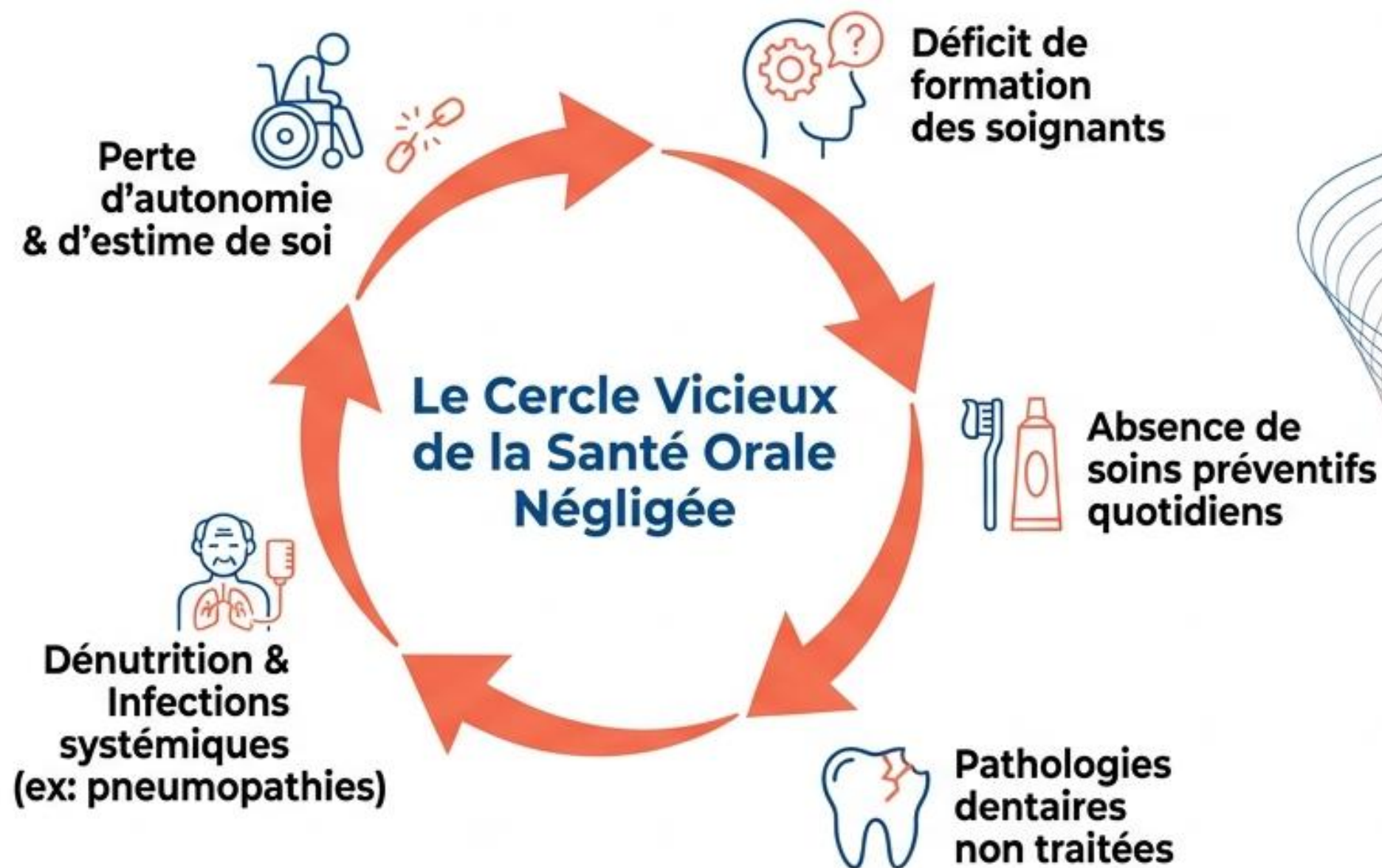


AU-DELÀ DU SOURIRE : L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE COMME URGENCE VITALE EN ESMS

Devenir un établissement « bucco-dento-conscient » :
Architecture du programme PRIMO et guide
de déploiement opérationnel.



La Crise Silencieuse : Un Enjeu de Santé Publique Majeur



35 % à 50 %

des résidents en EHPAD souffrent de pathologies dentaires ou bucco-dentaires.



-25 %

de recours à un **chirurgien-dentiste** par rapport aux personnes âgées vivant à domicile.



660 000

résidents concernés à l'échelle nationale (7 500 EHPAD, 1 800 MAS/EAM).



L'hygiène bucco-dentaire (HBD) n'est pas un soin de confort. Son absence précipite la dénutrition, augmente le risque de pneumopathies d'inhalation et altère gravement la dignité du résident.

Le Changement de Paradigme : Vers l'ESMS « Bucco-Dento-Conscient »

Maturité Faible : L'Approche Réactive



Déclencheur : Réponse uniquement aux situations d'urgence (douleur, abcès).



Responsabilité : Diluée. Aucun référent dédié.



Évaluation : Inexistante à l'entrée, non tracée dans le dossier.



Quotidien : Soins vécus comme une contrainte, sans matériel adapté ni protocoles.

Maturité Élevée : L'ESMS « Bucco-Dento-Conscient »



Déclencheur : Prévention intégrée, prise en charge précoce et planifiée.



Responsabilité : Pilotée par des Correspondants en Santé Orale (CSO) formés.

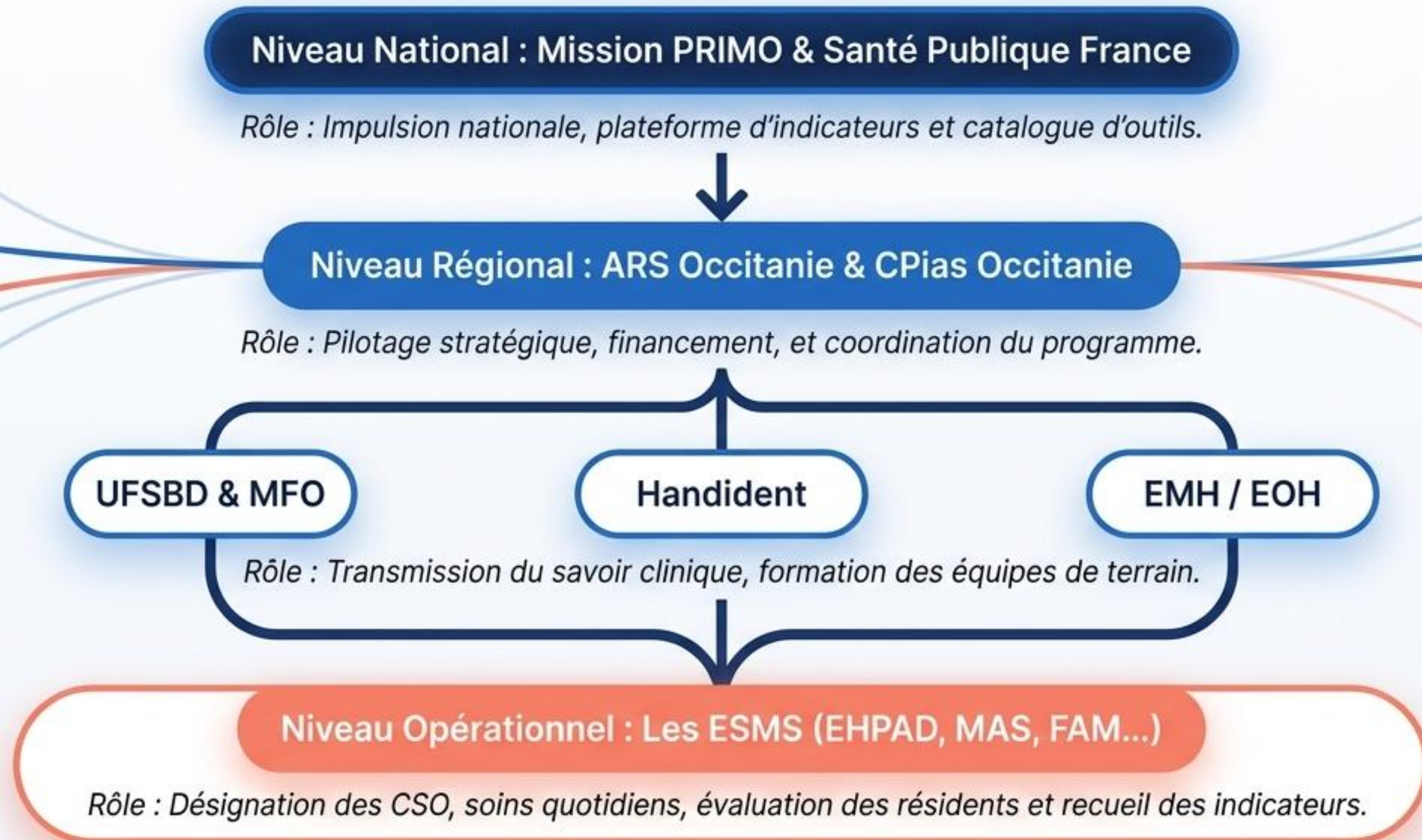


Évaluation : Évaluation systématique (Grille OHAT) tracée tous les 6 mois minimum.



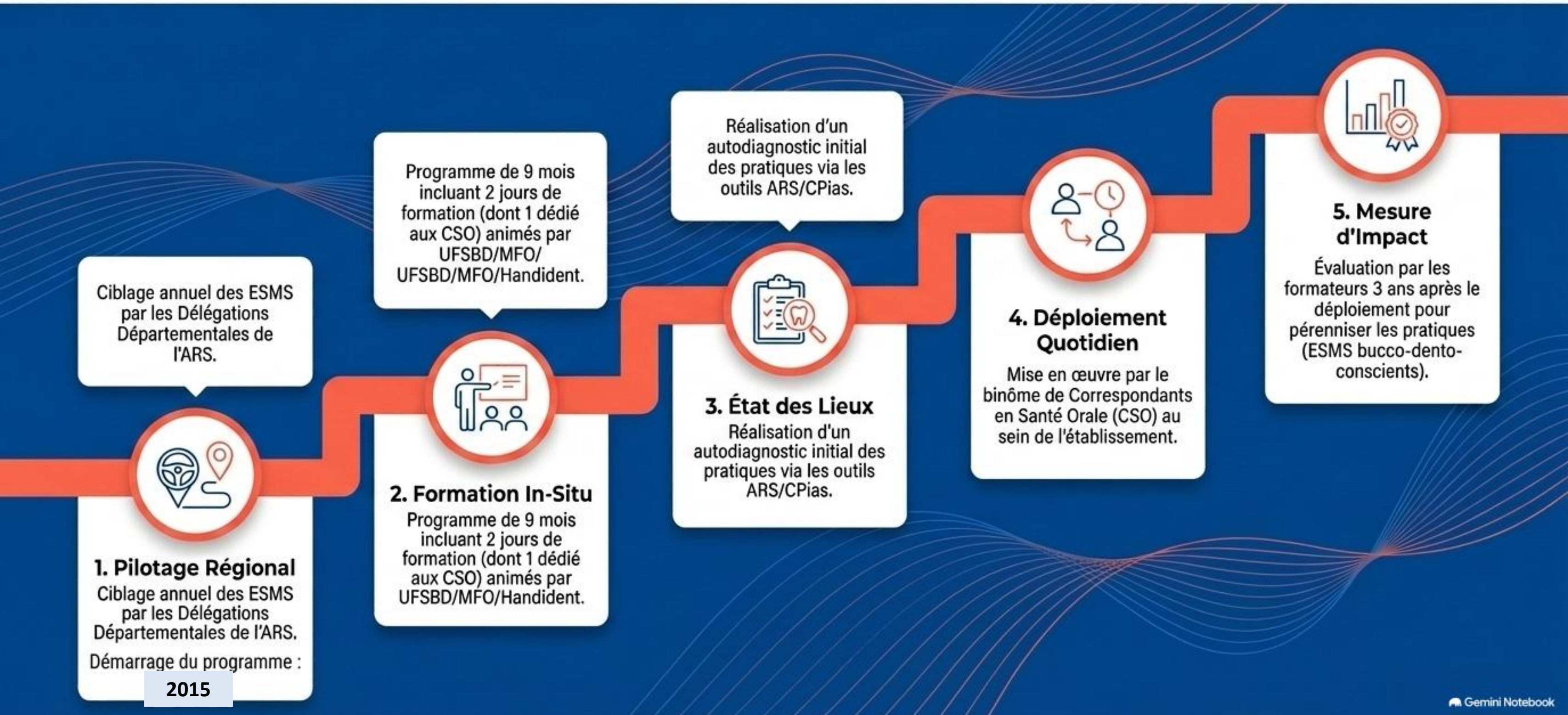
Quotidien : HBD reconnue comme un soin à part entière, inscrite dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).

L'Architecture du Soutien : Un Réseau Connecté



La Feuille de Route Occitanie en 5 Étapes

394 ESMS (50% EHPAD, 50% PH) déjà accompagnés en Occitanie depuis 2015



La Cascade de Formation : Diffuser l'Expertise au Chevet du Résident

Les Chirurgiens-Dentistes (UFSBD, MFO, URPS)

L'expertise clinique source. Ils conçoivent les programmes et forment les relais.

Les Équipes Mobiles (EMH) & Formateurs Régionaux

Les vecteurs. Ils s'approprient les protocoles (anatomie, vieillissement, matériel) et les outils pédagogiques.

Les Correspondants en Santé Orale (CSO)

Les chefs d'orchestre internes. Formés spécifiquement pendant 1 journée dédiée pour devenir les garants de la méthode dans leur ESMS.

L'Équipe Soignante (IDE, AS, AES)

Les acteurs du quotidien. Formés par les CSO ou les EMH à la réalisation des soins de bouche, au brossage et à l'entretien des prothèses.

L'objectif n'est pas de transformer les soignants en dentistes, mais de garantir une compétence socle partagée par 100% des intervenants quotidiens.

La Clé de Voûte : Le Correspondant en Santé Orale (CSO)

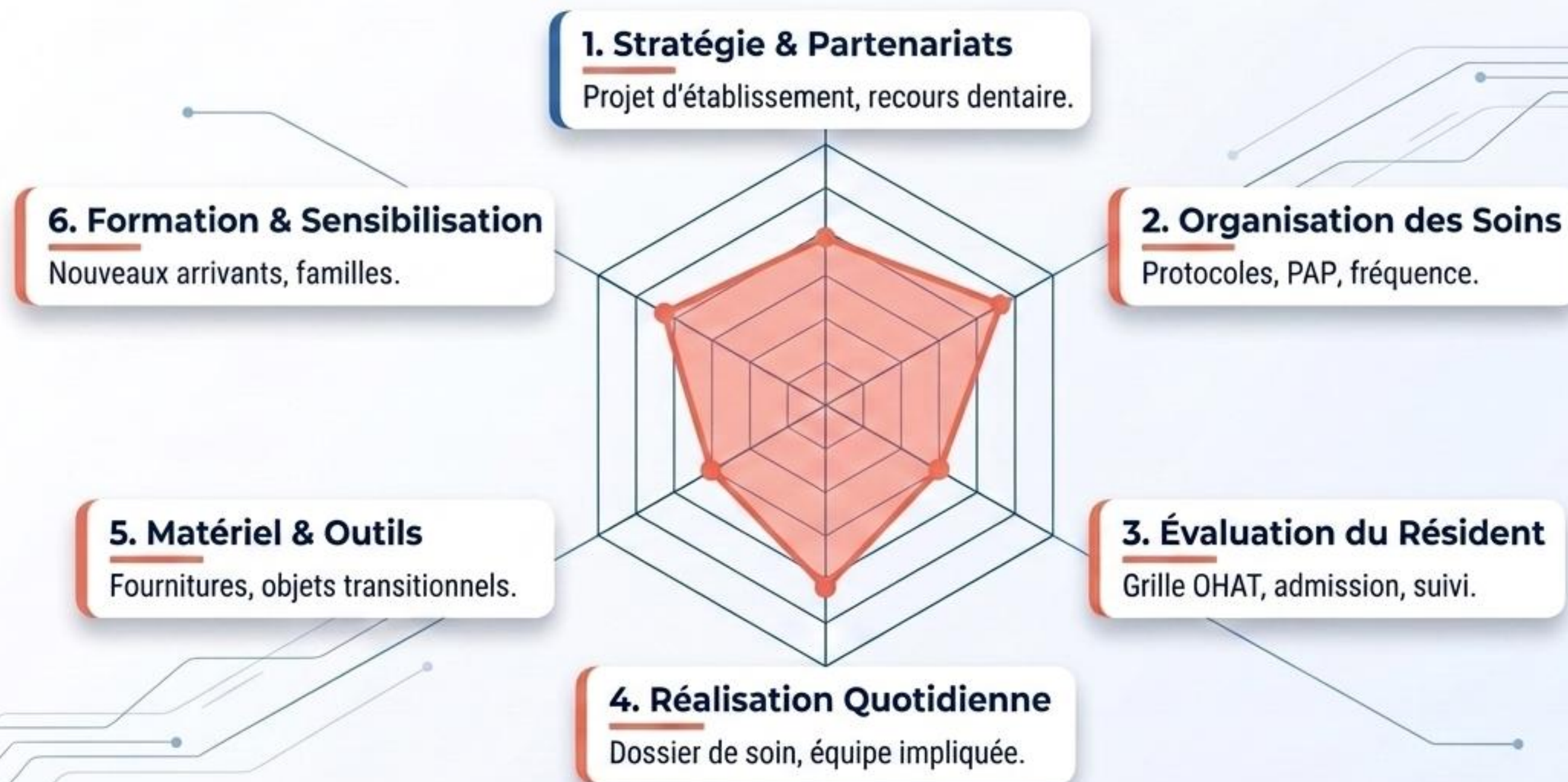
Pour entretenir la dynamique : rôle clé de l'EMH

Recommandation Occitanie : 2 CSO par établissement, bénéficiant de **temps dédié** pour animer la dynamique bucco-dentaire.



L'outil d'auto-diagnostic et de suivi

Un outil co-construit par l'ARS, le CPias et l'EMH 81 pour transformer l'évaluation administrative en un véritable plan d'action stratégique.



Les slides suivantes détaillent les actions clés pour valider chaque pilier.

Le plan d'action pour les ESMS

Pilier 1 - Stratégie de l'Établissement

-  Utiliser l'outil régional d'autodiagnostic pour évaluer la maturité HBD de l'établissement.
-  Rapprocher vous du CPias ou l'ARS pour intégrer le prochain cycle de formation.
-  Désignation officielle des CSO avec du temps alloué à leurs missions.

Pilier 2 - Organisation du Protocole HBD

-  Existence d'un protocole spécifique (ou intégré à la toilette) validé.
-  Définition claire de la fréquence des soins (idéalement bi-quotidienne : matin et soir).
-  Intégration systématique des soins personnalisés dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).
-  Traçabilité : Outils de suivi informatisés ou affichages en salle de bain.

Pilier 3 : L'Évaluation Systématique de l'État Bucco-Dentaire

À
l'Admission



Recueil du parcours de soins
(date dernier rendez-vous,
prothèse, détartrage) +
Première évaluation clinique.

Le Suivi Actif
(Tous les
6 mois)



Réévaluation systématique
par un professionnel formé
(IDE, IDEC, Médecin, CSO).

Déclenchement
d'Alerte



**Orientation vers une
consultation chirurgicale** si la
grille révèle une altération
(téléexpertise possible).

		—	—	—	—	—
	Lèvres	✓	•	—	—	—
	Langue	✓		•	—	—
	Gencives	✓	•	•	—	—
	Salive	✓			•	—
	Prothèses	✓	—	—	—	•

L'Outil Clé : La Grille d'Évaluation

Utilisation d'une grille pré-établie de 8 à 10 critères (ex : Grille OHAT)
messurant l'état des lèvres, de la langue, des gencives, de la salive et des
prothèses. **Résultats impérativement tracés dans le dossier du résident.**

Piliers 4 & 5 : Réalisation Quotidienne & Matériel Adapté

La Logistique du Soin



- ✓ L'HBD doit être reconnue comme un soin à part entière, réalisé au moment le plus adapté pour le résident.
- ✓ Le matériel spécifique (brosses souples, bâtonnets, boîtiers) doit être listé, préconisé aux familles, ou fourni par l'ESMS.
- ✓ Traçabilité systématique des soins et des difficultés rencontrées dans le diagramme de soins (transmissions ciblées).

L'Approche Comportementale



- Face aux réticences ou aux troubles cognitifs, le matériel éducatif est essentiel.
- L'innovation par l'objet : Utilisation d'objets transitionnels (bouche factice, peluches spécialisées, supports visuels) pour faciliter l'adhésion au soin et réduire l'anxiété.

Pilier 6 : Cultiver et Pérenniser le Savoir

100%

L'Équipe en Place

Objectif : 100% des professionnels accompagnant le quotidien formés aux techniques de brossage et d'entretien des prothèses.

100%

Les Nouveaux Arrivants

Intégration systématique d'un module d'hygiène bucco-dentaire dans le parcours d'accueil de tout nouveau soignant, assuré par le CSO.

100%

L'Écosystème (Résidents & Familles)

Déploiement d'actions de sensibilisation ciblées pour les familles et les aidants (ex: affiches, livrets d'accueil) expliquant le lien entre santé orale et générale.

Un Écosystème de Ressources Prêtes à l'Emploi

La boîte à outils régionale et nationale (disponible via CPias/PRIMO)

Catégorie 1 : Évaluer (Pour IDE/Médecins)



Grilles OHAT textuelles et visuelles



livrets SOHDEV d'observation en santé orale.

Catégorie 2 : Réaliser (Pour AS/AES/IDE)



Protocoles illustrés de brossage selon le niveau d'autonomie (SOHDEV)



vidéos de techniques de soins de bouche (CPias Bretagne)



logigrammes d'entretien des prothèses.

Catégorie 3 : Sensibiliser (Pour Équipes, Résidents & Familles)



Posters d'information UFSBD



« Jeux Sérieux » (Spirale Dent'faire, La Dent d'Or) pour l'apprentissage ludique des soignants en équipe.

Spécificité Occitanie : L'Accès aux Soins Ultimes au Chevet

Pour les résidents dont la dépendance interdit tout déplacement en cabinet de ville, la région déploie des solutions de soins sur site.



Focus 1 : Le Réseau Domident

-  Une trentaine de chirurgiens-dentistes (fortement implantés en Occitanie Ouest).
-  Intervention directe dans la chambre du résident.
-  Plus de 800 déplacements/an (détartrages, soins prothétiques, extractions exceptionnelles).
-  Financement ARS pour le premier déplacement, droit commun pour le second.

Focus 2 : Le Projet Dentistadom (Horizon 2027)

Expérimentation nationale avec 6 chirurgiens-dentistes en Occitanie dédiés exclusivement aux soins à domicile et en EHPAD.

Plan d'Action Immédiat

1

Étape 1 : Désigner et Soutenir

Nommez officiellement deux **Correspondants en Santé Orale (CSO)** parmi vos équipes et sanctuarisez du temps pour leurs missions.

2

Étape 2 : Diagnostiquer

Utilisez l'outil d'évaluation en ligne (via la mission PRIMO) pour établir votre « **Radar de Maturité** » sur les **6 piliers**.

3

Étape 3 : Solliciter l'Expertise

Rapprochez-vous de votre **Équipe Mobile d'Hygiène (EMH)** ou de l'**ARS Occitanie** pour intégrer le prochain **cycle de formation in-situ (UFSBD/MFO)**.

“

Un ESMS bucco-dento-conscient ne se contente pas de traiter l'urgence ; il protège la vitalité, la nutrition et la dignité quotidienne de chaque résident.

”

Prochaines étapes

03/12/2026 : journée régionale UFSBD Carcassonne



« **Unir nos forces pour leur sourire** : Le rôle des hygiénistes en établissement médico-social ».

Intervenants :

1. Dr A. MOUET, Equipe mobile d'hygiène du 81
2. Dr L. ROUX, Equipe mobile d'hygiène du 30
3. Dr S. CANOUE, CPias Occitanie



15/12/2026 : WEBINAIRE HBD à destination des EMH



1^{er} trimestre 2027 : Programme régional de formation des CSO accessible aux EMH

