantes et souvent mal entretenues

Des problèmes pourtant faciles à résoudre ...
vont avoir de terribles conséquences



La capacité masticatoire de la personne doit lui permettre de s'alimenter correctement





Comment peut on améliorer la santé
bucco dentaire de la personne âgée?

Pour améliorer la santé orale de nos résidents:

95 %des personnes qui vivent en institution ne l'ont pas choisi et nombre d'entre elles n'ont pas consulté de chirurgien-dentiste depuis plusieurs année

➤ Connaître l'état de santé bucco-dentaire de la personne lors de son arrivée dans l'établissement

➤ Dans l'immédiat, demander à chaque entrant dans la mesure du possible d'effectuer un bilan bucco dentaire et les soins avant l'entrée en institution



Formation des soignants

Comment améliorer la santé orale de nos résidents? Améliorer l'hygiène bucco-dentaire !

➤ Former les personnels soignants à la prise en charge quotidienne de la toilette bucco-dentaire de chaque résident.
Une bonne hygiène bucco-dentaire = 50 % de besoins de soins en moins*!

➤ Les formateurs de l'UFSBD sont intervenus dans notre établissement : mise en place de fiches de protocoles d'hygiène personnalisées et de l'OESBD

(*voir CPIAS AUVERGNE RHONE ALPES : améliorer l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD... en 2013)

Protocole personnalisé d'hygiène bucco-dentaire



Fiche de synthèse pour la santé bucco-dentaire

Nom : <input type="text"/>		Date : <input type="text"/>
Typologie	<input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> Autonomie partielle <input type="checkbox"/> Dépendant <input type="checkbox"/> Opposant	Prothèse <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Prothèse haut <input type="checkbox"/> Prothèse bas <input type="checkbox"/> Portée la nuit
Brossage	<input type="checkbox"/> Contrôle uniquement <input type="checkbox"/> Brossage aidé <input type="checkbox"/> Brossage par les aidants <input type="checkbox"/> Compresse seule (+/- bain de bouche) <input type="checkbox"/> Bain de bouche après brossage <input type="checkbox"/> Entretien des prothèses par le résident <input type="checkbox"/> Entretien des prothèses par les aidants	Matériel <input type="checkbox"/> Dentifrice <input type="checkbox"/> Bain de bouche uniquement <input type="checkbox"/> Brossage sans rien <input type="checkbox"/> Brosse manuelle <input type="checkbox"/> Brosse électrique <input type="checkbox"/> Cale

Observations :

.....

.....

Outil d'évaluation de l'état bucco-dentaire



CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS
pour le développement de nouveaux concepts
d'éducation et de Pratiques Bucco-Dentaires

OUTIL D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE (OESBD)

Nom du résident :

Date : .../.../... Evaluation en admission Evaluation annuelle Evaluation de suivi : 1 2 3 Complété par :

Catégorie	Sain = 0	Modification = 1	Non sain = 2	Score	Action nécessaire	Action complétée
Lèvres	Lisses, roses, humides, commissures saines	Sèches, gercées, rouge aux commissures	Tuméfiées, gonflées, régions ulcérées/blanches/rouges ; saignantes/commissures inflammatoires ... <input type="checkbox"/> CD		1 = intervention 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Langue	Normale, rose, humide	Irrégulière, fissurée, rouge, chargée	Ulcérée, croûteuse, gonflée <input type="checkbox"/> CD		1 = intervention 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Gencives et muqueuses	Roses, humides, lisses, aucun saignement	Sèches, brillantes, rugueuses, enflées, blessure ou ulcère sous la prothèse <input type="checkbox"/> CD	Enflées, saignements, dents mobiles, ulcères et/ou plaques blanches, rougeur généralisée et/ou sensible <input type="checkbox"/> CD		1 ou 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Salive	Tissu humide, salive abondante	Peu de salive, tissu collant, résident exprime une sensation de bouche sèche	Tissu sec et rouge, peu ou pas de salive présente, salive épaisse, plaintes que la bouche est sèche <input type="checkbox"/> CD		1 = intervention 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Dents Naturelles <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Pas de caries ou de dents cassées/racines	1 à 3 caries ou dents cassées/racines résiduelles <input type="checkbox"/> CD	4 dents ou plus cariées, cassées, racines, dents très usées ou plus de 4 dents non remplacées et aucune prothèse <input type="checkbox"/> CD		1 ou 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Prothèses dentaires <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Prothèse en bon état, prothèse à usure régulière	Une partie de la prothèse cassée, prothèse portée 1 ou 2 h par jour, prothèse perdue <input type="checkbox"/> CD	Prothèse inadaptée/cassée, prothèse non portée, portée seulement avec de l'adhésif <input type="checkbox"/> CD		1 = intervention 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Hygiène buccale	Propre, pas de débris d'aliments ou de tartre sur les dents ou prothèse	Présence d'aliments/tartre/débris dans 1 ou 2 endroits dans la bouche ou sur les prothèses ; parfois mauvaise haleine	Présence d'aliments/tartre/débris dans presque toute la bouche ou presque sur toutes les parties de la/les prothèse(s) ; halitose (très mauvaise haleine) <input type="checkbox"/> CD		1 = intervention 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O
Douleur buccale	Pas de signe verbal ou physique de malaise	Signes de douleur verbalisés ou de comportement ; c.-à-d. mimiques, mâchonnements, refus de s'alimenter, agressivité <input type="checkbox"/> CD	Signes douloureux objectifs c.-à-d. joue ou gencive gonflée, dents cassées, abcès et signes de douleurs verbalisés et/ou de comportement <input type="checkbox"/> CD		1 ou 2 = consulter	<input type="checkbox"/> oui O <input type="checkbox"/> non O

Les cases grisées CD indiquent que l'on doit se référer à un chirurgien-dentiste.

CONSULTATION : 1 - Consulter un chirurgien-dentiste oui non

2 - Consultation faite oui (date du rendez-vous :) non

3 - Consultation refusée par le résident/famille oui Raison du refus :

OESBD à répéter dans 6 mois en date .../.../...

L'OESBD est issu de l'OHAT tool, Chalmers 2004. Cette version est basée sur les modifications du département de la santé de Halton (Canada) et de l'UFSBD.



Comment améliorer la santé orale de nos résidents? Améliorer l'hygiène bucco-dentaire !

- Former des Correspondants en Santé Orale (CSO) pour assurer le suivi de l'état bucco-dentaire des résidents
- Le Correspondant en Santé Orale a pour mission de **favoriser la prévention et la prise en charge** de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes en établissement, par le pilotage du projet d'établissement sur cette thématique.
- Les CSO ont été formés par les chirurgiens dentistes formateurs de l'UFSBD dans notre établissement.



Comment améliorer la santé orale de nos résidents?
Améliorer l'hygiène bucco-dentaire !

- **MISSIONS ET ACTIVITES DES CSO**

- FORMER

- Transmettre les éléments de connaissances sur l'hygiène bucco-dentaire à l'ensemble de l'équipe soignante de l'établissement

- ASSURER UNE PRISE EN CHARGE ADAPTEE de la sante bucco-dentaire des personnes âgées en EHPAD en lien avec les praticiens de proximité (maillage territorial)



- COORDONNER LA PRISE EN CHARGE

- Proposer un dépistage de l'état de santé bucco-dentaire à tous les résidents
- Coordonner la mise en œuvre des dépistages :
 - recueil des consentements
 - recueil des données médicales nécessaires
 - accompagnement du chirurgien-dentiste lors des dépistages
- Assurer, avec les familles, l'orientation des résidents ayant besoin de soins (RDV en cabinet libéral, ou autres si recommandé)



Comment peut on accompagner la
personne âgée dépendante dans les soins
bucco-dentaire?



Comment améliorer la santé orale de nos résidents?
Améliorer l' accès aux soins !

- Faire évoluer dans le futur l'accès aux soins d'urgence grâce à l'installation d'un fauteuil dentaire, dans une salle dédiée, dans les EHPAD :

afin de détecter et signaler

- 
- Formation des personnels soignants
 - Formation des CSO
 - Validation de l'installation du fauteuil dans une salle dédiée par la référente Handicap du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes
 - Mise en place d'un modèle de convention permettant aux praticiens d'intervenir dans l'EHPAD (modèle ordinal départemental dans l'attente du modèle ordinal national)



Accès aux soins

EHPAD Saint Vincent du Grau du Roi dans le Gard (2019) Projet en cours de réalisation

- Santé orale des PAD au cœur du projet d'établissement: oui
- Formation des personnels soignants: oui
- Formation des CSO: oui
- Validation de l'installation du fauteuil: en cours (contact pris avec la référente Handicap du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes du Gard, CDOCD30)

EHPAD Saint Vincent du Grau du Roi dans le Gard (2019) Projet en cours de réalisation

- Appel aux praticiens de proximité pour identifier un chirurgien-dentiste coordonnateur: en cours
- Validation du modèle de convention utilisé dans l'Hérault par le CDOCD 30: oui
- Implication de tous les acteurs (président du CCAS, Directeur de l'établissement, médecin coordonnateur, cadre de santé....): Oui

Intérêt d'un fauteuil dentaire

- Difficultés pour se déplacer
- Non prise en charge des transports (VSL, Ambulance)
- Coût car dépassement même avec mutuelle sauf personne en ALD
- Majoration de la désorientation pour les personnes atteintes de démences (troubles cognitifs)

Intérêt d'un fauteuil dentaire

- Avoir un chirurgien dentiste qui se déplace permet une prise en charge rapide donc évite l'aggravation de l'état bucco dentaire

On peut effectuer:

- Contrôle : bilan bucco-dentaire
- Coordination du parcours de soins
- Conseils
- Détection et soins (notamment aphtes , gengivites)
- Assainissement de la cavité buccale
- Apport d' un confort au patient
- Rebasage prothétique sur place/ réglage / empreinte

Intérêt d'un fauteuil dentaire

- Meilleure orientation de soins => réactivité, rapidité
- Prévention du risque infectieux
- Maintenir ou rétablir :
 - un état de santé bucco-dentaire satisfaisant (absence de douleur, d'infection, de lésions, de troubles fonctionnels...)
 - une hygiène bucco-dentaire quotidienne conforme aux bonnes pratiques
 - un suivi dentaire régulier

Avantages du fauteuil

- Confort du résident
- Pas de stress lié à la désorientation
- Meilleur suivi bucco dentaire
- Ciblage des soins bucco dentaires par les soignants
- Evolution attendue du champ d'action du chirurgien dentiste dans l'EHPAD (attendue par tous, y compris les ARS: voir dernier appel à projets de l'ARS Occitanie!)

Appel à projets régional 2019

- Axe 3: assurer les soins de base pour les PA résidant en EHPAD ne pouvant se déplacer en cabinet dentaire

Ces soins concernent notamment :

- Les rebasages de prothèse
- Extractions
- Soins de caries

Liste non exhaustive

Une convention entre l'établissement et le praticien devra être signée en amont avant la réalisation des soins

Limites

- Difficultés pour recruter un chirurgien dentiste coordonnateur de proximité
- Formation de tous les soignants
- Avoir une pièce dédiée uniquement au fauteuil dentaire
- Budget pour achat fauteuil (fauteuil d'occasion mais frais d'installation du fauteuil!)
- Accès partiel aux soins: Pas encore de possibilité pour effectuer des détartrages, soigner des caries...



Merci pour votre attention

sources

- UFSBD
- ARS
- SOHDEV
- CPIAS AUVERGNE RHONE ALPES : améliorer l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD... en 2013)