

PRIMO

Hygiène bucco-dentaire

Journée de prévention des infections
en établissements de santé et établissements médico-sociaux
Dijon, Bourgogne-Franche-Comté
25 septembre 2025

Dr Marine GIARD
CPias ARA / PRIMO

Un sujet foisonnant

- ARA



- 30 EMH
- Groupes de travail thématiques
- Elaboration d'outils ludopédagogiques
- Demande de formation des EMH

- National



- UFSBD

- Campagne grand public : 1 visite / par an chez le CD
 - 21 mars : journée mondiale buccodentaire

- ADF

- Guide Prévention des IAS en chirurgie dentaire et stomato (MAJ en 2025)
 - Grille technique d'évaluation des cabinets dentaires pour la prévention des IAS

- URPS-CD HDF

- Dentibiorésist = BUA des ATB par les CD, ordonnance de non prescription
 - Formation des pharmaciens à la symptomatologie dentaire

- CNPI

- formation des IDE/AS à l'évaluation de l'état buccodentaire
 - Retex des pratiques en ES, EMS, domicile



- Autres régions

Normandie, BFC, IDF, Grand-Est, Bretagne, Occitanie, PACA, CVL...

Mais que fait PRIMO ?



	 PCI	 BUA
EMS	Programme d'amélioration de l'état bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social	• PAPRICA – Infections urinaires – Infections respiratoires – Infections bucco-dentaires...
Ville	Cabinets dentaires • Outils de prévention des IAS – Guide ADF 2015 (à réviser) – Fiches pratiques ARS ARA • Enquête de prévalence ou surveillance des IAS (projet)	• Médecins généralistes et pharmaciens – Pathologies dentaires les plus courantes – BUA associé • Dentistes – Proxy indicateurs avec l'AM

HBD – PCI – EMS

Groupe de travail inter-CPias

Participants CPias

AOUSTET Tiffanie	CVL
BANGUY Christine	OI
BLANDIN Valérie	CVL
DEMAILLY Catherine	HDF
DUMAS Carole	GE
FLORET Nathalie	BFC
GUET Laurence	Normandie
LEMONNIER Anne-Laure	Normandie
LIGUORI Géraldine	Martinique
VAREY Franck	IDF

Merci

Coordination Primo

BIRGAND Gabriel	PDL
GIARD Marine	ARA
MOREAU Charlotte	ARA

Contexte

En Ehpad, entre 35 % et 50 % des résidents souffrent de pathologies dentaires ou bucco-dentaires

- En EMS : populations vulnérables
 - Personnes âgées
 - Personnes en situation de handicap
- Conséquences d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire
 - Douleurs chroniques
 - Troubles de la mastication, dénutrition
 - Perte d'autonomie
 - Infections locales ou pulmonaires
 - Troubles de la communication, dégradation de la qualité de vie
- Pratiques hétérogènes
 - Carences dans les pratiques
 - Défaut de sensibilisation et formation
 - Protocoles inadaptés



Objectifs



- Principal
Améliorer la santé bucco-dentaire des résidents des EMS
- Secondaires
 - Sensibiliser les professionnels des EMS, les aidants et les résidents aux enjeux d'une bonne hygiène bucco-dentaire
 - Former les professionnels des EMH/EOH et des EMS à la prise en soins bucco-dentaires des résidents
 - . Mesures préventives (hygiène bucco-dentaire au quotidien)
 - . Evaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique des résidents
 - . Education des résidents à l'HBD
 - Mettre à disposition des outils pratiques (guides, fiches techniques, jeux...) et des protocoles standardisés existants
 - Favoriser la collaboration entre EMS, EMH/EOH et chirurgiens-dentistes locaux

Publics cibles



- Résidents des EMS
 - personnes âgées
 - personnes en situation de handicap
- Aidants familiaux
- Professionnels des EMS
 - infirmiers
 - aides-soignants
 - éducateurs spécialisés...
- EMH et EOH
- Chirurgiens-dentistes intervenant dans ces structures ou formateurs



Partenaires

- EMH et EOH
- Médecins coordonnateurs
- Fédérations des EMS (Féhap, Synerpa, etc.)
- URPS chirurgiens-dentistes
- Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD)
- Association dentaire française (ADF)
- ARS
- Associations de patients et d'aidants



Demandez le programme !

Action régionale

- à l'initiative du CPias
- piloté par un groupe de travail régional

Programme d'amélioration de l'état bucco-dentaire
des résidents en établissement médico-social

Guide de mise en œuvre

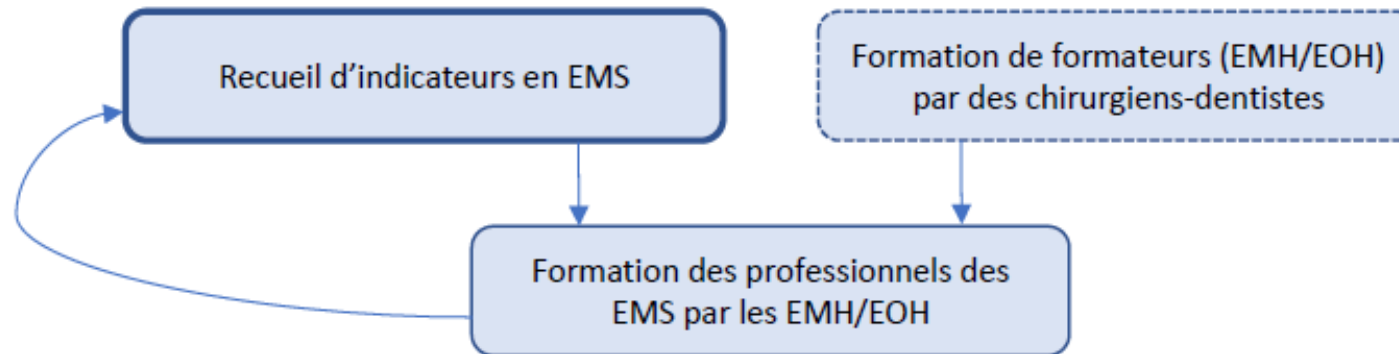


Figure 1 : Schéma des dimensions du programme Hygiène bucco-dentaire en établissement médico-social

Pas à pas en région

Initiative CPias

- comité de pilotage **régional**
- recherche de financements

1

2

Formations de formateurs (niveau EOH/EMH)

- recherche d'organismes de chirurgiens-dentistes formateurs
- organisation de sessions de formation des EMH/EOH

3

Recueil d'**indicateurs** HBD par les EMS

- information des EMS sur les modalités de participation au programme
- lancement du recueil d'indicateurs

4

Formations des professionnels des EMS (niveau EMS)

- organisation d'ateliers de formation des professionnels des EMS par les EMH/EOH
- utilisation des outils du catalogue Primo HBD EMS

5

Recueil d'**indicateurs** HBD par les EMS

- Répéter annuellement le recueil d'indicateurs dans les EMS participant



Par rapport à vos questionnements sur les indicateurs annuels :

- L'hygiène orale est une réalisation **biquotidienne de manière générale**. Cela est lié notamment au cycle d'activité de la plaque bactérienne.
- Pour les suivis infirmiers par grille d'observation, le suivi recommandé est **tous les 6 mois** de manière standard. La fréquence peut être plus rapprochée pour des cas particuliers.
- En termes de suivi avec un chirurgien-dentiste, effectivement nous recommandons **un bilan autour de l'entrée en établissement**, et **un suivi annuel** de manière générale. Ce suivi pourra être modulé par le chirurgien-dentiste traitant.

L'établissement dispose d'une procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'évaluation de l'état bucco-dentaire dès l'admission

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'évaluation de l'état buccal et/ou prothétique quotidienne pour tout résident

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre la planification des soins quotidiens

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'entretien des prothèses dentaires

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'entretien du matériel pour les soins : la brosse à dent, la boîte à prothèse dentaire

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre la stérilisation des dispositifs médicaux odontologiques

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

Il existe une consultation annuelle chez le dentiste

☐ ABSENT ☐ INCOMPLET ☐ À ACTUALISER/ÉVALUER ☐ COMPLET

Indicateurs

1. **Procédure** relative aux soins d'hygiène bucco-dentaire (spécifique ou incluse dans la procédure toilette)
2. Si oui :
 - a. Inclut la liste du **matériel adapté** au profil des résidents qui doit être mis à disposition dans la structure par la famille ou par l'établissement
 - b. Inclut la **fréquence** de réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire du résident
3. **Formation** à l'hygiène buccodentaire (HBD) des professionnels de la structure
 - a. % des professionnels amenés à **réaliser ou à accompagner les soins** bucco-dentaires quotidiens des résidents formés
 - b. % des professionnels amenés à **réaliser une évaluation** de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident formés
4. L'établissement **assure une évaluation** de l'état bucco-dentaire des résidents **par les professionnels de la structure** au minimum tous les 6 mois (ou plus rapprochée pour des cas particuliers)

REPIA
PRIMO

Programme Hygiène bucco-dentaire en établissement médico-social
Indicateurs de suivi

18/07/2025

1. Date de recueil des données : ____/____/____

2. Il existe une **procédure** relative aux soins d'hygiène bucco-dentaire (procédure spécifique ou incluse dans la procédure toilette)
☐ Oui ☐ Non

3. Si oui :
a. La procédure inclut la liste du **matériel adapté**¹ au profil des résidents qui doit être mis à disposition dans la structure par la famille ou par l'établissement
☐ Oui ☐ Non
¹Dentifrice, brosses à dents souples (dont brosses à petite tête), biltonsnetts pour soins de bouches, brosses et boitiers pour prothèses...

b. La procédure inclut la fréquence de réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire du résident
☐ **Quotidienne** ☐ Quotidienne ☐ Pas de fréquence recommandée

4. Formation² à l'hygiène buccodentaire (HBD) des professionnels de la structure

a. Soins bucco-dentaires au quotidien

Nombre de professionnels de la structure amenés à réaliser ou à accompagner les soins bucco-dentaires quotidiens des résidents (soins de bouche, brossage des dents, entretien des prothèses)	
Parmi ces professionnels, nombre de professionnels formés ³ à la réalisation ou à l'accompagnement des soins bucco-dentaires quotidiens des résidents	
Pourcentage	Calcul automatique, ne pas remplir

²Par formation on entend formation initiale, formation par l'EMH dans le cadre du programme Primo ou dans un autre contexte (ex : par le correspondant en santé orale, en formation continue...)

b. Evaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident⁴

Nombre de professionnels de santé de la structure amenés à réaliser une évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident (IDE, IDEC, cadre de santé, médecin coordonnateur...) ⁵	
Parmi ces professionnels, nombre de professionnels formés ⁶ à l'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident ⁷	
Pourcentage	Calcul automatique, ne pas remplir

³Par formation on entend formation initiale, formation par l'EMH dans le cadre du programme Primo ou dans un autre contexte (ex : par le correspondant en santé orale, en formation continue...)
⁴Ces évaluations sont réalisées à l'aide d'une grille d'évaluation comprenant 8 à 10 critères (ex : grille intégrée dans le logiciel de la structure, grille CHAT, LPSBO, QQA, ARA, BFC, Bontagne ou Grand Est). Il est recommandé de réaliser une évaluation au minimum tous les 6 mois et de tracer ces évaluations dans les dossiers des résidents.
⁵Selon l'organisation de la structure, les professionnels qui réalisent ces évaluations peuvent varier : compter d'autres professionnels le cas échéant.
⁶L'établissement assure une évaluation de l'état bucco-dentaire des résidents par les professionnels de la structure au minimum tous les 6 mois (ou plus rapprochée pour des cas particuliers)
⁷Ces évaluations sont réalisées à l'aide d'une grille d'évaluation comprenant 8 à 10 critères (ex : grille intégrée dans le logiciel de la structure, grille CHAT, LPSBO, QQA, ARA, BFC, Bontagne ou Grand Est). Il est recommandé de réaliser une évaluation au minimum tous les 6 mois et de tracer ces évaluations dans les dossiers des résidents.

Formation de formateurs (EMH/EOH)

Objectif	. Former des formateurs aux grands principes de HBD et à l'évaluation de la cavité bucco-dento-prothétique
Organisation	. CPias , en relation avec les structures régionales ou locales en chirurgie dentaire
Pour qui	. Membres des EMH/EOH A défaut : correspondants en santé orale (CSO), référents PRI des EMS
Par qui	. Chirurgiens-dentistes (CD) <u>UFSBD</u> = partenaire privilégié : programme de formation Facultés d'odontologie, URPS-CD, ADE , SOHDEV , RSVA en Normandie, collège des CD universitaires
Fréquence	. Selon la demande : tout professionnels d'EMH/EOH susceptible d'aller former les professionnels des EMS
Effectif	. Limité à 12 participants → atelier pratique
Durée	. 1 journée minimum
Contenu	. Théorique et pratique

Formation de formateurs (EMH/EOH)



26/08/2025

Programme Hygiène bucco-dentaire en établissement médico-social
Cahier des charges de la formation de formateurs

Contexte

L'état bucco-dentaire est souvent élevé, prothèses défectueuses, l d'élocution, sécheresse buccale che en situation de handicap). Les prob Une réflexion sur l'accès aux soins EHPAD et secteur du handicap. A colonisation oropharyngée par des respiratoire des sujets à haut risqui dentaires et une hygiène bucco-d pneumonie. L'altération bucco-den majorent le risque infectieux, à de buccale saine préserve l'image corp Au sein des structures médico-soci l'hygiène bucco-dentaire dans la to le brossage des dents, des muque recommandations au quotidien (p personnes âgées, SF2H juin 2009).

Public cible

- Professionnels des équipes (EOH) qui interviennent en é
- Correspondants ou référents
- Médecins coordonnateurs et
- Référents en prévention du i
- Professionnels des CPIAS qui

Objectifs pédagogiques

A l'issue de la formation, les stagiai

- de connaître l'anatomie, les
- de connaître les spécificités i
- de connaître et maîtriser lei prise en charge conforme au
- de s'assurer du port, du conf
- d'identifier les besoins spéci cognitifs, maladies chroniqui
- d'organiser les soins bucco-c ou en situation de handicap
- d'assurer la prise en charge i



DEVIS 2025



1 formation « Hygiène et santé orale des personnes dépendantes - 7 heures »
intra-établissement

Formation déposée à l'ANDPC sous l'intitulé :
« Santé orale des personnes dépendantes en institutions médico-sociales – 1 journée »

Public : référents des CPIAS

Objectifs de la formation :

- Développer les connaissances et le savoir-faire du personnel soignant et encadrant
- Accompagner le personnel soignant dans le maintien de l'hygiène bucco-dentaire des résidents
- Améliorer l'hygiène bucco-dentaire des résidents
- Établir des protocoles d'hygiène pour chaque résident

Déroulé de la formation :

- Une partie théorique sur la problématique de la santé orale de la personne dépendante et du rôle du soignant
- Une partie pratique par simulation et jeu de rôles
- Une partie pratique sur l'évaluation de la santé orale des résidents

→ Prévoir la mise à disposition d'une salle équipée d'un vidéoprojecteur

Le coût de la formation comprend :

- La prestation de formation par le chirurgien-dentiste (dont matériel), hors frais de transport
- Un outil sous forme de livret de cours détaillé pour chaque stagiaire intégrant :
 - Les différents protocoles de l'hygiène buccale et prothétique chez la personne dépendante
 - Les points clés à retenir pour chaque stagiaire
- Des brosses à dents et miroirs jetables fournis pour le jeu de rôles
- Une attestation de formation continue pour chaque stagiaire

Contact Martine Leray - 01 44 90 72 93 - martinelaray@ufsbdd.fr UFSBD - 7 rue Marlotte 75017 Paris
Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11752372075 auprès du Préfet de la Région Ile-de-France. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état

Enjeux de l'HBD des résidents

Problématique de la santé bucco-dentaire de la **personne âgée**

Impact de la santé bucco-dentaire sur la **qualité de vie**

Connaissance de la **cavité buccale**

Alimentation et santé bucco-dentaire

Rôle du **soignant**

Conduites à tenir face à certaines **pathologies**

Éducation des résidents

Aide à la **réalisation quotidienne des soins** d'HBD des résidents dépendants

Protocoles de brossage de dents et d'entretien des prothèses

Matériel et produits nécessaires, en fonction du niveau de dépendance

Évaluation l'état bucco-dento-prothétique

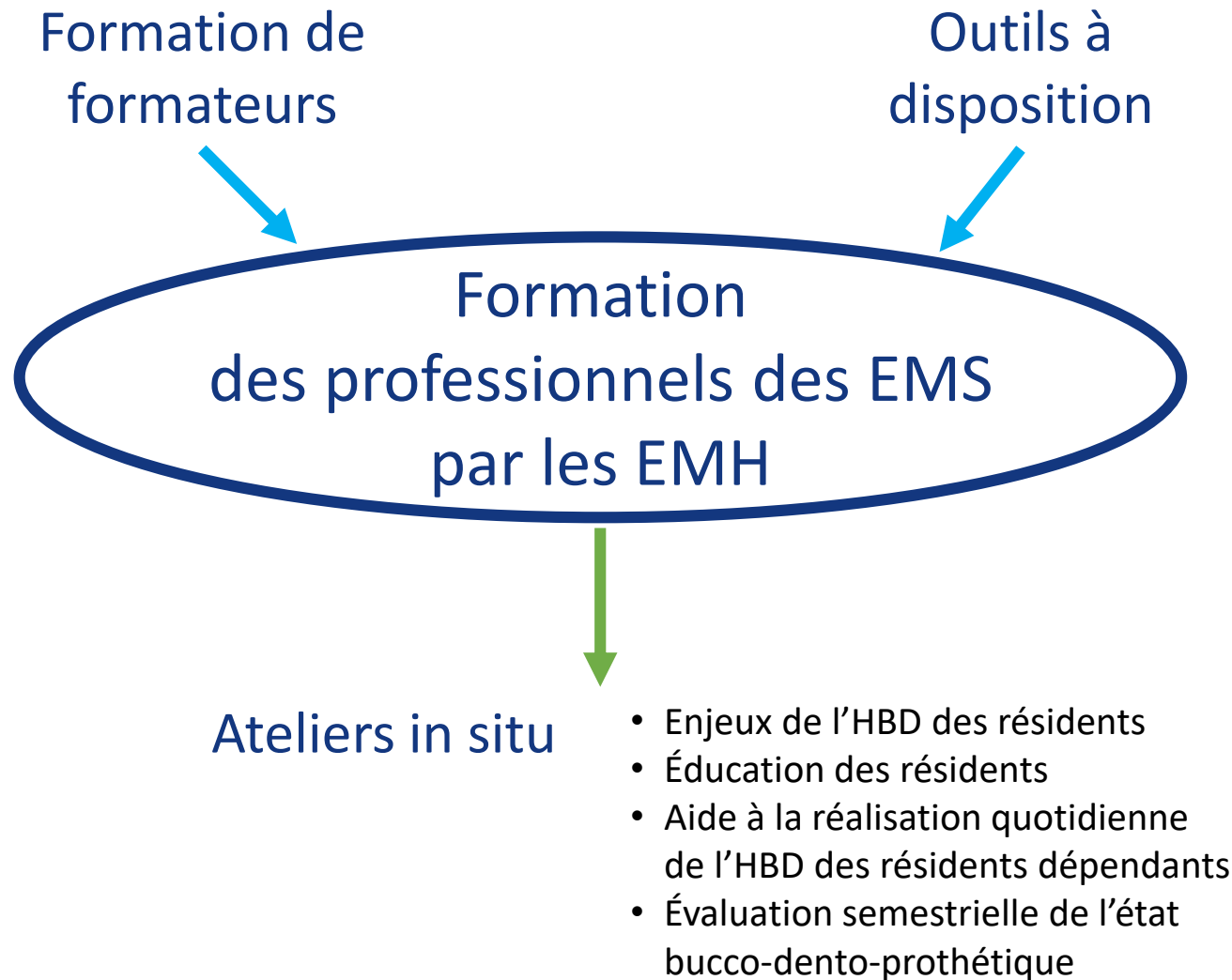
Le nerf de la guerre



Formation d'une journée pour 12 personnes (≈ 1500 €)
+
1 kit pédagogique matériel / EMH (≈ 105 € / kit)
=
> 2 500 euros par session



Ateliers de formation (EMS)



Les outils

Sensibilisation des résidents, de leurs proches et des professionnels

Structure	Année	Secteur	Cible	Objectif	Type d'outil	Nom	Lien
UFSBD	-	PA	Directeurs, méd gq, IDEC, EMH	Sensibiliser à l'importance de la santé bucco-dentaire des résidents, décrire l'organisation dans l'établissement	Poster	La santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes en Ehpad	Lien
CPIas ARA	2024	PA	Résidents et leurs proches	Sensibiliser à l'importance de l'HBDP (pourquoi, conséquences d'une mauvaise HBDP), décrire le matériel utile	Flyer	HBDP du résident	Lien
		PA / PH	Tous professionnels d'EMS	Sensibiliser aux conséquences d'une mauvaise HBDP	Jeu sérieux (dominos)	Spirale Dent'faire	Lien
CPIas BFC	2010	PA / PH	Proches des résidents	Sensibiliser à l'importance de l'HBDP	Fiche pratique	Information aux familles	Lien

Evaluation de l'état bucco-dento-prothétique

A vérifier au préalable : un outil d'évaluation de la cavité buccale du résident est parfois intégré au logiciel utilisé par l'établissement.

Structure	Année	Secteur	Cible	Objectif	Type d'outil	Nom	Lien
SOHDEV	-	PH	IDE, méd gq	Détailler les étapes de l'évaluation de l'état de la cavité buccale	Livret (56 pages)	Grille d'observation en santé orale	Lien
ARS IDF	2025	PA	IDE, méd gq	Evaluer l'état bucco-dento-prothétique du résident et calculer un score, existe avec et sans schéma dentaire	Grilles d'évaluation	Grilles d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique	Lien
CPIas ARA	2024	PA / PH	IDE, méd gq	Evaluer l'état bucco-dento-prothétique du résident et calculer un score, existe en texte et en image	Grille d'évaluation	Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident	Lien
			EMH ou professionnels en charge de la formation	Apprendre à maîtriser la grille d'évaluation de l'état bucco-dento-prothétique du résident	Jeu sérieux	La dent d'or	Lien
CPIas Grand-Est	2024	PA / PH	IDE, méd gq	Evaluer l'état bucco-dento-prothétique du résident à l'entrée dans la structure	Grille d'évaluation	Suivi bucco-dentaire en EMS	Lien
CPIas Bretagne	2022	PA	IDE, méd gq	Décrire les étapes de l'évaluation de l'état bucco-dento-prothétique	Vidéo	Evaluation de l'état bucco-dentaire	Lien
CPIas BFC	2010	PA / PH	IDE, méd gq	Evaluer l'état bucco-dento-prothétique du résident, inclut un schéma des dents	Grille d'évaluation	Grille d'évaluation de l'état bucco-dento-prothétique du patient/résident	Lien

Formation aux pratiques d'hygiène bucco-dentaire au quotidien

Structure	Année	Secteur	Cible	Objectif	Type d'outil	Nom	Lien
Réseau inter-CPIas	2024	PA / PH	EMH, méd gq, IDEC	Fournir un protocole détaillé, adaptable par l'établissement, de l'organisation et la réalisation des soins bucco-dentaires des résidents dépendants	Protocole (6 pages)	Soins bucco-dentaires des résidents dépendants	Lien
UFSBD	2024	PA / PH	Professionnels d'EMS en charge du soin	Description matériel, étapes et protocole de brossage selon le niveau d'autonomie du résident, entretien des prothèses, HBD en soins palliatifs et soin des muqueuses de la bouche	Fiche mémo	Mémo santé orale	Lien
				Décrire les enjeux de l'HBD, proposer un protocole de prévention	Fiche		
SOHI			EMH, méd gq, IDEC	Création d'un protocole de toilette buccale individualisé pour personne âgée	Outil interactif	Protocole adapté	Lien
				Expliquer l'importance de la toilette buccale		Importance de la toilette buccale	Lien
				Décrire et nommer les éléments qui composent la bouche		Schéma de la bouche	Lien
				Décrire et nommer les différents types de prothèses dentaires amovibles		Les différents types de prothèses dentaires amovibles	Lien
				Lister et décrire les caractéristiques des matériels nécessaires à la toilette buccale		Matériel nécessaire à la toilette buccale	Lien
ARS			EMH ou formateurs	Décrire les étapes d'un atelier pratique de formation des professionnels d'EMS à la réalisation de l'HBDP des résidents	Affiche	HBD des résidents – Atelier pratique	Lien
				Décrire le matériel et la technique du soin de bouche, brossage des dents et entretien des prothèses des résidents		Soins bucco-dentaire	Lien
	CPIas Grand-Est	PA / PH	Professionnels d'EMS en charge du soin	Décrire le soin de bouche du résident dépendant, selon qu'il est coopérant ou non	Logigramme	Soins de bouche	Lien
				Décrire l'entretien de l'appareil dentaire du résident dépendant	Logigramme et vidéos	Brossage appareil dentaire	Lien
	CPIas Bretagne	PA / PH	Professionnels d'EMS en charge du soin	Décrire le matériel et la technique du soin de bouche, brossage des dents et entretien des prothèses des résidents	Poster	Le soin de bouche	Lien
				Décrire le soin de bouche de base		Rôle de la bouche	Lien
				Décrire le rôle de la bouche		Physiologie de la cavité buccale	Lien
				Décrire la physiologie de la cavité buccale		Les risques en HBDP	Lien
				Décrire les risques liés à l'altération de l'état bucco-dentaire		Histoire de bouche	Lien
Noi ARS			Professionnels d'EMS en charge du soin	Décrire les freins des professionnels et des résidents à la réalisation de l'HBDP	Vidéos	Brossage des dents et entretien des prothèses dentaires	Lien
				Décrire les pratiques de brossage des dents et l'entretien des prothèses dentaires			
				Décrire les étapes du soin à la compresse, de l'entretien de la prothèse dentaire et du brossage des dents			
				Décrire le matériel et les étapes de l'entretien des prothèses dentaires			
				Détailler la physiologie et les pathologies buccodentaires, les matériels, produits et étapes de l'HBDP			
	CPIas Grand-Est	PA	Professionnels d'EMS en charge du soin	Décrire les étapes de l'entretien des prothèses dentaires	Affiche	Hygiène bucco-dentaire	Lien
				Décrire le matériel et les étapes de l'entretien des prothèses dentaires		L'entretien des prothèses dentaires	Lien
	CPIas BFC	PA / PH	Professionnels d'EMS en charge du soin	Décrire les étapes de l'entretien des prothèses dentaires	Livret (16 pages)	L'HBDP dans les ES et les EMS	Lien
				Décrire l'organisation générale de l'HBDP des résidents			
				Décrire l'organisation de l'HBDP au quotidien			
				Lister le matériel et les produits nécessaires à l'HBDP			
Noi ARS			Professionnels d'EMS en charge du soin	Décrire les étapes à réaliser avant et après le geste	Fiches pratiques	Préparation du matériel	Lien
				Décrire les étapes de l'HBDP du résident avec ou sans prothèse		Chronologie de l'HBDP	
				Décrire le brossage des dents et des prothèses en images		Techniques de l'HBDP	
						Pratiques de l'HBDP	
						Grille d'observance des soins bucco-dento-prothétiques	

Pour aller encore plus loin...

Vous pouvez construire vos propres outils sous forme de BD en adaptant le public, la langue, les situations ([lien](#)).

Vous pouvez animer [un escape game](#) pour former les professionnels de votre service (ELSSENS-M@ch-epsm74.fr).

Le catalogue des outils

- **Classement**

- Thème
 - . sensibilisation des résidents et de leurs proches
 - . évaluation de l'état bucco-dento-prothétique
 - . formation aux pratiques d'HBD au quotidien
- Structure
- Année
- Secteur : PA PH
- Cible
- Type d'outil

- **Description**

- Nom
- Objectif
- Contenu
- Lien



Tableaux synthétiques (12 pages)

Tableaux synthétiques⁵

Sensibilisation des professionnels,
des résidents et de leurs proches

Organisme	Année	Secteur	Cible	Objectif
UFSBD	-	PA	Directeurs, méd-co, IDEC, EMH	Sensibiliser l'impact de la santé dentaire des résidents dans l'établissement
CPias ARA	2024	PA	Résidents et leurs proches	Sensibiliser l'impact de l'HB (pour la conservation d'un HBD) le m
		PA / PH	Tous professionnels d'EMS	Sensibiliser la conservation d'un HBD
CPias BFC	2010	PA / PH	Proches des résidents	Sensibiliser à l'impact de l'

Tableaux synthétiques⁶

Evaluation de l'état
bucco-dento-prothétique

Organisme	Année	Secteur	Cible	Objectif
SOHDEV	-	PH	IDE, méd-co	Détailler les étapes de l'évaluation de l'état de la cavité buccale
ARS IDF	2025	PA	IDE, méd-co	Evaluer l'état bucco-dento-prothétique du résident, calculer un score, exister avec et sauvegarder le schéma dentaire
				Evaluer l'état

Tableaux synthétiques⁸

Formation aux pratiques d'hygiène
bucco-dentaire au quotidien (1)

Organisme	Année	Secteur	Cible	Objectif	Type d'outil	Nom	Lien	Page
Réseau inter-CPias	2024	PA / PH	EMH, méd co, IDEC	Fournir un protocole détaillé, adaptable par l'établissement, de l'organisation et la réalisation des soins bucco-dentaires	Protocole (6 pages)	Soins bucco-dentaires des résidents dépendants	Lien	25

Visuel des outils (18 pages)

Fiches pratiques

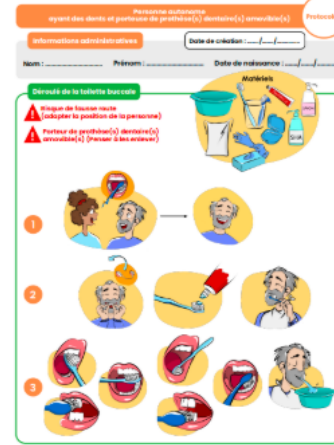


27

FORMATION AUX PRATIQUES D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE AU QUOTIDIEN



L'ARS Ile-de-France propose depuis 2025, la création de protocoles personnalisés adaptés au contexte du résident. Les réponses aux 5 questions posées par la plateforme en ligne permettent de créer plusieurs protocoles imagés. Cet outil s'adresse au secteur personnes âgées et cible les médecins coordonnateurs, les IDEC et les professionnels d'EMS en charge du soin. Pour créer vos protocoles [cliquez-ici](#) !



En 2025, le groupe de travail mené par l'ARS Ile-de-France a publié 12 fiches pratiques à destination des professionnels du secteur du handicap, notamment ceux en charge du soin :

- **Fiche 1 : Importance de la toilette buccale**
- **Fiche 2 : Schéma de la bouche**
- **Fiche 4 : Les différents types de prothèses dentaires amovibles**
- **Fiche 5 : Matériel nécessaire à la toilette buccale**
- **Fiche 6 : Avoir une communication positive**
- **Fiche 7 : Accéder à la bouche d'une personne non autonome**
- **Fiche 8 : Hygiène des dents**
- **Fiche 9 : Hygiène des muqueuses**
- **Fiche 10 : Hygiène des prothèses dentaires amovibles**
- **Fiche 11 : Gérer l'opposition à la toilette buccale**
- **Fiche 12 : Particularités de la toilette buccale chez une personne avec un risque de fausse route**
- **Fiche 13 : Particularités de la toilette buccale chez une personne en phase terminale de vie**

Retour au tableau

Ce livret s'accompagne de fiches pratiques détachables.

- Fiche 1 Organisation des soins bucco-dento-prothétiques
- Fiche 2 Information aux familles
- Fiche 3 Hygiène alimentaire
- Fiche 4 Hygiène bucco-dento-prothétique au quotidien
- Fiche 5 Préparation du matériel
- Fiche 6 Précautions « standard »
- Fiche 7 Hygiène des mains
- Fiche 8 Chronologie de l'hygiène bucco-dento-prothétique
- Fiche 9 Techniques de l'hygiène bucco-dento-prothétique
- Fiche 10 Modes opératoires 1 : patient/résident non appareillé
- Fiche 11 Modes opératoires 2 : patient/résident avec prothèse complète
- Fiche 12 Modes opératoires 3 : patient/résident avec prothèse partielle
- Fiche 13 Pratiques de l'hygiène bucco-dento-prothétique
- Fiche 14 Le brossage des dents en images
- Fiche 15 Le brossage des prothèses en images
- Fiche 16 Grille d'évaluation de l'état bucco-dento-prothétique des patients/résidents
- Fiche 17 Grille d'observance des soins bucco-dento-prothétiques

“Fiches pratiques : Informations aux familles”

Pratiques de l'hygiène bucco-dento-prothétique

Fiche 10

Le brossage des dents en images

Une brosse à dent adaptée,



de bons gestes,



pour de belles dents !

L'outil intitulé « Information aux familles » a été conçu par CPIas BFC en 2010. Il s'adresse aux établissements hébergeant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, et cible plus spécifiquement les proches des résidents.

Il a pour objectif de sensibiliser la famille des résidents à l'importance de l'hygiène bucco-dento-prothétique.

Cet outil se présente sous la forme de douze fiches pratiques développant des thèmes organisationnels, techniques, informatifs et comprenant des modes opératoires ainsi que des grilles d'évaluation de l'état bucco-dentaire et d'observance des soins bucco-dento-prothétiques.

Pour accéder aux fiches pratiques, [cliquez-ici](#) !

Retour au tableau

CPias BFC 2010/25

Fiche pratique

Fiche 11

Grille d'évaluation de l'état bucco-dento-prothétique du patient/résident

Nom, prénom : _____
Date de naissance : _____
Service : _____

Réalisée : à l'entrée, le : ____/____/____
en cours de séjour, le : ____/____/____

Par : Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : ☐ médecin ☐ IDE ☐ autre (préciser) : _____

Participation du résident	Coopération : ☐ oui ☐ non
	Compréhension : ☐ oui ☐ non ☐ non évaluable
	Aptitude cognitive à réaliser ses soins bucco-dentaires : ☐ oui ☐ non ☐ non évaluable
	Aptitude physique à réaliser ses soins bucco-dentaires : ☐ oui ☐ non ☐ non évaluable
	Participation de la famille aux soins : ☐ oui ☐ non

Alimentation	☐ normale ☐ hachée ☐ mixée ☐ par sonde ☐ parentérale
--------------	---

Haleine	☐ bonne ☐ mauvaise ☐ fétide ☐ non évaluable
	☐ autre (préciser) : _____

Lèvres	☐ roses ☐ humides ☐ sèches ☐ fissurées ☐ ulcérées
	☐ saignements ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____

Muqueuses (joues, palais)	☐ roses ☐ rouges ☐ humides ☐ inflammations ☐ ulcérées ☐ saignements
	☐ douleurs ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____

Gencives	Inflammation : ☐ absence ☐ localisée ☐ généralisée
	Saignement : ☐ oui ☐ non
	Douleur : ☐ oui ☐ non ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____

Langue	☐ normale ☐ moins colorée ☐ rougeurs ☐ coloration noire ☐ pâteuse ☐ peu de papille ☐ fissures ☐ boursoufflures ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____
Salive	☐ normale ☐ diminuée ☐ augmentée ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____
Sécheresse buccale	☐ oui ☐ non ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____
Dents	☐ toutes présentes ☐ partiellement présentes ☐ absentes en totalité ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____
Etat Dentaire	☐ propre ☐ sale ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____
Prothèses dentaires	☐ oui nombre de prothèse(s) : ____ ☐ non ☐ non évaluable si oui : ☐ propre ☐ sale ☐ prothèse adaptée, qui tient ☐ prothèse instable
Déglutition	☐ normale ☐ difficulté à déglutir ☐ non évaluable ☐ aliments solides ☐ aliments liquides ☐ douleurs à la déglutition ☐ incapacité totale à déglutir ☐ autre (préciser) : _____
Goût	☐ normal ☐ altération du goût ☐ goût métallique ☐ non évaluable ☐ autre (préciser) : _____

Hygiène bucco-dentaire	☐ satisfaisante ☐ insuffisante ☐ non évaluable
------------------------	---

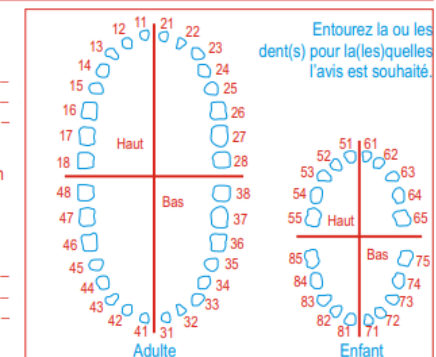
Traitement en cours : ☐ oui ☐ non
Si oui, précisez : _____

Conduite à tenir :

Avis chirurgien dentiste souhaité ☐ oui ☐ non

Soins bucco-dentaires : ☐ autonome
☐ aide partielle
☐ aide totale

Autre conduite à tenir (préciser) : _____



ARS IDF 2025

Evaluation cavité buccale

Formation HBD

Multi-outils

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



Gérond'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 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

Vidéos pédagogiques

Cliquer

Normandie : RSVA, CPias, ARS, Normand'hygiène 2025

Guide



SOMMAIRE

Qu'est-ce que la cavité buccale ?	p.3
Qu'est-ce qu'une dent ?	p.4
Qu'est-ce que la salive ?	p.5
Qu'est-ce que l'hygiène bucco-dentaire ?	p.6
Quel matériel faut-il utiliser ?	p.7
Quelles sont les principales pathologies buccales ?	p.8
Le brossage inter-dentaire	p.12
Les prothèses	p.14
Le plan de traitement	p.17
En résumé	p.18

L'entretien des prothèses

Les prothèses dentaires fixes

Si la ou les prothèses sont fixes, l'entretien est le même que pour les dents naturelles. Le brossage avec une brosse à dents souple, manuelle ou électrique, reste et restera la meilleure solution pour conserver une hygiène bucco-dentaire optimale.

Les prothèses dentaires amovibles

Pour l'entretien des prothèses amovibles, les prothèses doivent être retirées avant tout nettoyage.



> L'entretien se fait au savon de Marseille, à l'aide d'une brosse à prothèse ou d'une brosse à ongles, selon la dextérité de la personne si elle est autonome. Il est déconseillé d'utiliser du dentifrice.

> Désinfecter l'appareil en le laissant tremper dans une solution antibactérienne (se conformer à la notice du produit). Rincer soigneusement après l'entretien. Lorsqu'il n'est pas remis en bouche, l'appareil doit être conservé au sec dans une boîte à prothèses.

> Bien retirer la colle, normalement inutile si la prothèse est bien ajustée à la bouche de la personne.

> Toujours nettoyer une prothèse au-dessus d'un récipient (ou lavabo) rempli d'eau. En cas de chute, la prothèse ne cassera pas.

> Remettre la prothèse en bouche après rinçage, ou s'il est effectué le soir, respecter les habitudes de la personne.

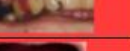
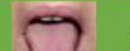
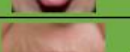
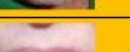
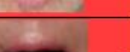
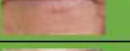
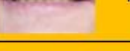
> Une prothèse amovible doit être retirée au moins une fois par jour (24h) pour son entretien.

> L'entretien de la prothèse ne dispense pas d'un soin d'hygiène buccale. Si la personne a encore des dents naturelles, un brossage est nécessaire sur les dents restantes. Si la personne est totalement édentée, il faudra procéder à un soin des muqueuses, à la compresse par exemple, ou avec des bâtonnets ou une brosse à dents très souple.

CPias ARA 2024

Grille d'évaluation

Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident			
Nom : _____		Date de naissance : ____ / ____ / ____	
Prénom : _____		GIR : ____	
Réalisée	à l'admission ☐	en cours de séjour ☐	
	le ____ / ____ / ____		
Par	Nom : _____	Prénom : _____	Fonction : _____
Matériels à disposition	Brosse à dents ☐	Dentifrice ☐	Bain de bouche ☐
	Bâtonnets ou compresses ☐	Boîte à prothèse ☐	Brosse à prothèse ☐
Soins bucco-dentaires	. Autonome ☐	. Aide partielle ☐	. Aide totale ☐
Comportement du résident	. Résident coopérant ☐	. Résident mal à l'aise, réticent, tendu ☐	. Résident opposant, voire agressif ☐
Douleur bucco-dentaire	. Absence de douleur ☐	. Bouche sensible Douleur légère ☐	. Douleur douloureuse Douleur sévère à intense Présence de lésions ☐
Gencives / muqueuses	. Muqueuses saines . Gencives lisses, roses, humides . Aucun saignement ☐	. Muqueuses inflammatoires, sèches, rugueuses . Gencives rouge foncé, lisses, brillantes . Rougeur sous la prothèse . Saignement provoqué par le toucher ☐	. Muqueuses ulcérées avec ou sans prothèses, hémorragiques . Gencives rouge foncé . Rougeur généralisée sous prothèse ☐
Salive, voix et déglutition	. Salive en quantité suffisante, claire, humide . Déglutition normale . Élocution normale ☐	. Pas de salive (xerostomie), moussueuse et collante . Difficulté à déglutir . Impression de bouche sèche . Bouche pâteuse ☐	. Pas de salive (asialie) Déglutition douloureuse Élocution difficile Goût altéré, métallique ☐
Langue	. Langue rose et humide ☐	. Langue chargée, pâteuse ☐	. Présence de plaques rouges ulcéreuses ☐
Lèvres	. Lèvres lisses, roses et humides ☐	. Lèvres sèches, gercées . Rouges à la commissure ☐	. Lèvres gonflées, rouges ou ulcérées Ulcération ou saignements aux commissures (perlèche) Herpès ☐
Dents Naturelles	. Dents saines . Dents non cassées ☐	. Présence de débris alimentaires et de tartre . Quelques dents délabrées ☐	. Présence de dents alimentaires et de tartre en quantité importante Dents sévèrement délabrées ☐
Prothèses dentaires	. En bon état . Adaptées, stables, fonctionnelles pour la mastication . Portées régulièrement ☐	. Prothèses fissurées . Mal adaptées, avec quelques dents usées, cassées . Peu portées ☐	. Non entretenues, sales (débris, dépôts, tartre) . Instables, avec des dents manquantes/fraoturées, crochets dans le vide/flessants, bord de prothèse blessant ☐
Score : 0		Pas d'alerte Attention Vigilance requise Prise en charge médicale et/ou	

Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident			
Nom : _____		Date de naissance : ____ / ____ / ____	
Prénom : _____		GIR : ____	
Réalisée	à l'admission ☐	en cours de séjour ☐	
	le ____ / ____ / ____		
Par	Nom : _____	Prénom : _____	Fonction : _____
Matériels à disposition	Brosse à dents ☐	Dentifrice ☐	Bain de bouche ☐
	Bâtonnets ou compresses ☐	Boîte à prothèse ☐	Brosse à prothèse ☐
Soins bucco-dentaires			
Comportement du résident			
Douleur bucco-dentaire			
Gencives / muqueuses			
Salive, voix et déglutition			
Langue			
Lèvres			
Dents Naturelles			
Prothèses dentaires			
Score : 0		Pas d'alerte Attention Vigilance requise Prise en charge médicale et/ou	



Jeu La dent d'or

But

- Sensibiliser les professionnels à l'évaluation de l'état bucco-dentaire des résidents
- Permettre aux professionnels une meilleure appropriation de la grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire des résidents

Question n°1

- Je suis une muqueuse rose et lisse au naturel
- Je peux devenir rouge et rugueuse
- Je brille de mille feux quand je suis humide
- Je peux devenir ulcérée et hémorragique
- Je suis un tissu de soutien des dents
- Je suis....

Réponse : la gencive

GENCIVE

- . Muqueuses saines
- . Gencives lisses, roses, humides
- . Aucun saignement



GENCIVE

- . Muqueuses inflammatoires, sèches, rugueuses
- . Gencives rouge foncé, lisses, brillantes
- . Rougeur sous la prothèse
- . Saignement provoqué par brossage



GENCIVE

- . Muqueuses ulcérées avec ou sans prothèses, hémorragiques
- . Gencives rouge foncé
- . Rougeur généralisée sous prothèse



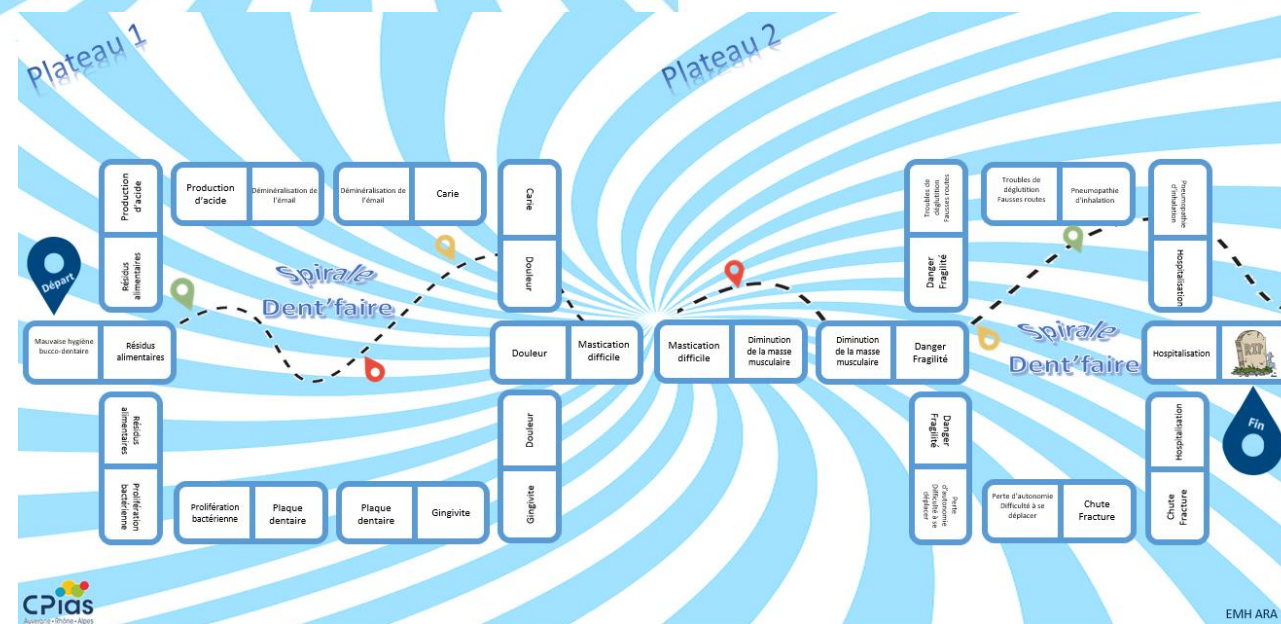
CPias ARA 2024

Spirale Dent'faire

Liens de causes à effets
liés à l'Hygiène Bucco-Dentaire (HBD)



Jeu de dominos



Réseau inter-CPias 2024

Fiche conseil



Logo ou Nom Etablissement	Soins bucco-dentaires des résidents dépendants	Référence Date : Version :
---------------------------------	---	----------------------------------

1. Objectifs

- Maintenir, voire améliorer l'état oral (bouche propre, saine) en éliminant les débris alimentaires et la plaque dentaire par des soins réguliers.
- Limiter les risques de pathologies locales et générales : inflammations, lésions, irritations, infections chroniques ou aiguës (pneumopathie, endocardite...).
- Prévenir les troubles bucco-dentaires :
 - développement de caries, de parodontopathies (gingivites), de mycoses, d'ulcérations muqueuses, pertes du capital dentaire (édentement),
 - et leurs conséquences :
 - conséquences douloureuses, risque infectieux, risque de dénutrition,
 - atteintes fonctionnelles (trouble de la déglutition, troubles alimentaires, phonation et respiration...).
- Eviter d'aggraver la xérostomie = sécheresse buccale (la xérostomie est un facteur aggravant de la prolifération fongique).
- Contribuer à la qualité de vie et de relation sociale et familiale du résident (bien-être, élocution, estime de soi).

2. Domaine d'application

Les soins d'hygiène bucco-dentaire sont sous la responsabilité de l'infirmier (IDE) dans le cadre de son rôle propre et sur prescription médicale en cas d'utilisation de produits médicamenteux. Ces soins sont délégués aux aides-soignants et aux accompagnants éducatifs et sociaux par l'IDE dans le cadre de son rôle propre.

3. Définitions

L'hygiène bucco-dentaire regroupe plusieurs types de soins répondant aux différentes situations rencontrées (évolution de l'état bucco-dentaire et de l'autonomie du résident). Les soins comprennent : l'évaluation de l'état bucco-dentaire (initial et continu), le brossage des dents, l'entretien des prothèses, les soins des muqueuses ou « soins de bouche ».

4. Principes à respecter

Préserver l'autonomie du résident

- Une démarche par l'établissement permet d'identifier les besoins de soins bucco-dentaires de chaque résident (nombre de résidents porteurs de prothèse, identification de prothèse, chirurgien-dentiste référent, date de dernière consultation dentaire, ...).
- Une consultation dentaire annuelle est préconisée.



Une évaluation de l'état bucco-dentaire est réalisée

Objectifs :

- Prendre en compte son état général, ses capacités de coopération
- Identifier les principales pathologies bucco-dentaires ayant des répercussions sur la santé du résident
- Assurer une prise en charge concertée et adaptée aux besoins de chaque résident

Fréquence :

Réaliser l'évaluation à l'admission du résident, puis tous les 6 mois et en présence de signes d'appel

Méthode :

Etablir un recueil de données à partir de l'observation du résident et des données figurant dans le dossier médical et le dossier de soins du résident.

(Grilles établies en interne ou Grille OHAT « Oral Health Assessment Tool » version française)

5. Déroulement des soins

Le brossage des dents (résidents dépendants)

Fréquence :

- Idéalement après chaque repas
- Au moins deux fois par jour, de préférence le soir si une ou plusieurs dents naturelles

Matériel et produits spécifiques :

- Brosse à dents de préférence à poils souples (20%/100) pour ne pas léser les gencives et les dents, petite tête (brosse pédiatrique) ou brosse électrique, manche ergonomique adapté aux difficultés praxiques du résident
- Gobelet et eau du réseau
- Dentifrice fluoré (1000 à 15000 ppm fluor)
- Autres matériels selon besoin : fils et brossettes dentaires, gratte-langue....

N.B. : une brosse à dents doit être renouvelée dès l'affaissement des poils (environ tous les 2 à 3 mois)

Méthode :

- Installer le résident en position assise au lit ou au fauteuil ou en position allongée de ¾ sur le côté :
 - Placer une serviette sous le menton
 - Préparer le matériel : remplir le gobelet d'eau + déposer du dentifrice sur la tête de la brosse à dent sèche
 - Se placer du côté droit du résident, légèrement en arrière si le soignant est droitier et inversement. La tête du résident doit être calée au niveau du bras ou de l'épaule du soignant
 - Demander au résident d'ouvrir la bouche
 - Réaliser une hygiène des mains par friction avec le PHA et mettre des gants à usage unique
 - Avant le brossage, retirer les éventuelles prothèses amovibles
 - Procéder à des soins doux, afin de ne pas blesser les muqueuses
 - Brosser séparément les dents du haut (maxillaire) et les dents du bas (mandibule)
 - Brosser les faces externes et internes des dents et gencives par mouvements verticaux et rotatifs (des gencives vers les dents) et finir par un brossage horizontal (sillons) des dents
 - Procéder au rinçage de la bouche si le

CPias GE 2024

Logigramme

Soins de bouche

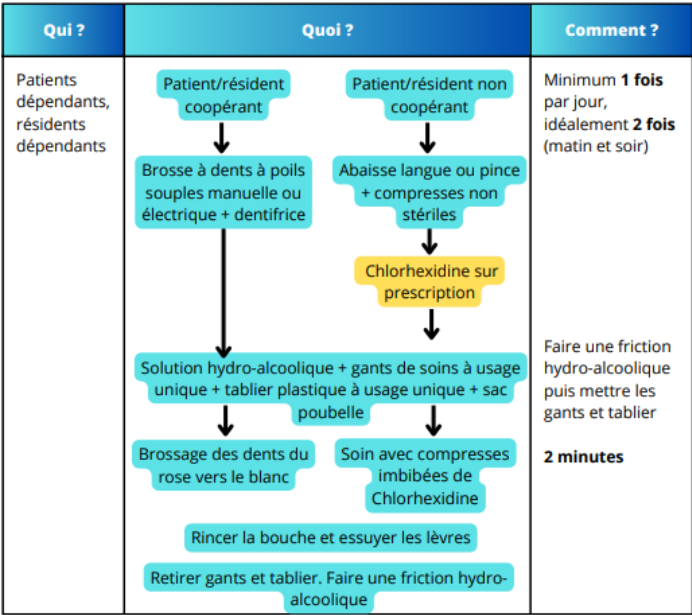
Logigramme et vidéos

Brossage appareil dentaire



Soin de bouche
version 1 - 2024
logigramme 1/2

En savoir plus :
www.cpias-grand-est.fr



Si troubles de la déglutition ou réflexes nauséeux : presser le surplus de Chlorhexidine ou faire sans dentifrice.
L'action mécanique est la plus importante

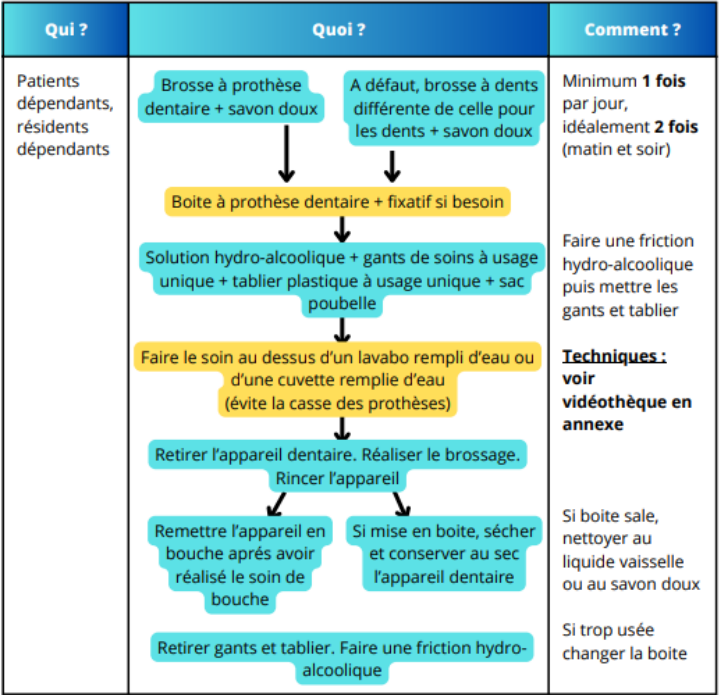
Réévaluation	Réévaluer l'état bucco- dentaire à chaque brossage Si lésions, abcès, saignements, inconfort, douleur = prévoir une consultation dentaire
- Si saignement, ne pas arrêter le brossage, le saignement est un indicateur de l'inflammation - Transmissions écrites et observations dans le dossier du patient/résident	

• membres groupes de travail : Carole Etienne, Cadre supérieur de santé, pôle odontologie CHU Reims; Dr Robert Milarevic, Odontologiste, chirurgie orale, CHU Reims; Sophie Thierry, IMH Diaconnat Mulhouse; Maryse Colson, IMH UNEO; Carole Dumas, IBODE PCL, CPias GE; Marina Pereira-Colot, IDE PCL, CPias GE.
• relecture : CPias Grand Est; Séverine Noir-Mansuy, PH Hygiéniste, EOH CHU Reims.



Brossage appareil dentaire
version 1 - 2024
logigramme 2/2

En savoir plus :
www.cpias-grand-est.fr



Réévaluation	Réévaluer l'état bucco-dentaire à chaque brossage Si lésions, abcès, saignements, inconfort, problème d'adaptation de la prothèse = prévoir une consultation dentaire
Transmissions écrites et observations dans le dossier du patient/résident	

• membres groupes de travail : Carole Etienne, Cadre supérieur de santé, pôle odontologie CHU Reims; Dr Robert Milarevic, Odontologiste, chirurgie orale, CHU Reims; Sophie Thierry, IMH Diaconnat Mulhouse; Maryse Colson, IMH UNEO; Carole Dumas, IBODE PCL, CPias GE; Marina Pereira-Colot, IDE PCL, CPias GE.
• relecture : CPias Grand Est; Séverine Noir-Mansuy, PH Hygiéniste, EOH CHU Reims.

CPias Bretagne 2022

Vidéos

- 1 Le soin de bouche de base
- 2 Rôle de la bouche HBDP
- 3 Physiologie de la cavité buccale HBDP
- 4 Les risques HBDP
- 5 Histoire de bouche HBDP
- 6 Evaluation de l'état buccodentaire
- 7 Brossage des dents et entretien des prothèses dentaires



7 Brossage des dents et entretien des prothèses dentaires
508 vues • il y a 2 ans



6 Évaluation de l'état bucco-dentaire
222 vues • il y a 2 ans



5 Histoire de Bouche HBDP
217 vues • il y a 2 ans



4 Les Risques HBDP
189 vues • il y a 2 ans



3 Physiologie de la Cavité buccale HBDP
283 vues • il y a 2 ans



2 Role de la Bouche HBDP
681 vues • il y a 2 ans



8 Le Soin de Bouche de base
6,2 k vues • il y a 2 ans



Film SHA compil
1,1 k vues • il y a 2 ans

Fiche conseil



Votre dentiste complice de votre santé

FICHE CONSEIL



PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP UNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE SPÉCIFIQUE À RESPECTER (1)

Le risque carieux des personnes en situation de handicap peut être élevé, dès le plus jeune âge.

Il est donc nécessaire de sensibiliser les parents pour qu'ils effectuent les premiers gestes d'hygiène dès l'apparition des premières dents afin d'habituer leur enfant aux gestes d'hygiène. **La mise en place, dès le plus jeune âge, d'un protocole de prise en charge de l'hygiène, individualisé et adapté** au patient, à son âge, à son habileté manuelle, à son niveau de compréhension et de dépendance, à son mode d'alimentation, à la prise de médicaments et à ses possibilités de collaboration est primordiale. Elle doit impliquer tout l'entourage de la personne en situation de handicap, ses parents, le personnel médical, paramédical et le personnel soignant.

La visite semestrielle chez le chirurgien-dentiste (réseau de soins ou hors réseau de soins) instaurée dès le plus

jeune âge des enfants, va permettre l'accompagnement de la famille pour les encourager à pratiquer l'hygiène bucco-dentaire quotidiennement, le suivi avec réalisation d'un détartrage, ou d'une fluoruration si nécessaire.

Veiller à proposer, dans la mesure du possible, une **alimentation équilibrée**, et respecter les conseils de prévention en termes d'alimentation :

- Ne pas habituer la personne en situation de handicap aux sucres, privilégier plutôt les édulcorants (boisson gélifiée pour pousser à l'hydratation, par exemple)
- Éviter les aliments acides (ketchup, vinaigre, jus de fruits,...), les associer à des compensateurs (fromage, protéines, lipides,...)
- Éviter les grignotages. En cas d'obligation de multiplier les prises alimentaires, finir par un verre d'eau et penser à passer, a minima, une compresse sur les dents.

Le matériel



- Révélateur de plaque
- Brosse à dents
- Dentifrice
- Fil dentaire
- Bain de bouche
- Cale buccale
- Brossettes interdentaires



ET
La teneur en fluor du dentifrice est à définir avec le dentiste



OU
Brosse à dents électrique, idéale en cas de difficultés à faire les gestes de brossage



OU
Brosse à dents électrique, idéale en cas de difficultés à faire les gestes de brossage. Permet d'habituer le patient aux vibrations des instruments du dentiste



OU
Brosse à dents électrique, idéale en cas de difficultés à faire les gestes de brossage. Permet d'habituer le patient aux vibrations des instruments du dentiste

- Plusieurs types de brosses à dents :
> Une brosse à dents mécanique avec parfois une modification du manche pour faciliter la prise en main : manche volumineux et petite tête de brosse,

- > Une brosse à dents électrique,
- > Une brosse à dents «trifacé»,
- Un dentifrice fluoré,
- Du fil de soie et éventuellement un porte fil de soie, ou des brossettes interdentaires si possible,
- Un révélateur de plaque pour colorer la plaque à éliminer afin d'aider la personne handicapée ou l'éducateur dans le contrôle du brossage,
- Une cale buccale qui peut être : un ouvre bouche, 5 ou 6 abaisse-langue réunis par un sparadrap, une cale en silicone (fournisseur professionnel).

Truc et astuce : attacher votre cale buccale avec un long fil dentaire, cela facilitera sa récupération.

Toute reproduction sans l'accord préalable de l'UFSBD est interdite.



Votre dentiste complice de votre santé

FICHE CONSEIL

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP UNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE SPÉCIFIQUE À RESPECTER (1)

• Protocole de prévention selon l'âge

Quel que soit l'âge, penser à enlever les dépôts avec une compresse avant le brossage.

6-12 mois : les premières dents ont fait leur apparition. Les parents passent une compresse pour enlever les dépôts, surtout si le réflexe de déglutition n'est pas en place. Dès que possible, pratiquer le brossage **1 fois/jour** (réalisé par les parents) avec une quantité équivalente à **une trace de dentifrice dosé à 1 000 ppm**

12-36 mois : même chose **2 fois/jour**

3-6 ans : compresse + **brossage 2 fois/jour** réalisé ou supervisé par les parents, avec une quantité équivalente à **un petit pois de dentifrice dosé à 1 000 ppm**

6-9 ans : compresse + **brossage 2 fois/jour** réalisé ou accompagné par les parents avec **1 à 2 cm de dentifrice dosé jusqu'à 1 500 ppm. Ne pas rincer.** À ce stade, surveiller l'arrivée des premières dents définitives en arrière des dents de lait. **Les scellements de sillons** des premières molaires définitives et/ou l'application de **verniss fluorés** pourront être réalisés par le chirurgien-dentiste traitant, si le niveau de coopération du patient le permet

10-12 ans : brossage accompagné au moins **2 fois/jour** avec une quantité de dentifrice dosé de **1 500 à 2 500 ppm** équivalent à la largeur de la brosse à dents. **Ne pas rincer.** Surveillance de la croissance des maxillaires. Limitation des effets des parafonctions. Extractions pilotées si nécessaire pour conserver l'harmonie des maxillaires

Adolescents et adultes : brossage accompagné ou supervisé si besoin, au moins **2 fois/jour** avec une quantité de dentifrice dosé de **2 500 à 5 000 ppm** en fonction du risque évalué, équivalent à la largeur de la brosse à dents. **Ne pas rincer (surtout pour le brossage du soir).**



Protocole de prévention, voir les fiches :

- « Personnes en situation de handicap, une hygiène bucco-dentaire spécifique à respecter (2) » et
- « Personnes en situation de handicap, l'importance du suivi bucco-dentaire ».

Toute reproduction sans l'accord préalable de l'UFSBD est interdite.

Fiches pratiques

Fiche n°3



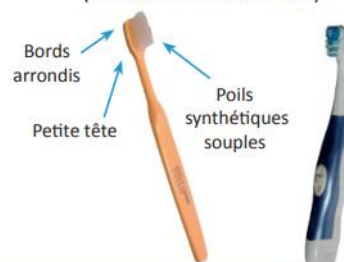
Brossage dentaire chez la personne handicapée dépendante

L'hygiène bucco-dentaire doit être assurée au quotidien pour éliminer la plaque dentaire.

Le brossage est effectué par une tierce personne.

Matériel

- Brosse à dents manuelle ou électrique à changer dès que les poils sont recourbés (environ tous les 3 mois)



- Pâte dentifrice fluorée



- Brossettes interdentaires



Technique

- Prévenir la personne, lui expliquer le soin.
- Se laver les mains ou les désinfecter.
- Préparer le matériel et les produits.
- Installer le patient confortablement.
- Mettre des gants.
- Le brossage des dents se fait bouche entrouverte de façon à ce que les muscles des joues soient relâchés (inutile de faire ouvrir trop grand la bouche)
- Se mettre derrière la personne et maintenir la tête de la personne en l'entourant d'un bras.



- En cas de troubles de la déglutition : Mettre la personne en position assise, le tronc droit et la tête légèrement penchée vers l'avant, afin d'éviter toute fausse route et se mettre en face pour le brossage.

- Auprès d'une personne alitée : installer la personne afin qu'elle soit bien assise dans le lit ou mettre la personne en position allongée sur le côté pour réaliser le soin.

Fréquence

BROSSER LES DENTS TOUS LES JOURS
après chaque repas pendant 2 à 3 mn

*Le brossage le plus important est celui du soir.
La nuit la production salivaire diminue et les bactéries se multiplient.*

En pratique

Parfois lors du brossage, la personne peut mordre et bloquer la brosse à dents. Faire diversion (caresser les mains, présenter un objet apprécié/doudou ou autre) et la personne ouvrira plus rapidement la bouche).

Certaines personnes peuvent mastiquer les poils de la brosse à dents. Introduire la brosse à dents, poils orientés vers la joue, attendre que la personne arrête de mâcher la tête de la brosse puis tourner la brosse pour diriger les poils vers les surfaces dentaires et commencer le brossage.



Livret

COMPORTEMENT

Évaluation du comportement au moment des soins d'HBD

Objectifs

Conduite à tenir

Score 1

- Comportement permettant de réaliser les soins d'hygiène bucco-dentaire

- Maintenir un niveau de coopération favorable aux soins d'hygiène bucco-dentaire

- Superviser et stimuler les actes d'HBDP conformément aux protocoles

Score 2

- Résident mal à l'aise, réticent, tendu
- Évitement au moment des soins d'hygiène bucco-dentaire

- Ramener progressivement le score à 1

- Privilégier l'approche comportementale
- Rechercher la cause du changement de comportement (buccale, médicale ou autre)
- Si le brossage est impossible, réaliser un soin de bouche jusqu'à la reprise du brossage dentaire
- Communiquer l'information au moment des transmissions et assurer un suivi du résident

Score 3

- Résident opposant, voire agressif
- Refus des soins d'HBD

- Ramener progressivement le score à 1

- Privilégier l'approche comportementale
- Rechercher la cause du changement de comportement (buccale, médicale ou autre)
- Si le brossage ou le soin de bouche est impossible, reporter l'acte d'hygiène ou de soin
- Communiquer l'information au moment des transmissions
- Organiser une prise en charge médicale et/ou dentaire (si la situation perdure)

Points d'attention

1. Articulation avec les projets de l'ARS
2. Financement de la formation des formateurs
3. Permet de répondre au critère HAS 3.7.1 : l'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre – Critère standard – Tous les ESSMS

Date de lancement

1^{er} janvier 2026

WEBINAIRE

Hygiène bucco-dentaire (HBD) en établissement médico-social

- Programme d'amélioration de l'état bucco-dentaire des résidents en ESMS (**PRIMO**)
- Éléments clés de l'HBD des personnes âgées ou en situation de handicap (**UFSBD**)
- Retour d'expérience : réalisation des soins d'HBD des personnes âgées dépendantes par les professionnels (**CNPI**)



Jeudi 13 novembre 2025
14h00 à 15h00

SUR INSCRIPTION

Merci