

PROJET EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES HEBERGEES EN INSTITUTION

CPAM DE PARIS - UFSBD

A. ETAT DES LIEUX : COLLOQUE DE SANTE PUBLIQUE DU 14 OCTOBRE 2004

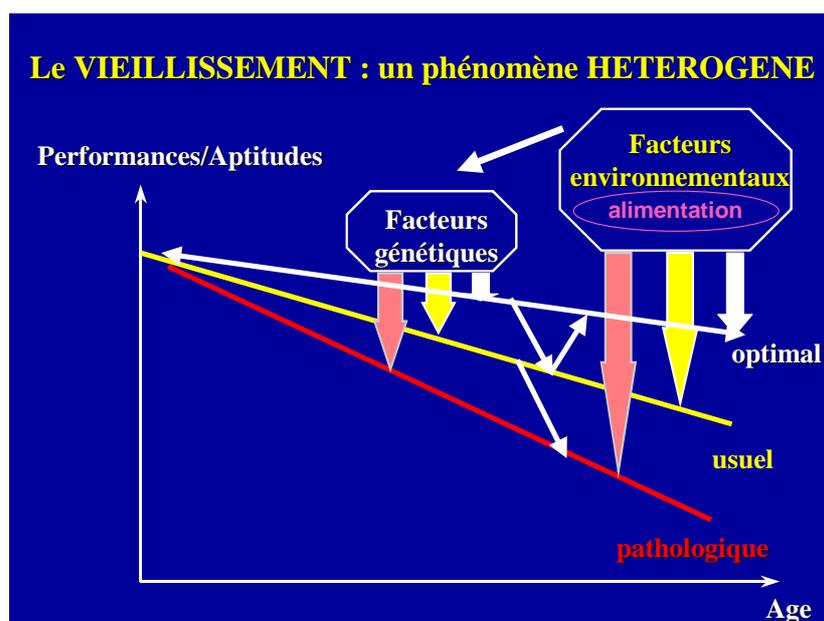
1. Les enjeux médico-sociaux de l'avancée en âge :

Le nombre croissant de personnes âgées dans notre pays va avoir des conséquences sur la santé et la dépendance de la population, entraînant une hausse des besoins à laquelle il nous faut d'ores et déjà préparer une réponse adaptée.

2000 : 15,9 % de plus de 65 ans / 2050 : 28% de plus de 65 ans

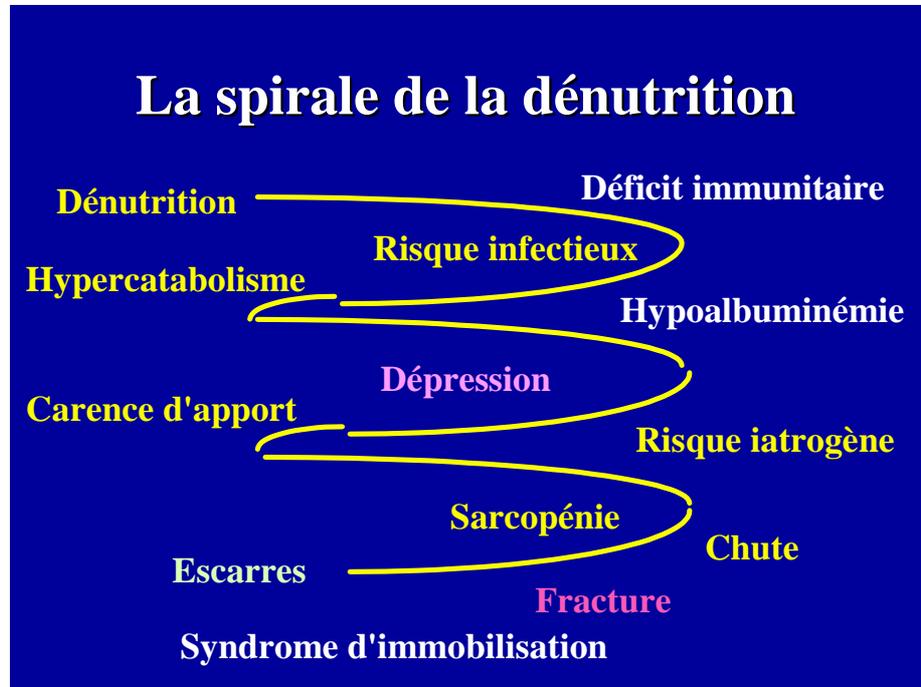
Le vieillissement est un phénomène hétérogène qui peut prendre 3 formes :

- vieillissement avec succès dans lequel les fonctions de l'individu restent optimales ;
- vieillissement usuel avec diminution des capacités fonctionnelles non imputable à une maladie ;
- vieillissement pathologique, avec « morbidité » car l'âge est un facteur de risque dans les maladies chroniques dont font partie les affections bucco-dentaires.



L'activité physique et une alimentation équilibrée sont les gages d'un vieillissement à succès.

En effet, la diminution des apports alimentaires et leur sélection qualitative, en cas de baisse de la capacité masticatoire par exemple, entraînent le patient dans une spirale qui le conduit à la perte d'autonomie et à de nombreuses pathologies aggravantes.



Tout le pari gériatrique réside dans l'augmentation de l'espérance de vie en santé, par une évaluation et une prise en charge par un réseau gériatrique dans lequel l'odontologie a une place capitale.

2. L'état de santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes :

Enquête de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris - 2001

En 2001, l'Institut de Prophylaxie Dentaire Infantile de la CPAM de Paris a mis en œuvre une enquête sur la problématique de l'état bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes. Un échantillon de 298 personnes âgées réparties dans trois établissements EHPAD représentatifs de l'Est parisien a été examiné et interrogé par des chirurgiens-dentistes formés. Les données socio-démographiques indiquent que l'âge moyen pour les femmes est de 87 ans et pour les hommes 77 ans. La durée du séjour pour les personnes partiellement autonomes est de 2 ans et 6 mois et celle des non-autonomes est de 3 ans et 2 mois.

Les résultats obtenus sur 282 personnes ont montré qu'en matière de besoins en soins 88.3% avaient besoin d'une consultation dentaire.

76.2% ont au moins une dent présente en bouche, 61% ont au moins une dent cariée, 41.1% ont au moins une dent à extraire. Les pensionnaires sont donc dentés mais leurs dents sont en mauvais état. En moyenne, ils ont 4 dents cariées ou à l'état de racine, dont la moitié sont à extraire. Le nombre d'édentés reste cependant important (23.8%) et plus d'un tiers ne sont pas du tout appareillés (37.3%). Selon les conditions d'attribution d'appareillages de la Sécurité Sociale, 59% des pensionnaires ont besoin d'au moins une prothèse partielle et ils passent à 77% si l'on prend en compte les appareils existants inadaptés.

En ce qui concerne l'hygiène bucco-dentaire, 62.3% des pensionnaires présentent du tartre et 72.7% des dépôts sur leurs prothèses.

LES PERSONNES AGEES EN INSTITUTIONS

- **80 % des résidents ont besoin de soins bucco-dentaires :**
 - **63 % nécessitent une remise en état de la cavité buccale**
 - **17 % n'ont que des besoins prothétiques**
- **Présence de pathologies aggravantes**



Leur état de santé bucco-dentaire est très dégradé puisque 2/3 de cette population nécessite une réhabilitation buccale complète.

La présence importante de pathologies aggravantes (maladies susceptibles d'être aggravées par un mauvais état bucco-dentaire, ou maladies favorisant une dégradation de l'état de santé bucco-dentaire) chez ces patients rend leur prise en charge indispensable.

3 personnes âgées dépendantes sur 4 n'ont pas une cavité buccale leur permettant de s'alimenter correctement.

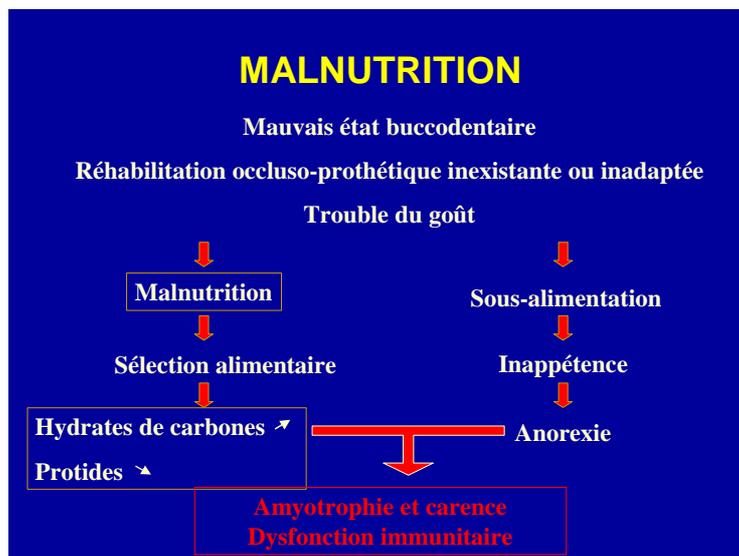
Le problème réside également dans la difficulté d'accès aux soins de cette population : 66 % des personnes âgées dépendantes n'ont pas vu de chirurgiens-dentistes depuis 5 ans.

A la lecture de tous ces résultats, on voit bien qu'il existe un réel problème de santé publique en matière de santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes.

3. Conséquences des pathologies bucco-dentaires sur la santé générale de la personne âgée :

Selon l'OMS, la santé est le bien-être physique et moral des individus.

Les pathologies bucco-dentaires du sujet âgé, comme les atteintes carieuses ou parodontales, liées à la complémentarité de différents facteurs (diminution de l'efficacité de l'hygiène bucco-dentaire, baisse du débit salivaire et suivi insuffisant) favorisent la perte des dents et la diminution de la capacité masticatoire pouvant conduire à des déséquilibres alimentaires qui aggravent l'état de santé général du patient ou facilitent sa dégradation.



De plus, les atteintes bucco-dentaires d'origine infectieuse peuvent avoir des incidences directes sur 2 types de pathologie importante :

- les pathologies cardio-vasculaires : risque oslérien, risque septicémique ;
- le diabète : risque de surinfection à distance, risque de déséquilibre diabétique.

Enfin, la détérioration de la cavité buccale est vécue comme une véritable souffrance, soit sur la mastication, soit sur la communication ou sur l'esthétique. Sa dégradation symbolise la perte de la santé, de la jeunesse et de l'estime de soi. Ces conséquences conduisent un repli de soi de la personne âgée.

Il est donc capital qu'à tout âge il existe une prise en charge adaptée des problèmes bucco-dentaires : la réhabilitation de la sphère oro-faciale du sujet âgé permet ainsi de conserver le plaisir de s'alimenter correctement, lui redonne le sourire en l'inscrivant dans un engagement de vie prometteur, permettant ainsi de diminuer les risques d'aggravation de son état général.

L'amélioration de la santé bucco-dentaire contribue directement à l'augmentation de l'espérance de vie en santé : vivre sans dent est possible mais c'est mourir au plaisir de vivre.

B. PRESENTATION DES PARTENAIRES

LA CPAM DE PARIS

L'Institut de Prophylaxie Dentaire Infantile de la Caisse de Paris porte une attention particulière à la santé bucco-dentaire des enfants de l'Est parisien. Les élèves de moyenne section de maternelle, bénéficient annuellement d'un dépistage. Cette année, une action expérimentale d'éducation au brossage, vient augmenter l'arsenal préventif, pour une quinzaine d'écoles.

Une démonstration et un enseignement individualisé de l'hygiène dentaire sont réalisés en classe par un chirurgien-dentiste de l'Institut. En parallèle, les adultes encadrants de l'école sont formés, et servent de relais éducatif et de soutien pour maintenir un brossage régulier et techniquement correct. Un second passage du chirurgien-dentiste permettra d'évaluer et de renforcer l'action si nécessaire.

L'UFSBD

Dans le cadre de la mission qui lui a été confiée par l'Organisation Mondiale de la Santé en tant que Centre Collaborateur, l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire présente ce projet. Les termes du mandat « pour le développement de nouveaux concepts d'éducation et de pratiques bucco-dentaires » sont :

- 1- Contribuer à la réflexion internationale pour une meilleure évaluation des conditions d'exercice professionnel.
- 2 - Le développement, l'implantation et l'évaluation de méthodes relatives à l'identification de nouvelles stratégies ciblant le rôle des éducateurs dans le domaine de la santé bucco-dentaire primaire.
- 3 - Promouvoir et évaluer des programmes pilotes d'évaluation en santé bucco-dentaire.
- 4 - Mise à disposition d'experts et consultants en méthodes d'éducation bucco-dentaire.
- 5 - Développement de protocoles d'évaluation des actions de santé publique bucco-dentaire concernant l'impact des mesures entreprises sur l'amélioration de la santé des populations.

L'association loi 1901, compte 15 000 chirurgiens-dentistes qui participent régulièrement à des sessions de prévention / information organisées avec le relais des UFSBD départementales. Grâce à leur mobilisation et leur implication dans des actions extérieures à leur cabinet, ces praticiens démontrent avec constance que la santé bucco-dentaire est accessible à tous, que la perte progressive des dents ou l'utilisation d'appareillages prothétiques pouvant être facilement évités, ne constituent jamais une fatalité.

Les campagnes de sensibilisation développées à l'initiative de l'UFSBD sont aujourd'hui citées en exemple (promotion du sel fluoré, prophylaxie de masse, actions éducatives collectives et/ou individuelles de proximité, sessions de formations, etc.). D'ailleurs les objectifs fixés par l'Organisation Mondiale de la Santé en matière d'hygiène bucco-dentaire, particulièrement chez

les jeunes, ont été dépassés (La santé pour tous à l'an 2000 de l'OMS : objectif du CAO = 3 pour les enfants de 12 ans dépassé en 1993 et 1998).

C. L'ACTION : LE BUCCO-BUS



Face à ce problème de Santé Publique, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris et l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire ont décidé de s'associer et ont mis en commun leurs ressources afin de répondre d'une manière efficiente au problème de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes hébergées en institution.

Après discussion avec les différents intervenants ou responsables au contact de ces patients (directeurs EHPAD, médecins coordinateurs, personnels soignants et encadrants, chirurgiens-dentistes sollicités), certaines difficultés d'accès aux soins ont été mises en évidence :

- Il est très rare qu'un établissement dispose d'un cabinet dentaire,
- Les chirurgiens-dentistes libéraux sollicités dans le cadre de la prise en charge des soins et souhaitant participer à cette action ne disposent pas toujours d'une grande accessibilité d'accueil pour ce type de patient (cabinet en étage, difficultés d'accès pour fauteuil roulant, plateau technique non adapté, etc.),
- Les établissements (direction, médecin coordinateur) ont insisté sur le fait que les personnes âgées dépendantes ne peuvent être mobilisées que très modérément. Ainsi une estimation a pu être précisée au vu de leur état de santé et de leur degré d'autonomie : 15 à 20% des personnes pourraient se rendre dans un cabinet dentaire à l'extérieur de l'établissement et 75 à 80% d'entre eux nécessiteraient la réalisation des soins au lit ou à proximité immédiate de l'établissement.

Face à ce constat, la CPAM de Paris et l'UFSBD ont donc décidé de la création d'une unité mobile de soins dentaires nommée « Bucco-Bus ». Cette unité innovante, qui réponds à des problèmes concrets de prise en charge, présente de nombreux intérêts :



- La proximité du lieu de soins permet un confort pour la personne âgée qui ne sera pas mobilisée longuement et dans un environnement qu'elle ne connaît pas. En effet, l'unité mobile pourra se retrouver dans le jardin de l'EHPAD pour la journée. De plus, le chirurgien-dentiste pourra aisément échanger avec le personnel de l'EHPAD (médecin coordinateur, infirmières, aides-soignantes) et éventuellement les aidants naturels si des interrogations ou explications étaient nécessaires dans le cadre de la prise en charge de la personne âgée. Le « tissu encadrant » du patient restant ainsi à son contact permettra de mettre la personne âgée dans les meilleures conditions médicales mais aussi psychologiques de soins dentaires.

- Une nacelle élévatrice permet sans effort au personnel encadrant et au personnel de l'unité mobile de faire accéder la personne âgée en fauteuil roulant à la salle de soins.



- Un fauteuil dentaire avec assise pivotante et kart roulant permet les soins dentaires de la personne âgée aussi facilement sur le fauteuil dentaire que sur son fauteuil roulant. Cette option n'existe pas habituellement dans les installations des cabinets dentaires. La salle de soins a été créée en fonction des spécificités et des particularités des soins prodigués auprès de personnes à mobilité réduite. Une radio numérique de type RVG permettra l'obtention immédiate de clichés radiographiques dentaires. Toutes ces conditions mettront le chirurgien-dentiste dans

des dispositions optimales pour prodiguer des soins de qualité tout en diminuant la durée de ces derniers.

- L'unité mobile possède du personnel qualifié qui oeuvre à la bonne marche de l'unité et assure un gain de temps précieux pour le confort de la personne âgée :
 - o un chauffeur est en charge du déplacement de cette unité mobile ainsi que de sa mise en fonction sur chaque site,
 - o une assistante dentaire permet la réalisation d'un travail en bouche à « quatre mains » avec le chirurgien-dentiste, favorisant ainsi la qualité des soins et diminuant leur durée. Elle sera également chargée de la stérilisation de l'ensemble du matériel de soins, assurée dans l'unité entièrement équipée à cet effet,
 - o un prothésiste qui possède sa propre salle de laboratoire. Les réparations de prothèses dentaires sur site seront possibles dans un laps de temps très court, évitant ainsi à la personne âgée des allers-retours successifs pour la réalisation de ces soins,



- o une secrétaire est chargée de l'organisation du planning des rendez-vous, s'assurant de la coordination de tous les acteurs impliqués dans cette démarche de prise en charge de proximité.

La prise en charge particulière dans le cadre des longs séjours des appareillages prothétiques pourra faire l'objet d'un dépôt de dossier à l'Assurance Maladie (CPAM de Paris).

Un examen particulier est proposé à titre expérimental pour les chirurgiens-dentistes correspondants dans le cadre de ce projet. Cet examen comprend la réalisation de plusieurs tâches : la recherche de foyers infectieux par la mise en œuvre d'un bilan radiographique, la notification du débit salivaire, la recherche de candidoses oro-pharyngée, l'information sur la maintenance, le nettoyage des prothèses, l'alimentation et tout particulièrement son aspect nutritionnel.

Conscients que notre action est en direction de personnes fragiles (poly pathologies, perte d'autonomie) à l'espérance de vie très diminuée, il nous paraît important, dans le respect de l'intégrité et de la dignité de la personne, de ne pas proposer à cette population des réhabilitations bucco-dentaires longues et onéreuses au bénéfice médical réduit. Le but de notre programme est de réduire les souffrances physiques et morales consécutives au mauvais état bucco-dentaire. L'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées dépendantes reste notre priorité.

Dans cette optique, par rapport aux besoins de ces patients, il nous paraît intéressant de réaliser une expérimentation sur deux actes nouveaux spécifiques afin d'évaluer leur intérêt et leur efficacité :

- Le premier introduit une pratique nouvelle : le nettoyage et le détartrage des prothèses dentaires amovibles ainsi que leur marquage seront réalisés en introduisant un outil dans l'extrados de la prothèse. Cet outil est une puce électronique qui sera insérée dans la résine pour permettre sa lecture ultérieure par un lecteur si la personne âgée venait à égarer sa prothèse. Les infirmières et les aides soignantes des différents EHPAD, que nous avons rencontrées pour préparer l'action, nous ont fait part de leurs difficultés de retrouver les propriétaires des prothèses dentaires lorsque celles-ci étaient décontaminées ou égarées dans les salles de bains.

- Le second forfait correspond également à un acte nouveau non référencé. Plus de la moitié des résidents n'ayant pas eu de consultation dentaire depuis plus de cinq ans, la majorité des porteurs de prothèses dentaires amovibles se retrouvent avec des appareils inadaptés à leur bouche étant donné les modifications de leurs arcades maxillaires liées au vieillissement et à leur amaigrissement. Nous proposons donc de créer un acte expérimental de rebasage, en technique directe avec un matériau silicone souple, dernière génération, de longue durée, facilitant ainsi la réadaptation de leur prothèse dentaire de manière rapide et efficace, évitant l'apparition de blessures chez des patients souvent à faible débit salivaire à cause de leur polymédication.



Le Bucco-Bus s'intègre dans une action globale qui fait intervenir trois axes :

1. L'élaboration et la mise en œuvre de modules de formation et de sensibilisation des acteurs évoluant autour de la personne âgée hébergée en EHPAD :

1. les chirurgiens-dentistes
2. le personnel soignant des EHPAD
3. les aidants naturels : famille, bénévoles, le personnel de restauration.

2. Une étude de la population concernée aboutira à la définition de trois sous-groupes correspondants, pour chacun d'entre eux, à un niveau de dépendance et à un besoin en soins bucco-dentaires propres aux personnes âgées concernées.

3. Une prise en charge adaptée à chacun des sous groupes :

- Le 1^{er} groupe rassemble des personnes âgées peu dépendantes ne nécessitant pas de soins mais dont des procédures de suivi doivent être mis en œuvre : hygiène, entretien des prothèses, etc.
- Le 2^{ème} groupe concerne des personnes nécessitant des soins bucco-dentaires et dont l'état permet des soins au fauteuil. Des soins et un suivi sans hospitalisation seront mis en œuvre sur place ou à proximité de leur lieu de séjour (Bucco-Bus).
- Le 3^{ème} groupe comprend les personnes dont l'état ne permet pas des soins au fauteuil. Un suivi avec soins spécifiques sera mis en œuvre (soins de confort ou en milieu hospitalier).

D. L' APPLICATION

La CPAM de Paris et l'UFSBD souhaitent valider un modèle expérimental de prise en charge en matière de santé bucco-dentaire des personnes âgées hébergées en EHPAD, 1600 personnes seront concernées par cette action, réparties en une dizaine d'établissement des 20 arrondissements de la Ville de Paris.

Tous les chirurgiens-dentistes ont été informés de l'action par mailing réalisé le lundi 20 décembre 2004.

La 1^{ère} phase de cette action se concrétisera par l'inauguration de l'Unité Mobile de Soins Dentaires Seniors le 13 janvier 2005 à Paris.

En faveur des chirurgiens-dentistes, acteurs de ce réseau, des séances de formations sont prévues tout au long du mois de février sur le thème de la Gérodentologie.