

Bulletin de Santé publique

de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

JUIN 2014

Veillissement et Autonomie
contribution de l'UFSBD



Santé Bucco-Dentaire
et Inégalités Sociales



Pour une Prise
en Charge Précoce



Objets de Santé
connectés



Plan Cancer et Santé
Orale : un oubli ?



Les réseaux sociaux



Partenariats



Nouvelles
recommandations



Actualités

Page 3

Santé Bucco-Dentaire et Inégalités Sociales

Page 4

Veilles et Autonomie contribution de l'UFSBD

Page 5

Objets de Santé Connectés

Page 6

Pour une Prise en Charge Précoce

Page 7

Plan Cancer et Santé Orale : un oubli ?

Page 8

Les Réseaux Sociaux

Page 9

Les Partenariats de l'UFSBD

Page 10

Nouvelles Recommandations

Page 11

L'EDITO

Voilà le deuxième numéro du Bulletin de Santé Publique de l'UFSBD. Vous y trouverez des informations sur nos actions et nos réflexions du moment notamment un Zoom sur les populations précarisées, plusieurs articles sur les cancers dont les cancers de la cavité buccale ainsi qu'un article sur l'importance d'une prise en charge précoce de la santé dentaire des enfants de 7 et 8 ans scolarisés en ZEP d'Ile-de-France.

Il s'inscrit aussi dans une actualité récente dont l'annonce officielle de la Stratégie Nationale de Santé. Nous notons avec plaisir, que cette nouvelle stratégie propose de mettre au premier plan la prévention. Cela est inédit dans une politique de santé. Enfin ! Cela fait des années que l'UFSBD appelle de ses vœux un véritable plan de prévention pour notre pays. L'intention est louable : les limites à sa mise en place sont réelles, en particulier celles d'ordre financier. Qu'en sortira-t-il concrètement ?

Nous surveillerons attentivement la mise en place, d'autant plus que la santé bucco-dentaire croise, à bien des égards, les enjeux de notre société en ce début de siècle. Elle influence la santé tant physique que psycho-sociale, et cela est particulièrement notable dans les enjeux du bon vieillissement et de la dignité des personnes dépendantes. Elle présente de nombreuses inter-

relations avec des pathologies chroniques, par des facteurs de risques communs autant que par leurs interactions de santé. Elle est symptomatique de l'importance des déterminants sociaux de la santé, et ce dès l'enfance. Enfin, elle est un domaine de la santé où le patient et son soignant partagent, le plus évidemment, une responsabilité conjointe pour le maintien du capital de santé.

Alors oui faisons tous dès aujourd'hui, de la prévention, le pilier de la santé !



SOMMAIRE



Actualités

Santé bucco-dentaire
et inégalités socialesZoom sur vieillissement
et autonomieObjets de santé
connectésPour une prise en
charge précocePlan cancer et santé
orale : un oubli ?

Les réseaux sociaux



Partenariats

Nouvelles
recommandations

NUMÉRO 2

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIREBulletin de Santé publique
DE L'UFSBD

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

ACTUALITÉS

PRIX DE THÈSE UFSBD

Faire progresser à la fois la prévention et l'exercice au quotidien.

L'UFSBD a organisé en 2013, la première édition de son Prix de Thèse, en partenariat avec La Médicale. Un prix ouvert à tous les étudiants en dentaire et les jeunes confrères ayant soutenu leur thèse d'exercice en 2011, 2012 ou 2013 sur des sujets de prévention-prophylaxie, environnement professionnel ou communication patient. Le prix récompense des sujets au cœur de l'actualité, une méthodologie irréprochable et des conclusions immédiatement applicables en cabinet. Ce sont les points communs entre les trois lauréats récompensés par l'UFSBD pour cette première année avec une dotation globale de 3 000 euros. Les prix ont été décernés au cours du Congrès de l'Association Dentaire Française, à des recherches sur le risque psychosocial, l'adaptation

posologique chez l'insuffisant rénal et l'insuffisant hépatique, ainsi que sur la fiabilité des tests biologiques au fauteuil. Le grand prix a récompensé non seulement le travail de recherche réalisé par le Dr Frédéric Camelot (Nancy), mais aussi son approche globale et son regard différent sur la profession.



Ce prix de thèse de l'UFSBD est reconduit en 2014 avec le soutien d'Henry Schein et Sirona.

Contact : prixdethese@ufsbd.fr

PERSPECTIVES 2025

Anticiper la Santé Bucco-Dentaire dans 10 ans.

A l'occasion de la Journée Mondiale de la Santé Bucco-Dentaire, le 20 Mars dernier, l'UFSBD a brossé 6 profils-types à des âges et des situations particulières nécessitant une prévention et des soins bucco-dentaires spécifiques. Les portraits présentés ; jeune enfant, jeune femme active, quinquagénaire, senior, patient diabétique et personne âgée dépendante, soulignent les risques propres à chaque âge ou à chaque situation de santé et permettent de montrer la nécessité de parcours santé adaptés à ces réalités.

A partir de ce constat, et en se projetant dans les dix années à venir, l'UFSBD a proposé une réflexion globale sur les mesures de santé à prendre pour assurer à tous une santé bucco-dentaire optimale. Parmi celles-ci figurent l'introduction de la prévention dans les lieux de vie et de travail ainsi que la formalisation de « parcours santé bucco-dentaires » par des consultations de prévention par l'Assurance Maladie à certains âges-clefs, en complément de ceux qui existent déjà.



PLATE-FORME EUROPÉENNE POUR UNE MEILLEURE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

L'UFSBD : Membre Associé de la « Plateforme Européenne pour une meilleure Santé Orale.

À ce titre l'UFSBD contribue à la formulation des objectifs européens pour 2020. Ces objectifs permettront de proposer un cadre de travail pour façonner des politiques efficaces visant à améliorer la santé bucco-dentaire. Ils interviennent dans trois domaines ; les systèmes de collecte de données, les politiques de prévention, la prise de conscience et l'éducation.

Un rapport sur l'état de la santé orale en Europe estime les dépenses de santé bucco-dentaire annuelles proches de 79 milliards d'euros en 2012, chiffre qui devrait atteindre les 93 milliards en 2020 si aucune action n'est mise en place immédiatement. Ce rapport souligne que les caries restent un problème en Europe et que l'évolution des maladies parodontales et des cancers de la sphère buccale est inquiétante. En outre, les décideurs disposent de peu de données de qualité. La plate-forme a donc décidé dans un premier temps de réaliser une cartographie européenne sur les systèmes de collecte de données et les politiques préventives existants dans les différents pays européens (25 pays).

Les premiers résultats montrent que le champ de la santé bucco-dentaire est investi par très peu de pays. Seuls trois pays font mention d'un plan national d'actions sur la santé bucco-dentaire, plan spécifique ou intégré dans un plan plus vaste. Par ailleurs, La France est l'un des cinq pays qui souligne l'absence de système national de collecte de données bucco-dentaires.

Pour télécharger le document : [cliquez ici !](#)Pour en savoir plus : [cliquez-ici !](#)



Actualités



Santé bucco-dentaire
et inégalités sociales



Zoom sur vieillissement
et autonomie



Objets de santé
connectés



Pour une prise en
charge précoce



Plan cancer et santé
orale : un oubli ?



Les réseaux sociaux



Partenariats



Nouvelles
recommandations

NUMÉRO 2

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Bulletin de Santé publique
DE L'UFSBD

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

SANTÉ BUCCO-DENTAIRE ET INÉGALITÉS SOCIALES

Les inégalités sociales de santé concernent l'ensemble de la population française et témoignent d'une aggravation des écarts sociaux en dépit des politiques publiques de santé successives. Elles sont liées à de nombreux facteurs : revenus, éducation, travail, environnement, modes de vie, accès aux soins...

Si l'espérance de vie de toutes les catégories sociales augmente, la progression est plus rapide pour les plus favorisés. Le constat des inégalités sociales de santé est clair, l'état de santé s'améliore avec le statut social. L'écart d'espérance de vie à 35 ans entre cadres et ouvriers est aujourd'hui de 7 ans chez les hommes et 3 ans chez les femmes. Ces inégalités d'espérance de vie se doublent d'inégalités dans le nombre d'années vécues en bonne santé, pour lesquelles l'écart maximum est cette fois, de l'ordre de 10 ans. Des différences sociales sont également constatées pour la plupart des grandes pathologies. Ces inégalités sociales s'inscrivent dès l'enfance, et se renforcent au cours de la vie.

Au-delà du constat, les causes de ces inégalités sont également de mieux en mieux connues. Multifactorielles, elles tiennent aussi bien aux conditions et à l'environnement de vie et de travail qu'à l'accès et à la bonne utilisation du système de soins.

La santé bucco-dentaire est un domaine où l'on observe de fortes inégalités sociales, ces inégalités peuvent s'expliquer par des facteurs comportementaux (hygiène dentaire, alimentation...) différents selon le statut social mais aussi en partie par un accès aux soins plus ou moins aisé selon le niveau de revenu, la connaissance de ce que la couverture sociale prend en charge, l'existence d'une couverture complémentaire et le niveau de remboursement de cette dernière.

Selon les enquêtes de l'IRDES, 45 % des ouvriers non qualifiés déclarent au moins une dent manquante non remplacée contre 29 % des cadres. Selon la catégorie socio-professionnelle, le recours au chirurgien-dentiste à titre préventif varie de 25,7% à 46,7%, les renoncements aux soins ou prothèses dentaires varient de 4% à 12%. L'ensemble des enquêtes confirme la relation étroite qui lie mauvais état de santé bucco-dentaire et précarité.

On constate une situation particulièrement préoccupante de la santé bucco-dentaire parmi les populations les plus précaires. Ainsi, au-delà de 50 ans, le nombre de dents manquantes non remplacées est en moyenne de 2,7 chez les hommes en population générale, et de 11,7 chez les consultants de centres de soins gratuits.

La charge de morbidité des affections bucco-dentaires est nettement plus élevée parmi les groupes de population démunie et défavorisée. Il est important de réfléchir à la mise en place de solutions pérennes, c'est pourquoi l'UFSBD a choisi pour 2014 d'orienter son colloque annuel de santé publique sur la santé des précarisés.



9 octobre 2014

Le 15^{ème} Colloque
National de Santé Publique
de l'UFSBD

L'Accès à la Santé des
Populations Précarisées

L'UFSBD va réaliser le 9 octobre 2014 son colloque annuel de santé publique en partenariat avec le Secours Populaire Français. Le thème de la rencontre de cette année sera l'accès à la santé des populations précarisées. L'exemple de la santé bucco-dentaire permettra de comprendre les obstacles ainsi que les éléments facilitant l'accès à la santé. En partant du constat existant sur les modes de vie des populations précaires et la place de la santé, un partage d'expériences sera présenté par différents organismes œuvrant dans le domaine afin d'analyser les possibilités de pérenniser ces actions. Une table ronde sur l'accès aux droits des populations précarisées clôturera cette journée.

Si vous souhaitez plus d'information n'hésitez pas à consulter notre site début septembre ; le programme de la journée sera mis en ligne. Il y sera aussi possible de s'inscrire (nombre de places limitées).

www.ufsbd.fr



Pour en savoir plus :
daniellegrizeauclemens@ufsbd.fr



Actualités

Santé bucco-dentaire
et inégalités socialesZoom sur vieillissement
et autonomieObjets de santé
connectésPour une prise en
charge précocePlan cancer et santé
orale : un oubli ?

Les réseaux sociaux



Partenariats

Nouvelles
recommandations

NUMÉRO 2

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIREBulletin de Santé publique
DE L'UFSBD

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

VIEILLISSEMENT ET AUTONOMIE : CONTRIBUTION DE L'UFSBD

LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE : UN ENJEU À INTÉGRER POUR ASSURER LE BIEN VIEILLIR AU PLUS GRAND NOMBRE

Dans le cadre du projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement, Michèle Delaunay, alors Ministre déléguée en charge des Personnes Âgées et de l'Autonomie, en lien avec Mari Sol Touraine, Ministre des affaires sociales et de la santé, avait souhaité réunir et concerter l'ensemble des acteurs concernés par les questions du vieillissement et de l'autonomie.

L'UFSBD a donc envoyé sa contribution écrite pour souligner l'importance d'une bonne santé bucco-dentaire pour le « bien vieillir » et insiste sur la nécessité d'un parcours santé bucco-dentaire intégré au parcours de santé du bon vieillissement.

En effet plusieurs études ont mis en évidence le lien entre perte d'autonomie et mauvais état de santé bucco-dentaire. Avec l'avancée en âge, de nombreux facteurs favorisent une moins bonne hygiène bucco-dentaire :

- diminution de la sécrétion salivaire,
- diminution de la dextérité et de la proprioception,
- repli sur soi et laisser-aller,
- croyance en la perte inévitable des dents

Mais l'avancée en âge est aussi synonyme de rupture du lien avec le chirurgien-dentiste, seul garant du maintien d'une bonne santé bucco-dentaire, alors que le lien avec le médecin gé-

raliste lui, est maintenu jusqu'à la fin de vie. Il est capital de nous assurer qu'à tout moment les patients aient accès à une prise en charge de leur santé bucco-dentaire, gage d'une « bonne » santé.

Pour préparer le « bien vieillir », l'UFSBD préconise donc de :

- développer un programme de sensibilisation à la santé bucco-dentaire pour les 55 ans et plus sur le **lieu de travail** afin de favoriser leur engagement dans un parcours de santé bucco-dentaire.
- proposer aux seniors une **consultation bucco-dentaire régulière**, prise en charge par l'Assurance Maladie (type M'T Dents), intégrant une démarche préventive allant au-delà de la simple consultation, à des moments clés : **à 55 ans, 65 ans, 70 ans et 75 ans.**

Pour accompagner le vieillissement, l'UFSBD recommande :

- Des examens bucco-dentaires annuels à partir de 75 ans et un examen obligatoire à l'entrée en établissement
- L'intégration du chirurgien-dentiste dans les équipes gériatriques et dans les programmes d'éducation thérapeutiques
- Un dispositif facilitant le transport des personnes à mobilité limitée vers le cabinet dentaire

- Des formations à la santé bucco-dentaire pour les aidants et le personnel accompagnant

Les préconisations présentées dans cette contribution sont complémentaires des préconisations faites par l'UFSBD dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé.

Les documents recueillis ont été mis en ligne sur le site du ministère en février dernier (<http://www.social-sante.gouv.fr/>) de manière à ce que les citoyens intéressés puissent prendre connaissance des débats et des enjeux de la future loi.

Pour télécharger le document
Cliquez-ici !



Formation CSO : Kesaco ?

L'UFSBD a initié une nouvelle formation Correspondant en Santé Orale destinée aux cadres travaillant en ehpad. Cette formation vise à former des référents en matière de prévention et de santé bucco-dentaire dans les institutions hébergeant des personnes âgées dépendantes. Ses objectifs sont de développer les connaissances et les compétences sur la thématique bucco-dentaire, d'améliorer la prise en charge de l'hygiène et l'organisation des soins réalisés en établissement. L'idée première est de promouvoir un projet d'équipe afin d'inscrire la santé bucco-dentaire dans un véritable projet d'établissement en accompagnement de la lutte contre la dénutrition au quotidien. Cette formation, sur 2 jours est organisée dans le cadre de la formation continue des personnels salariés de l'établissement.

Elle se déroule en deux parties, la première théorique intègre des jeux de rôle et la seconde pratique avec mise en situation pour appliquer ces nouvelles connaissances.

Dans son établissement, le Correspondant en Santé Orale aura pour rôle d'impliquer l'équipe dans la prise en charge de la santé bucco-dentaire en faisant comprendre les enjeux de l'hygiène bucco-dentaire pour les résidents. C'est lui qui sera le garant d'une santé bucco-dentaire intégrée dans une démarche de bienveillance et qui veillera avec l'équipe à la mise à jour des protocoles lorsque ce sera nécessaire et sera attentif à repérer les pathologies orales.

Contact : opesantepublique@ufsbd.fr



Actualités



Santé bucco-dentaire et inégalités sociales



Zoom sur vieillissement et autonomie



Objets de santé connectés



Pour une prise en charge précoce



Plan cancer et santé orale : un oubli ?



Les réseaux sociaux



Partenariats



Nouvelles recommandations

NUMÉRO 2

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Bulletin de Santé publique
DE L'UFSBD

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

L'UFSBD S'ENGAGE DANS LA SANTÉ CONNECTÉE

Un simple tour sur Internet suffit pour s'en convaincre : la santé connectée n'est pas qu'une mode mais une réalité. Avec des offres, des produits et des boutiques, des sites internet dédiés, des start-ups qui fleurissent, des industriels qui investissent et des patients qui consomment. Une balance intelligente, une chaussette pour mieux courir, un stylo à insuline connecté... selon le site d'Orange Healthcare, plus de 60 % des objets connectés dans le monde sont des objets médicaux. Et ce n'est pas prêt de s'arrêter car le marché explose : 2 milliards \$ en 2012, près de 3 milliards cette année et le double dans 5 ans. 100 millions d'objets sont attendus en 2016, contre 10 aujourd'hui.

Parmi eux, certains sont à la limite du sport ou du bien-être, comme la balance ou la chaussette intelligentes, les lentilles connectées mesurant le taux de glucose dans les larmes ou la montre qui suit le rythme cardiaque, calcule le nombre de calories brûlées et mesure les gaz du sang ; d'autres font de la prévention, voire du soin comme la gélule connectée qui permet de savoir si le patient a bien pris son traitement ou le patch antidouleur, capable de suivre la douleur et de la gérer. Le suivi des maladies chroniques bénéficie, plus que tout autre, de ces avancées et notamment le diabète, avec deux types d'innovations. Des applications mobiles comme Diabphone Carnet qui permet de noter sa glycémie, des commentaires et les jours où l'on fait du sport pour ajuster la dose d'insuline à injecter, données que l'on peut partager avec son médecin. Et des objets comme le e-Stylus, primé par le concours Lépine cette année. Ce dispositif connecté, compatible avec n'importe quel stylo à insuline et relié à un mobile, enregistre automatiquement les mesures,

ajuste les doses et pilote les données à distance via une plateforme de suivi médical en ligne.

Dans le domaine de la prévention, ce partage de données sort même du cadre strictement médical pour investir celui de l'économie de la santé. En Afrique du Sud par exemple, la 1ère mutuelle du pays récompense ses 1,5 millions de membres avec des billets d'avion, de la hifi, de l'électroménager ou divers autres cadeaux s'ils prennent bien soin de leur santé. Tout commence par un questionnaire en ligne permettant de quantifier les risques, puis des points gagnés à chaque bonne initiative : si on arrête de fumer, si on se fait vacciner contre la grippe, si on se fait coacher avec des objets connectés comme Fitbit ou Nike+, etc.. Une logique que nombre de pays regardent de près pour réduire leur facture de santé.

Car les bénéfices du quantified self et du suivi à distance semblent aussi prometteurs que leur succès auprès du public est réel. Ainsi, 61 % des utilisateurs d'objets connectés se sentent mieux informés en Angleterre et 82 % pensent que cela a amélioré leur vie aux Etats-Unis. Mais il y a mieux : plus d'1 habitant sur 3 souhaite partager ses données avec les professionnels de santé et les médecins ne sont pas en reste. 88 % d'entre-eux estiment que des

économies pourraient être faites si des dispositifs biométriques étaient utilisés pour suivre leurs patients gravement atteints. On en veut pour preuve les chiffres du diabète. 371 millions de personnes en souffrent dans le monde, avec des répercussions considérables sur leur qualité de vie et pour l'économie. D'ici à 2017 selon le cabinet PwC, 60 milliards d'heures de travail seront perdues ! Or 60 % des diabètes de type 2 pourraient être prévenus avec un régime approprié assorti d'exercice physique et 31 % des diabétiques de type 2 iraient mieux. Suivre ces patients à distance leurs permettrait de vivre 151 000 évènements de vie à 5 millions d'euros de présenter un risque, à 161 malade et à 5 200 diabé-

simple. Dotée de capteurs et reliée par bluetooth à un Smartphone, elle enregistre tout, elle analyse et elle contrôle. Les temps et les fréquences de brossage, les zones qui n'ont pas été brossées correctement et les techniques utilisées, ainsi que l'adéquation par rapport au programme choisi. Puis elle transmet ces données à l'appli mobile qui les restitue au patient, sous une forme graphique, sans oublier de le féliciter, de l'encourager et de lui apporter des conseils. Avec des jeux pour les enfants et une saine émulation au sein de la famille, avec la possibilité d'ajouter plusieurs utilisateurs sur un même compte et de comparer les statistiques de chacun. Une façon ludique et active de sensibiliser les patients en permanence, de les motiver et de rendre in fine le brossage plus efficace.

Pourquoi l'UFSBD se lance dans cette aventure ? Parce que tout ce qui va dans le sens de l'éducation thérapeutique du patient, d'une plus grande autonomie et d'une meilleure information va dans le sens des efforts de la profession au quotidien. L'observation et la motivation en sortent accrues. Mieux informé, le patient transmet ses données au praticien qui de son côté dispose d'informations plus objectives pour éduquer son patient. Sans oublier les alertes et les rappels générés automatiquement par ces objets connectés pour inciter les patients à consulter.



pas en reste. Elle s'appelle Kolibree, elle sera lancée au congrès de l'ADF et elle est bien française. Soutenue par l'UFSBD, cette brosse à dents connectée a tout pour plaire, aux patients comme aux praticiens. Son principe est

contact@ufsbd.fr



Actualités



Santé bucco-dentaire et inégalités sociales



Les réseaux sociaux



Zoom sur vieillissement et autonomie



Partenariats



Objets de santé connectés



Nouvelles recommandations



Pour une prise en charge précoce

NUMÉRO 2

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Bulletin de Santé publique
DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

POUR UNE PRISE EN CHARGE PRÉCOCE Zoom sur une action menée en ZEP d'Île de France

Les enfants, cibles de la maladie carieuse :

Selon le rapport de la Haute Autorité de Santé en 2010, divers facteurs influencent l'apparition de la maladie carieuse, principalement l'hygiène bucco-dentaire et le comportement alimentaire. En effet, la qualité, la fréquence du brossage et la nutrition importent dès le plus jeune âge. Le grignotage répété et l'absence de surveillance lors des petits déjeuners et goûters, sont notamment des facteurs associés à l'apparition de la maladie carieuse.

Les principaux indicateurs de santé dentaire, sont la proportion d'enfants indemnes de caries ainsi que les indicateurs de l'atteinte carieuse sur dentures définitive (CAOD), temporaire (cot) et mixte (CAO mixte).

L'enfant à 7-8 ans, par sa denture mixte notamment, est **particulièrement vulnérable à l'atteinte carieuse**.

Différentes recherches soulignent les **inégalités** des enfants face aux besoins en soins dentaires.

Territoriales tout d'abord, comme le confirmaient les études effectuées par la MSA et les Centres d'Examens de Santé relevant un taux d'atteinte plus important dans le Nord de la France et dans les Départements d'Outre-mer.

Inégalités sociales, économiques et culturelles aussi : une prévalence plus forte était relevée en ZEP, chez les enfants en situation précaire ou nés à l'étranger. Ainsi, une étude effectuée à Nice en 2006 constatait la présence de carie chez 68% des enfants de 6 ans scolarisés en ZEP alors que ce taux était de 33% dans les autres écoles. Plus récemment, l'enquête UFSBD (2006) observait en France métropolitaine la présence de carie chez 48% des enfants en ZEP alors que le taux était de 31% en dehors de ces zones.

L'action de l'UFSBD

Face à ces constats, l'Assurance Maladie décidait de confier à l'UFSBD la mise en place d'une action afin d'établir un état des lieux

de la santé bucco-dentaire des enfants de 7 et 8 ans, âge-clé dans le développement dentaire. Scolarisés en ZEP d'Île-de-France.

Objectifs et méthode

L'intervention de notre équipe de chirurgiens-dentistes de l'UFSBD avait trois objectifs : la mise en place ou le renforcement de la prévention bucco-dentaire, le dépistage de lésions carieuses chez des sujets présentant un besoin de soins important et l'incitation à la réalisation des soins nécessaires.

L'intervention a eu lieu en deux temps : **une séance collective et un « entretien » individuel** avec la réalisation d'un examen bucco-dentaire et un entretien avec l'enfant sur ses habitudes d'hygiène.

Résultats et conclusion

Nos résultats confortent la notion de **prévalence augmentée dans les milieux scolaires classés en ZEP** : 53% des enfants présentent au moins une dent atteinte (CAO>0) quand les études de rang national rapportaient des taux de l'ordre de 31%, et 47% des enfants de notre étude présentent au moins une carie à traiter. Chez les enfants touchés par la carie dentaire, 3,91 dents sont atteintes en moyenne, proche des 3,2 relevés en moyenne dans les enquêtes nationales mais 13% des enfants ont plus de 5 dents touchées et 78% des dents atteintes ne sont pas soignées.

Un recours limité aux soins est observé : seulement 11% des enfants atteints par une ou plusieurs caries présentent l'ensemble des soins effectués et 67% des enfants touchés ne présentent aucun soin. La grande majorité des lésions reste active notamment en denture temporaire (89%). Or la présence de carie en denture temporaire augmente de 5,5 le risque de carie en denture définitive. De plus, contrairement aux recommandations de la HAS établies en 2005 et 2010 concernant la pose de scellements prophylactiques, les actes préventifs sont insuffisamment mis en œuvre compte tenu du risque

carieux objectif : 1,7% de sealants réalisés pour 47,5% d'enfants les nécessitant.

Cet état des lieux met bien en évidence **l'importance de la prévention et de la prise en charge précoces auprès de l'enfant**. Le rôle que le chirurgien-dentiste peut jouer est important dans la prévention notamment en ce qui concerne l'hygiène dentaire et la mise en œuvre des soins prophylactiques. C'est enfin surtout l'occasion d'établir une relation de confiance, essentielle à l'heure des premiers soins.

Contact :
laureregis@ufsbd.fr





Actualités

Santé bucco-dentaire et inégalités sociales

Zoom sur vieillissement et autonomie

Objets de santé connectés

Pour une prise en charge précoce



Plan cancer et santé orale : un oubli ?



Les réseaux sociaux



Partenariats



Nouvelles recommandations

NUMÉRO 2

ufsbd
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Bulletin de Santé publique
DE L'UFSBD

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

PLAN CANCER ET SANTÉ ORALE : UN OUBLI ?

Le troisième Plan Cancer a été présenté le 4 février dernier par le Président de la République, et force est de constater, une nouvelle fois, que la profession dentaire y est malheureusement peu présente voire absente ! Les principes annoncés par ce plan comme l'amélioration de la qualité de vie des trois millions de Français qui souffrent ou ont souffert d'un cancer, et la réduction des inégalités de santé face à la maladie, sont pourtant des préoccupations majeures pour les chirurgiens-dentistes qui ont un rôle certain à jouer en terme de **prévention**, de **dépistage** via un diagnostic précoce, et de suivi des patients pour **améliorer leur qualité de vie**.

LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE, FORT VECTEUR DE PRÉVENTION

Les addictions (alcool, tabac, toxicomanie...) ont des conséquences sur la santé bucco-dentaire en même temps qu'elles en ont sur la santé. Il est temps de reconnaître enfin le chirurgien-dentiste comme un acteur de prévention des addictions et acteur du sevrage tabagique.

Nous savons que certaines catégories socio-professionnelles sont bien plus exposées aux cancers que d'autres (chez les ouvriers le risque de mourir d'un cancer entre 30 et 65 ans est 2,5 fois plus important que chez les professions libérales). Dans une logique de médecine prédictive, il est indispensable de faire de la relation entre les professionnels de santé et leurs patients le creuset de cette action de prévention, sans la

limiter aux seuls médecins généralistes. La lutte contre les inégalités sociales devant les cancers en serait renforcée.

LES TRAITEMENTS DES CANCERS DÉTÉRIORENT LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE ET DÉGRADENT LA QUALITÉ DE VIE

Les traitements pris par les patients, quel que soit le type de cancers, ont des conséquences sur leur santé, mais aussi sur leur santé bucco-dentaire : hyposialie, fragilisation de l'émail, dégradation des tissus de soutien des dents... Les risques sont nombreux en santé physique, mais également pour la santé psychosociale : l'édentement, l'halitose liée à l'hyposialie, les sensations de brûlure,...sont autant d'éléments contribuant à la perte d'estime de soi et à l'exclusion d'une personne sous chimio ou radiothérapie.

L'accompagnement des patients par les chirurgiens-dentistes, dans le cadre d'un protocole de soins coordonnés, renforcerait leur qualité de vie et préviendrait une dégradation de la santé bucco-dentaire.

FAIRE DU CHIRURGIEN-DENTISTE LE MÉDECIN EN CHARGE DES DÉPISTAGES DES CANCERS BUCCAUX

Dans l'objectif de guérir plus de personnes malades, il faut prévoir de favoriser les diagnostics précoces. Alors que l'incidence et la mortalité des cancers baissent depuis 20 ans, la prévalence des cancers buccaux est restée quasiment stable. C'est en grande partie du fait de dépistages trop tardifs, dont aucun professionnel de santé n'a réellement la charge.

L'âge moyen des patients chez qui est diagnostiqué un cancer de la cavité buccale est de 63 ans. Tardif, ce diagnostic implique des interventions extrêmement mutilantes.

C'est pourquoi il est primordial de consulter régulièrement un chirurgien-dentiste, car les lésions causées par un cancer de la bouche ne sont pas faciles à repérer seul, et ne sont pas forcément douloureuses. Les chirurgiens-dentistes et les médecins généralistes (le cas échéant) jouent un rôle déterminant dans cette détection et orientent vers un spécialiste, si besoin.

Il faut une vigilance accrue vis à vis des fumeurs et des consommateurs réguliers d'alcool. En effet, la consommation d'alcool, de tabac, de cannabis et autres substances favorise l'apparition des cancers de la cavité buccale.

De manière générale, tout signe inhabituel persistant pendant plus de 10 jours doit amener à consulter un chirurgien-dentiste afin de déterminer la cause et la nature de cette anomalie.

Médecin de la bouche, le chirurgien-dentiste doit être en charge de ce dépistage, qui peut se faire en partenariat avec les médecins généralistes et les chirurgiens maxillo-faciales.

Cela relève du bon sens !

Il faut procéder à des ajustements dans le Plan Cancer, afin que toutes les étapes de la dimension bucco-dentaire (prévention, soins, accompagnement) servent aux patients atteints de cancers.

Cancers de la bouche : Un panorama européen à venir sur l'implication des chirurgiens-dentistes

Une étude sur l'implication en Europe des chirurgiens-dentistes dans le dépistage et la prévention des cancers de la cavité buccale va être menée par l'UFSBD.

Cette étude sera conduite dans une dizaine de pays européens ; Royaume-Uni, Allemagne, Espagne, Italie, Pays-Bas, Belgique, Danemark, Pologne, Hongrie Portugal et France. Elle devrait permettre de cerner les différents niveaux d'implication des chirurgiens-dentistes et la prise en compte de cette implication dans le cadre des formations initiales et continues de ces pays. L'implication sera observée au niveau de la prévention primaire, mais aussi du dépistage et de l'éducation thérapeutique du patient. Un recueil d'information sera aussi effectué pour déterminer la place accordée au chirurgien-dentiste parmi les professionnels de santé dans le parcours de santé de ces patients.

Un questionnaire va être envoyé à une institution de chirurgiens-dentistes dans chacun des pays afin de déterminer dans quel contexte, et avec quelles informations et outils, les praticiens sont confrontés à des patients atteints d'un cancer de la cavité buccale. Un autre questionnaire sera envoyé à un échantillon de chirurgiens-dentistes obtenu par tirage aléatoire sur la liste fournie par l'institution identifiée.

L'analyse des résultats devrait permettre de montrer les différences entre les pays et d'en tirer des leçons sur les possibilités d'implication du chirurgien-dentiste vis-à-vis des cancers de la cavité buccale.

Pour en savoir plus :
daniellegrizeauclemens@ufsbd.fr



41% DES FRANÇAIS NE VONT TOUJOURS PAS RÉGULIÈREMENT CHEZ LEUR DENTISTE

Webdentiste et l'UFSBD ont publié en novembre 2013 une étude IFOP intitulée « les Français, leur dentiste et l'accès aux soins bucco-dentaires » qui montre que les français, malgré la confiance qu'ils accordent à leur dentiste, ne suivent que peu leur recommandation de consulter une fois par an. Ainsi, ils sont 41% à ne pas être allés chez leur dentiste ces 12 derniers mois. Les résultats de l'enquête éclairent sur les raisons de ce comportement à risque et dépassent les clichés sur les soins dentaires.

Une confiance entre patient et soignant, mais des comportements à risque

91% des Français disent avoir une bonne image de leur dentiste, et le taux de Français qui respectent la consultation annuelle progresse depuis 2009 (59% contre 52%). Toutefois, 41% des Français ne vont toujours pas chez leur dentiste une fois par an (14% depuis plus de 2 ans), un suivi régulier pourtant fondamental à la préservation de leur capital dentaire. Cette consultation, intégralement prise en charge pour les 94,7% des Français qui bénéficient d'une

couverture complémentaire, permet en effet le dépistage précoce de maladies carieuses et parodontales, puis la réalisation des soins conservateurs nécessaires sans supplément (radiographie, détartrage, soins conservateurs, dévitalisation).

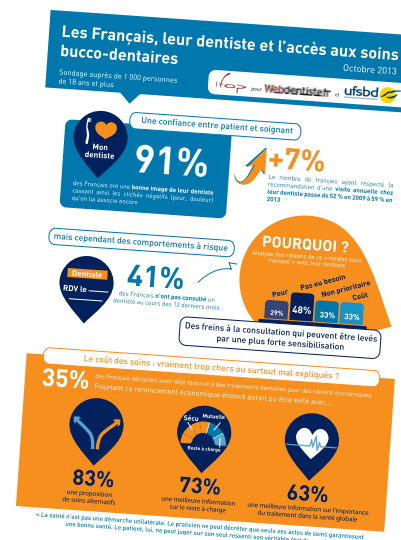
Des freins à la consultation qui peuvent être levés par une plus forte sensibilisation

Contrairement aux idées reçues, la première raison de ce « rendez-vous manqué » est le sentiment de « ne pas en avoir eu besoin » (48%), le sentiment de « non-priorité » (33%) avant le coût supposé d'une consultation (33%). Les traditionnelles raisons de non-consultation sont plus faibles : la peur du dentiste (29%) et le manque de temps (23%). Autant de freins liés à la consultation qui pourraient être levés par l'accès à l'information et la sensibilisation des Français par des messages de prévention et de pédagogie.

Le coût des soins : vraiment trop cher ou surtout mal expliqué ?

35% des Français ayant consulté disent avoir dû « renoncer à des soins dentaires en raison du coût du traitement proposé ». Cependant l'étude met en évidence que derrière ce renoncement économique se cache d'autres raisons. En effet, le manque d'implication et

de motivation à débloquer le budget nécessaire aux soins expliquent principalement ces importants renoncements : 83% des Français pourraient changer d'avis avec une proposition de soins alternatifs, 73% avec de meilleures informations sur le reste à charge, et 63% avec des explications sur les conséquences de la renonciation des soins sur la santé.



Si vous désirez prendre connaissance de l'enquête dans son exhaustivité, **Cliquez ici !**

RESEAUX SOCIAUX

L'UFSBD investit la toile afin d'être au plus près de ses différents publics

Après la refonte de son site internet en Juillet 2013, l'étape suivante pour l'UFSBD était d'être incontournable sur la toile à 360°, en tant qu'organisme référent dans la promotion de la santé bucco-dentaire ! C'est chose faite avec le lancement, début mai 2014, de trois nouveaux vecteurs de communication et de lobbying, chacun ayant une mission différente et complémentaire :

- création de proximité affective tant avec l'association qu'avec les messages qu'elle porte
- information - motivation et promotion de l'importance d'une bonne santé dentaire
- lobbying
- inscription dans un réseau d'influence

facebook Tout d'abord avec la Page Facebook de l'UFSBD une page dédiée à créer de la proximité avec tous les Français en valorisant les messages de promotion de la santé bucco-dentaire par toutes sortes de communication : humour, recommandations officielles, actualités....

twitter Puis au travers du Compte Twitter de l'UFSBD : un compte dédié à promouvoir les prises de paroles politiques de l'UFSBD auprès de toutes les cibles influentes en termes de politique de santé, presse comprise.

Linked in Enfin au travers du Compte LinkedIn de l'UFSBD : un compte dédié à inscrire l'UFSBD au sein d'un réseau d'influence visant à montrer sa position incontournable sur toutes les thématiques liées à la santé bucco-dentaire et au-delà à la santé globale.



LES PARTENARIATS DE L'UFSBD

Fédération Française des Diabétiques

L'UFSBD s'associe à la Fédération Française des Diabétiques (AFD) pour contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes ou à risque de diabète. Créée en 1938 et reconnue d'utilité publique en 1976, l'AFD est la fédération de 105 associations de patients atteints de diabète en France. On compte aujourd'hui près de 4 Millions de personnes diabétiques, à ce chiffre s'ajoutent les 700 000 personnes qui ignorent leur maladie et les 400 nouveaux cas diagnostiqués chaque jour. « Cette épidémie silencieuse et galopante pourrait toucher 1 Français sur 10 d'ici 10 ans ! » rappelle la Fédération Française des Diabétiques. La relation entre diabète et maladies parodontales a été établie par de nombreuses études épidémiologiques. Celles-ci s'accordent, dans leur grande majorité, à démontrer que, d'une part, le diabète est un facteur de risque susceptible de favoriser le développement d'une parodontite, les sujets diabétiques ayant trois fois plus de risque de développer une maladie parodontale et d'autre part, que l'infection parodontale semble avoir une influence sur l'équilibre glycémique. Le contrôle de l'infection parodontale améliore celui du diabète. La coopération entre diabétologue et chirurgien-dentiste s'avère par conséquent, primordiale. Conscients de ces liens, la Fédération Française des Diabétiques et l'UFSBD ont donc décidé de conjuguer leurs efforts pour rechercher des solutions et faire émerger de nouvelles initiatives pour mieux prévenir et accompagner la santé bucco-dentaire des personnes diabétiques. Les deux organismes développent une communication sur les liens entre santé bucco-dentaire et diabète auprès des personnes atteintes de diabète et auprès des chirurgiens-dentistes.

UFSBD et l'APAS-BTP : Un boîte à outils pour la santé bucco-dentaire des apprentis du BTP en Ile-de-France

L'Association Paritaire d'Action Sociale du Bâtiment et des Travaux Publics de la Région Parisienne (APAS-BTP) a été fondée en 1946. Elle crée, organise, développe et gère les Œuvres Sociales Collectives de la Profession du Bâtiment et des Travaux Publics présentant un caractère général et destinées à améliorer les conditions de vie du personnel des entreprises et de leur famille. C'est une association sans but lucratif, paritaire qui regroupe des représentants des organisations syndicales de salariés signataires et représentants des organisations patronales de la Profession. La santé est l'un de ses domaines d'intervention.

L'UFSBD s'est associée avec l'APAS-BTP pour mettre en place des actions de prévention auprès des jeunes apprentis en CFA BTP de la région Île de France. Pour ces jeunes, le lieu de formation et/ou de travail reste le plus souvent la seule opportunité d'être sensibilisé à la santé et de faciliter l'accès aux soins. L'UFSBD intervient dans 5 grands CFA d'Île de France, soit près de 900 apprentis, en deux temps, tout d'abord en les sensibilisant à partir d'échanges, de jeux de rôle permettant de resituer la santé bucco-dentaire dans le contexte plus large de la santé tout en insistant sur la technique de brossage à acquérir. Cette séance est complétée dans un deuxième temps par un contact individuel avec le chirurgien-dentiste, qui au-delà de l'identification des besoins en soins donne des conseils adaptés au mode de vie de chaque apprenti dépisté. En cas de besoin en soin, l'apprenti sera orienté vers le centre de santé Robert Pommier APAS-BTP¹ et sera informé de la prise en charge de ses soins.

Ce programme se déroule en suivant les apprentis sur leur deux années de formation au CAP, ils seront revus l'année prochaine afin de bien assimiler les messages et recommandations bucco-dentaires. Le dépistage outre le constat de l'état bucco-dentaire permettra aussi de faire un bilan de cette action.

¹Centre de Santé Robert Pommier
APAS-BTP - 52 avenue du Général
Michel Bizot - 75012 Paris



APAS-BTP

L'association de ceux qui bâtissent

www.apas.asso.fr





Actualités

Santé bucco-dentaire et inégalités sociales

Zoom sur vieillissement et autonomie

Objets de santé connectés

Pour une prise en charge précoce



Les réseaux sociaux

Partenariats

Nouvelles recommandations

NUMÉRO 2



Bulletin de Santé publique

DE L'UFSBD

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

www.ufsbd.fr



JUIN 2014

NOUVELLES RECOMMANDATIONS DE L'UFSBD : LE BUZZ !

Toujours soucieuse d'établir des recommandations en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaire correspondants aux dernières données validées de la science, l'UFSBD a procédé, début 2013, à un important travail d'analyse de la littérature internationale et a collaboré avec des structures internationales (American Dental Association, British Dental Association, ...) en lien avec la santé bucco-dentaire. Objectif : réactualiser et harmoniser ses préconisations pour améliorer la santé bucco-dentaire des Français. Plus efficaces, plus conformes aux données acquises de la science et mieux adaptées aux enjeux de santé publique, les nouvelles recommandations de l'UFSBD ont été publiées en novembre dernier et préconisent notamment deux brossages par jour, d'une durée de 2 minutes, l'usage systématique du fil dentaire le soir ainsi qu'une visite annuelle chez le chirurgien-dentiste dès 1 an. L' affiche ci-jointe montre ce qui a changé et rappelle les fonda-

mentaux à relayer au grand public sur trois points : l'hygiène bucco-dentaire au quotidien, le contrôle au cabinet dentaire et l'équilibre alimentaire.

Cette incitation visant à modifier leurs comportements en matière de santé bucco-dentaire n'est pas passée inaperçue auprès des journalistes, avec plus de 150 reprises dans les médias dans les semaines qui ont suivi le lancement : quotidiens nationaux, journal de 20H sur France 2, magazines santé et presse féminine, sites internet de référence dont la home page de Doctissimo, bref un plan média digne des plus grands lancements.

Pour faciliter la diffusion de ses messages de prévention réactualisés, l'UFSBD a revu en profondeur son site en ouvrant notamment un espace grand public dédié. Enfant, adulte, personne âgée, patient atteint de maladie chronique, femme enceinte ... chaque âge et chaque situation nécessite une attention bucco-dentaire particulière. Le site internet de l'UFSBD propose désormais dans son espace Grand public des conseils et fiches pédagogiques pour chacun.

Pour découvrir le site de l'UFSBD Cliquez ici !

LES RECOMMANDATIONS DE L'UFSBD POUR UNE BONNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



2 brossages par jour
matin et soir
pendant **2 minutes**



L'utilisation d'un
dentifrice fluoré



L'utilisation du **fil dentaire** chaque **soir**



Une visite au moins **1 fois par an** chez le **dentiste**, et ce dès l'âge d'1 an



Une **alimentation variée et équilibrée**

ET EN COMPLÉMENT



La mastication d'un **chewing-gum sans sucres** après chaque prise alimentaire



Le **bain de bouche** comme complément d'hygiène

www.ufsbd.fr



Bulletin de Santé publique

de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ DE L'UFSBD

JUIN 2014

**MERCI À TOUS NOS PARTENAIRES QUI NOUS FONT CONFIANCE
DE NOMBREUSES ACTIONS SONT RÉALISÉES GRÂCE À LEUR SOUTIEN**

