GROUPEMENT HOSPITALIER
CAUX MARITIME
DIEPPE | SAINT-VALERY-EN-CAUX | EU
LE TRÉPORT | LUNERAY | SAINT-CRESPIN | ENVERMEU

Retour d'expérience

Hygiène Bucco-Dentaire

Quelle est sa place dans la prise en soins des résidents à l'EHPAD de Saint Valery en Caux ?

DAVID Meigguy AS
FLEUTRY Charline AS
LEROND Valentine AS
FONTANIE HANIN Laurence IDE Hygièniste

Journée du CPIAS Normandie Septembre 2025

PRESENTATION

❖ Centre Hospitalier du Grand Large de Saint Valery en Caux est un établissement public, il appartient au Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Caux Maritime.

❖ L'établissement en quelques mots :

- 13 lits SMR et 6 lits de Médecine
- 87 lits EHPAD et 2 lits d'hébergement temporaire
- 1 PASA de 12 places
- 6 places Accueil de Jour Alzheimer
- 48 lits pour adultes handicapés en foyer de vie
- 32 lits pour adultes handicapés en foyer d'accueil médicalisé

❖ Ce travail sur l'hygiène bucco-dentaire concerne les 87 résidents de l'EHPAD, il a commencé en janvier 2024.

CONTEXTE

CONTEXTE NATIONAL

Grande diversité des statuts bucco-dentaires des personnes âgées résident en EHPAD, les problématiques sont :

- ❖ Manque de consultations dentaires,
- ❖ Pathologies dentaires,
- ❖ Besoins de soins,
- ❖ Hygiène buccale insuffisante.

Stratégie Nationale 2023-2028 :

Mettre en avant l'importance de l'HBD pour maintenir une bonne santé, une qualité de vie, un bien être des résidents.

Par : • la prévention • l'éducation • le dépistage • la formation • l'information • les soins

En lien avec : • l'activité physique • l'alimentation

CONTEXTE LOCAL

- ❖ L'HBD fait partie du programme de l'établissement,
- ❖ Formations de certains professionnels et de 3 référents en HBD en nov 2023,
- ❖ Absence d'évaluation de l'état bucco-dentaire à l'admission et durant l'hébergement,
- ❖ Absence de consultation annuelle chez le dentiste, sauf en cas de nécessité,
- ❖ Manque d'outils et de supports, fiches outils qualité incomplètes, absence de procédures,
- ❖ Quotidiennement absence de planification et traçabilité des soins HBD,
- ❖ Toilette buccale composante délaissée du soin.

OBJECTIFS

- Faire un état des lieux plus détaillé et plus approfondi:
  - Du suivi bucco-dentaire des résidents
  - De l'état bucco-dentaire et prothétique des résidents
  - Des soins prodigués au quotidien

- Mettre l'établissement en conformité avec les recommandations

4 Hygiène dentaire

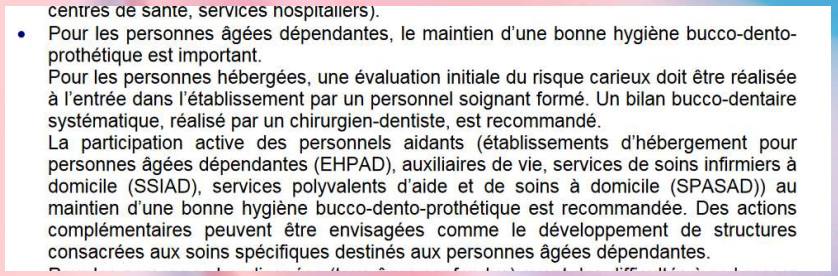
Argumentaire

L'état bucco-dentaire est souvent préoccupant en institution (hygiène précaire, taux d'édentation élevé, prothèses défectueuses, bouches non fonctionnelles avec difficultés de mastication, sécheresse buccale). Les problèmes bucco-dentaires retentissent sur l'état général. Une réflexion sur l'accès aux soins dentaires doit être menée dans chaque structure. Améliorer la santé buccale pourrait diminuer la prévalence de colonisation oropharyngée par des pathogènes respiratoires et de ce fait réduire le risque d'infection respiratoire des sujets à haut risque. La présence de pathogènes cariogéniques et parodontaux, de caries dentaires et une hygiène bucco-dentaire faible

53 Il est recommandé de nettoyer les prothèses en dehors de la bouche après chaque repas. Accord

54 Il est recommandé de réaliser l'entretien des prothèses avec une brosse à prothèse ou à défaut une brosse à ongles dédiée et du savon doux liquide, en frottant toutes les faces de la prothèse, puis de rincer abondamment à l'eau courante en brossant l'appareil (importance de l'action mécanique). Accord

55 Il est recommandé de conserver les prothèses au sec dans un boîtier nominatif facile à nettoyer et à désinfecter, quand elles ne sont pas portées, notamment la nuit. Accord fort



centres de santé, services hospitaliers).

- Pour les personnes âgées dépendantes, le maintien d'une bonne hygiène bucco-dento-prothétique est important.

Pour les personnes hébergées, une évaluation initiale du risque carieux doit être réalisée à l'entrée dans l'établissement par un personnel soignant formé. Un bilan bucco-dentaire systématique, réalisé par un chirurgien-dentiste, est recommandé.

La participation active des personnels aidants (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), auxiliaires de vie, services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)) au maintien d'une bonne hygiène bucco-dento-prothétique est recommandée. Des actions complémentaires peuvent être envisagées comme le développement de structures consacrées aux soins spécifiques destinés aux personnes âgées dépendantes.

Hygiène bucco-dentaire

Partie intégrante de l'hygiène corporelle

CONSTAT

- La majorité des résidents ont une hygiène buccale insuffisante et ont besoin de soins dentaires ; l'état parodontal est mauvais, en rapport avec la présence d'une plaque bactérienne et de tartre.
- La perte d'autonomie partielle ou totale des patients pour les actes de la vie quotidienne est un facteur très important : environ 2/3 d'entre eux ont besoin des soignants pour effectuer
- La toilette buccale est aussi un acte essentiel dans la réduction du risque d'infections, en particulier pulmonaires.
- Une bonne hygiène contribue à un meilleur état général, au confort et à une bonne alimentation. Une cavité buccale saine préserve l'image corporelle et le sentiment de dignité de la personne âgée.

- Connaître et comprendre les freins et les limites dans la prise en charge

- Sensibiliser les soignants à l'application des bonnes pratiques dans les soins au quotidien

- Mettre en place des nouveaux outils / supports de travail pour remettre l'HBD au centre des soins

MÉTHODOLOGIE

AUDIT D'OBSERVATION DE PRATIQUES

grille d'observation adaptable aux ≠ types de soins

Le type d'accompagnement

GRILLE D'OBSERVATION DU SOIN

ETIQUETTE DU RESIDENT

Date : Heure : Service :

Catégorie du professionnel audité : ☐ IDE ☐ AS ☐ ASHQ

REALISATION DU SOIN :

Type d'accompagnement :

Le pictogramme de l'autonomie est présent : ☐ oui ☐ non

Le pictogramme de l'autonomie est remplí : ☐ oui ☐ non

Le pictogramme de l'autonomie est connu : ☐ oui ☐ non

Le pictogramme de l'autonomie est observé : ☐ oui ☐ non

Le resident est autonome pour son hygiène bucco-dentaire : ☐ oui ☐ non

Le resident nécessite une aide partielle a la préparation du matériel et participe au soin : ☐ oui ☐ non

Le resident nécessite une aide totale : ☐ oui ☐ non

Le resident est informé du soin : ☐ oui ☐ non

Le resident refuse le soin : ☐ oui ☐ non

Le resident a des troubles comportementaux : ☐ oui ☐ non

Le resident est coopérant (capable de rincer sa bouche et de cracher) : ☐ ou ☐ non

Le résident est non-coopérant (il est incapable de rincer sa bouche et de cracher et/ou a des troubles de déglutition) : ☐ oui ☐ non

Le résident est correctement installé : ☐ oui ☐ non

Une friction avec une solution hydro alcoolique est réalisés avant le soin réalisé par le soignant : ☐ oui ☐ non

Il y a un port de gants à usage unique pour le soin réalisé par le soignant : ☐ oui ☐ non

4

Si résident : - **autonome**
- aide partielle
- aide totale

Le type de soin observé

TYPES DE SOINS OBSERVES : résident avec dents sans appareillage

Les produits d'hygiène sont adaptés : ☐ oui ☐ non

Un coin bouche est utilisé si besoin : ☐ oui ☐ non

Les 2 arcades sont brossées indépendamment : ☐ oui ☐ non

Les 2 arcades sont brossées du fond vers l'avant : ☐ oui ☐ non

Les 2 arcades sont brossées de la gencive vers la dent : ☐ oui ☐ non

Les faces internes des joues sont frottées : ☐ oui ☐ non

Le palais est frotté : ☐ oui ☐ non

La langue est frottée : ☐ oui ☐ non

Brossage de dents

Entretien de la prothèse dentaire

Soin à la compresse

La compresse est changée dès que nécessaire : ☐ oui ☐ non

La compresse/bâtonnet est changé dès que nécessaire : ☐ oui ☐ non

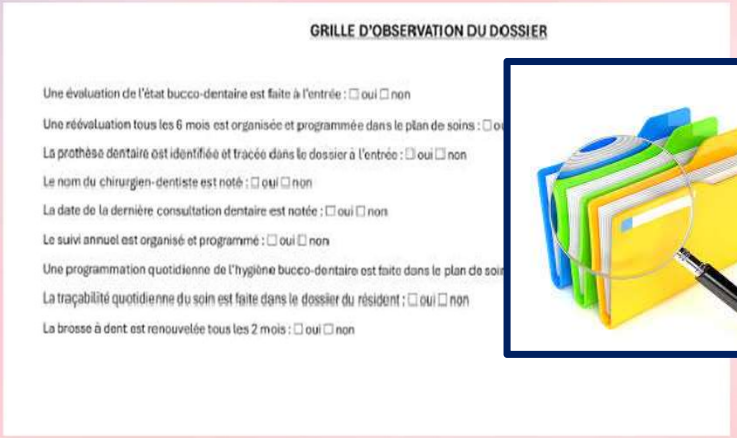
8

7

6

Si résident : - sans dent / sans appareillage
- sans dent avec appareillage
- avec dents et appareillage
- avec dents

AUDIT DE DOSSIERS



GRILLE D'OBSERVATION DU DOSSIER

Une évaluation de l'état bucco-dentaire est faite à l'entrée : ☐ oui ☐ non

Une réévaluation tous les 6 mois est organisée et programmée dans le plan de soins : ☐ o

La prothèse dentaire est identifiée et tracée dans le dossier à l'entrée : ☐ oui ☐ non

Le nom du chirurgien-dentiste est noté : ☐ oui ☐ non

La date de la dernière consultation dentaire est notée : ☐ oui ☐ non

Le suivi annuel est organisé et programmé : ☐ oui ☐ non

Une programmation quotidienne de l'hygiène bucco-dentaire est faite dans le plan de soi

La traçabilité quotidienne du soin est faite dans le dossier du résident : ☐ oui ☐ non

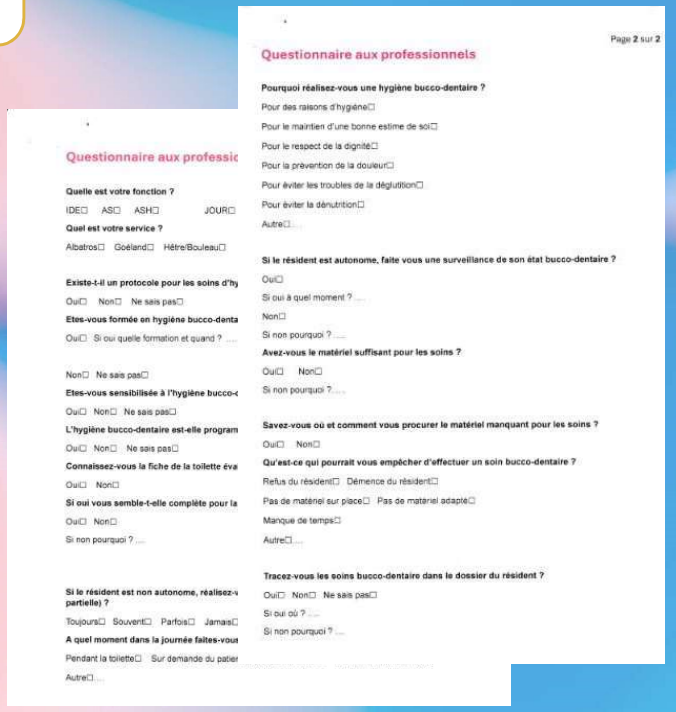
La brosse à dent est renouvelée tous les 2 mois : ☐ oui ☐ non

- réévaluation tous les 6 mois
- bilan bucco-dentaire à l'entrée
- suivi annuel
- la programmation et la traçabilité des soins quotidiens

QUESTIONNAIRE AUX PROFESSIONNELS

Collecte d'informations qualitatives + quantitatives (du 05 au 25 février):

- Habitudes et comportements des soignants lors des soins d'HBD
- Perceptions des soins d'HBD
- Connaissances des supports existants
- Formations reçues
- Surveillances + traçabilité des soins
- Limites et problèmes rencontrés



Questionnaire aux professionnels

Pourquoi réalisez-vous une hygiène bucco-dentaire ?

Pour des raisons d'hygiène☐

Pour le maintien d'une bonne estime de soi☐

Pour le respect de la dignité☐

Pour la prévention de la douleur☐

Pour éviter les troubles de la déglutition☐

Pour éviter la dénutrition☐

Autre☐....

Si le résident est autonome, faite vous une surveillance de son état bucco-dentaire ?

Oui☐

Si oui à quel moment ? ....

Non☐

Si non pourquoi ? ....

Avez-vous le matériel suffisant pour les soins ?

Oui☐ Non☐

Si non pourquoi ? ....

Savez-vous où et comment vous procurer le matériel manquant pour les soins ?

Oui☐ Non☐

Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher d'effectuer un soin bucco-dentaire ?

Refus du résident☐ Démence du résident☐

Pas de matériel sur place☐ Pas de matériel adapté☐

Manque de temps☐

Autre☐....

Tracez-vous les soins bucco-dentaire dans le dossier du résident ?

Oui☐ Non☐ Ne sais pas☐

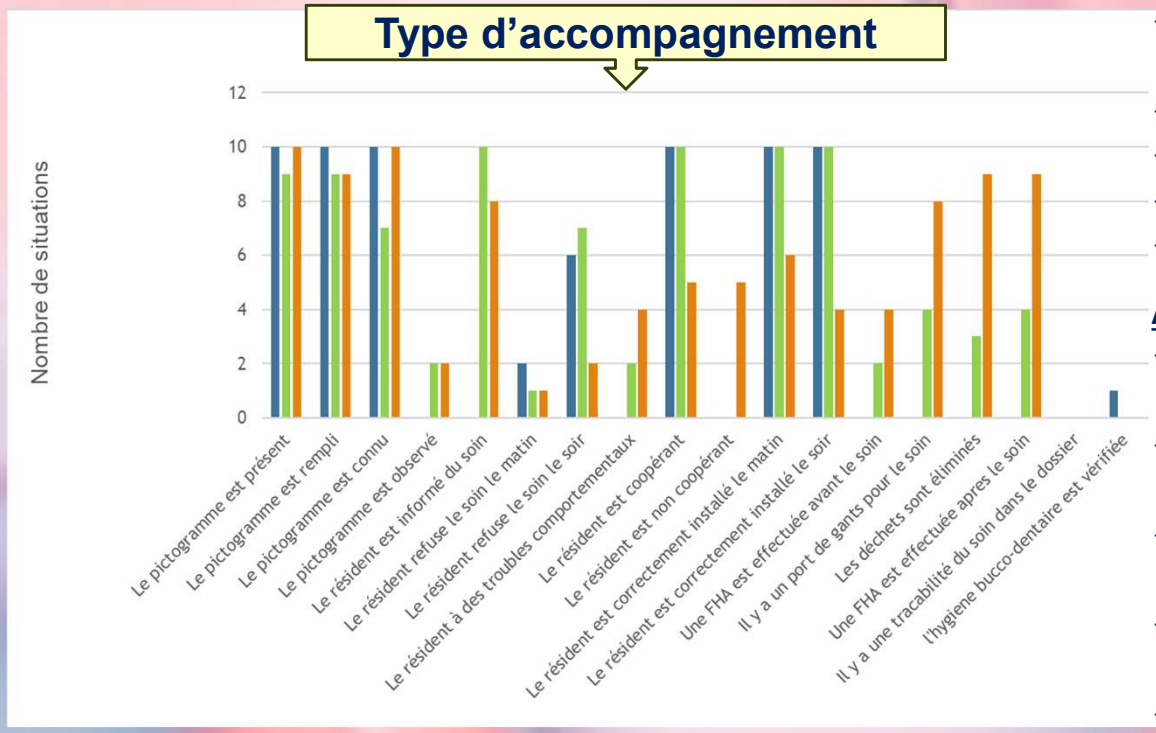
Si oui où ? ....

Si non pourquoi ? ....

RÉSULTATS / AXES D'AMÉLIORATION

L'observation s'est faite pour 10 résidents ***AUTONOMES***, 10 résidents avec ***AIDE PARTIELLE*** et 10 résidents avec ***AIDE TOTALE***

AUDIT D'OBSERVATION DE PRATIQUES



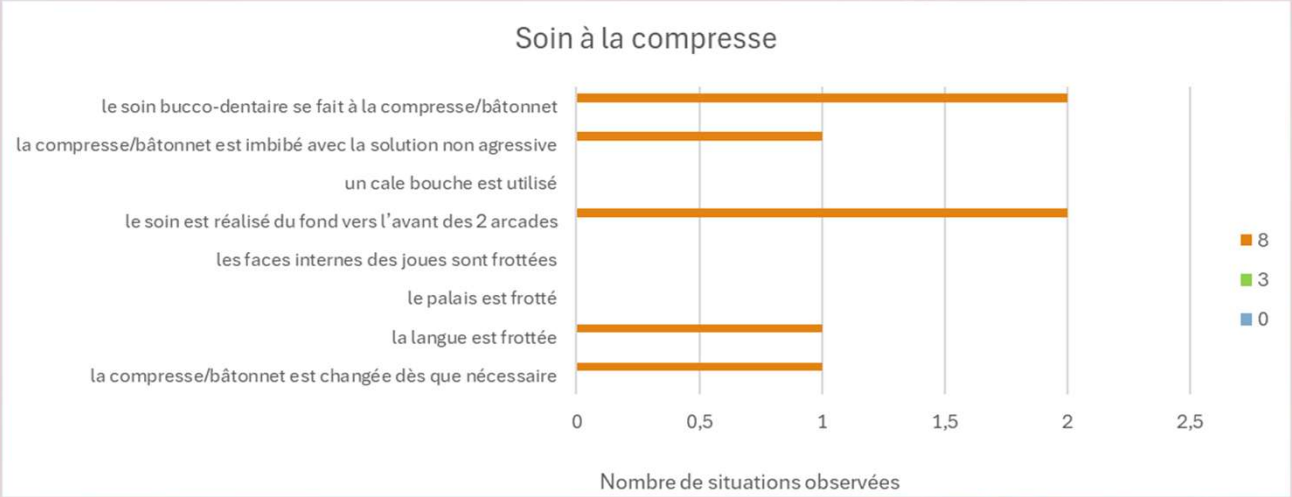
POINTS FORTS :

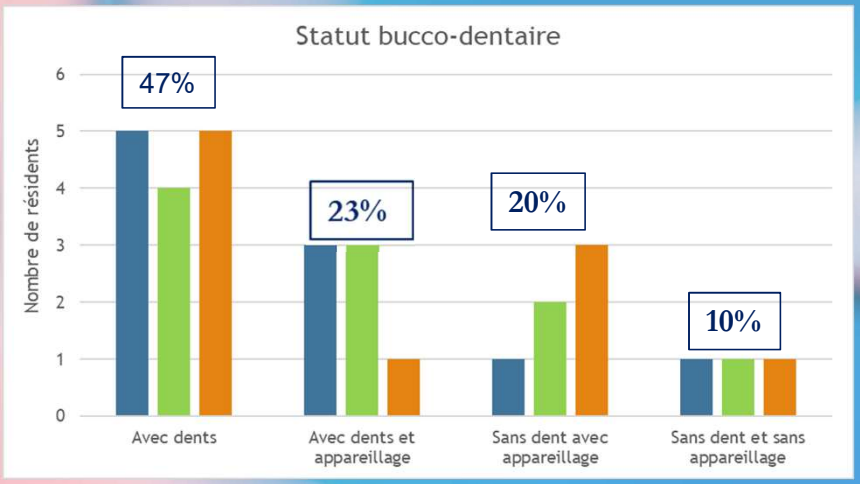
- Le pictogramme de l'autonomie dans les salles de bains est présent, rempli et connu●●●
- Information du soin au résident●●
- Installation du résident●●
- Le port de gants lors du soin●●
- La FHA après le soin●●

AXES D'AMÉLIORATION:

- Sensibiliser sur l'importance de connaître les besoins en soin pour l'HBD du résident selon le statut buccal●●
- Sensibiliser les résidents sur l'importance et l'intérêt de l'hygiène buccale quotidienne matin et soir ●●●
- Rappels sur les techniques d'installation des résidents dépendants et alités et sur les techniques de brossage pour l'HBD●
- Rappels sur les précautions standard FHA avant soin, élimination déchets●●
- Vérification et traçabilité des soins quel que soit l'autonomie du résident ●●●

Type de soins



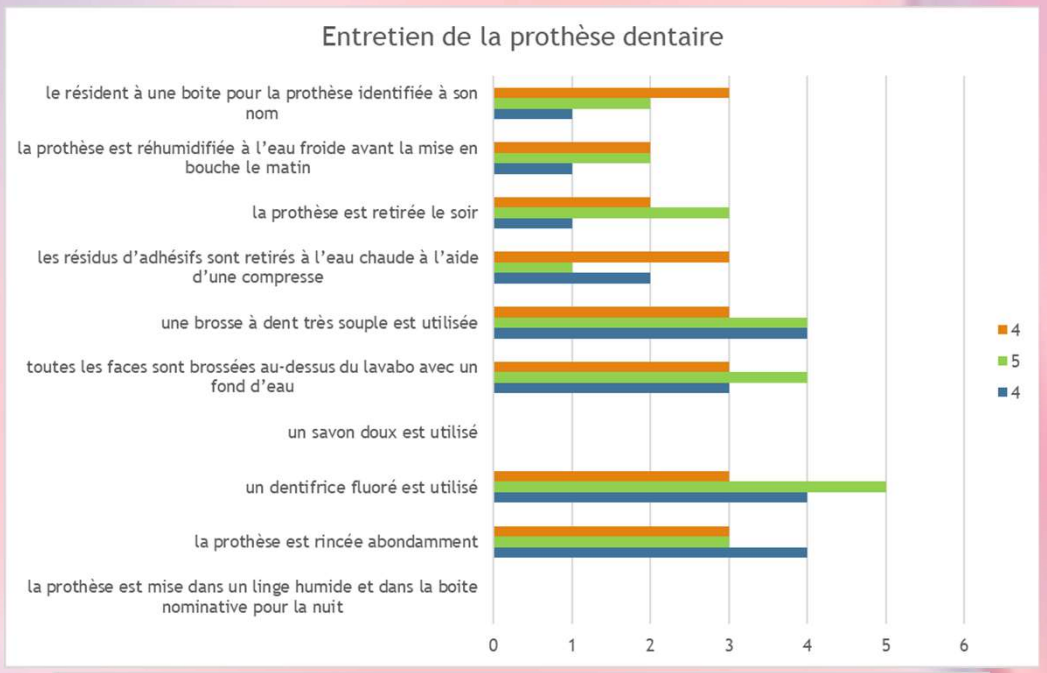


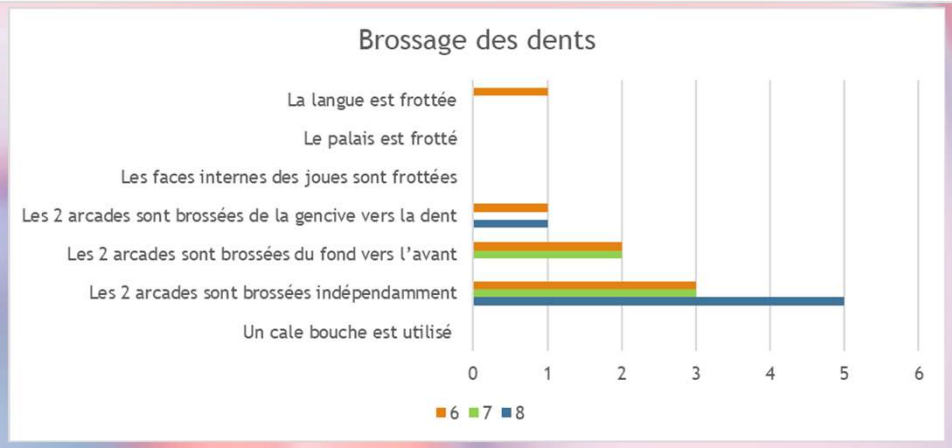
POINTS FORTS :

- Le matériel (compresse /bâtonnet) est existant dans l'établissement

AXES D'AMÉLIORATION :

- Rappeler les principes de la technique pour la toilette buccale, en l'absence de dent, aux résidents et aux soignants●●●
- Utiliser les bâtonnets, les compresses et les produits prévus à cet effet, présents dans les services ●●●





POINTS FORTS: ●●●

- Nombre de boite à dent est correct
- La réhumidification le matin est faite
- Le brossage au-dessus d'un fond d'eau est pratiqué
- Le rinçage abondant est pratiqué
- Les prothèses sont en bouche ou au sec la nuit

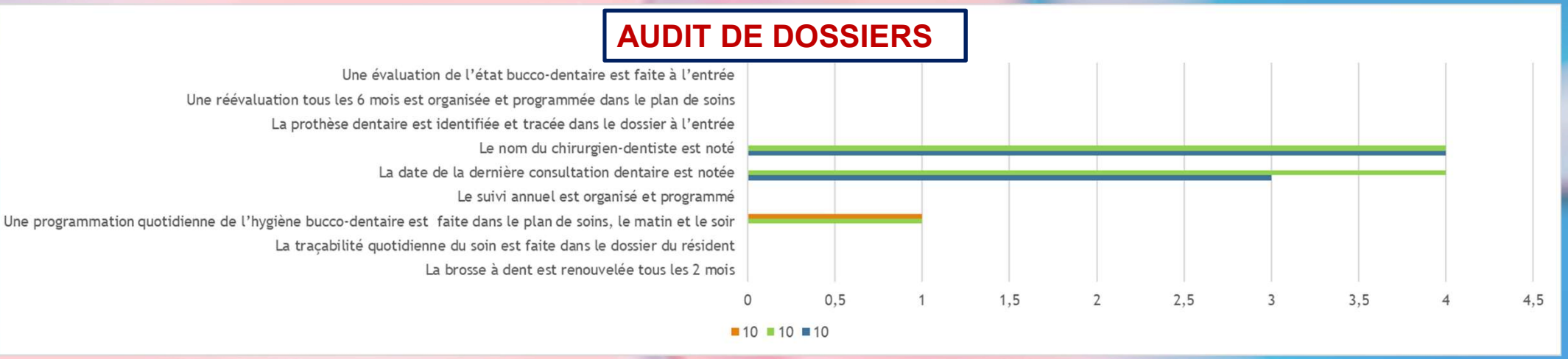
AXES D'AMÉLIORATION : ●●●

- Rappeler l'importance d'utiliser une brosse à dents dédiée et spéciale pour prothèse dentaire et dure ainsi que l'utilisation de savon doux pour l'entretien quotidien
- Rappeler la technique de pose et d'élimination de la colle aux résidents et aux soignants

AXES D'AMÉLIORATION : ●●●

- Rappeler la technique du brossage des dents aux résidents et aux soignants

AUDIT DE DOSSIERS



POINTS FORTS :

- Le nom des chirurgiens-dentistes et la date des dernières visites sont notés lorsqu'il y a eu des consultations et un suivi bucco-dentaire

AXES D'AMÉLIORATION :

- Réaliser une évaluation de l'état bucco-dentaire à l'entrée dans l'établissement
- Programmer une réévaluation tous les 6 mois
- Identifier les prothèses dentaires
- Noter dans le dossier médical le nom du chirurgien-dentiste, la date de la dernière consultation, organiser et programmer le suivi annuel (utiliser le nouveau VOLET BUCCO-DENTAIRE)
- Programmer les soins individuels quotidiens et les tracer

VOLET BUCCO DENTAIRE

EVALUATION DE L ETAT BUCCO-DENTAIRE DU RESIDENT

A l'entrée, le :

En cours de séjour, le :

Score (GIR) de dépendance :

Suivi chez le dentiste : ☐ oui ☐ non

Nom du Chirurgien-dentiste :

Date du dernier RDV :

Participation du résident :

- Coopération :

☐ oui (il est capable de rincer sa bouche et il de cracher)

☐ non (il est incapable de cracher et de rincer sa bouche et/ou il a des troubles de la déglutition)

- Compréhension : ☐ oui ☐ non
- Aptitude cognitive à réaliser ses soins d'hygiène bucco-dentaire : ☐ oui ☐ non
- Refus de soins et/ou il a des troubles comportementaux : ☐ oui ☐ non
- Aptitude physique à réaliser ses soins d'hygiène bucco-dentaire :

☐ Aide totale ☐ Aide partielle ☐ Autonome

Commentaires :

Remplir protocole de soins individualisé pour la salle de bain + le plan de soins informatisé

Avec quel matériel ?

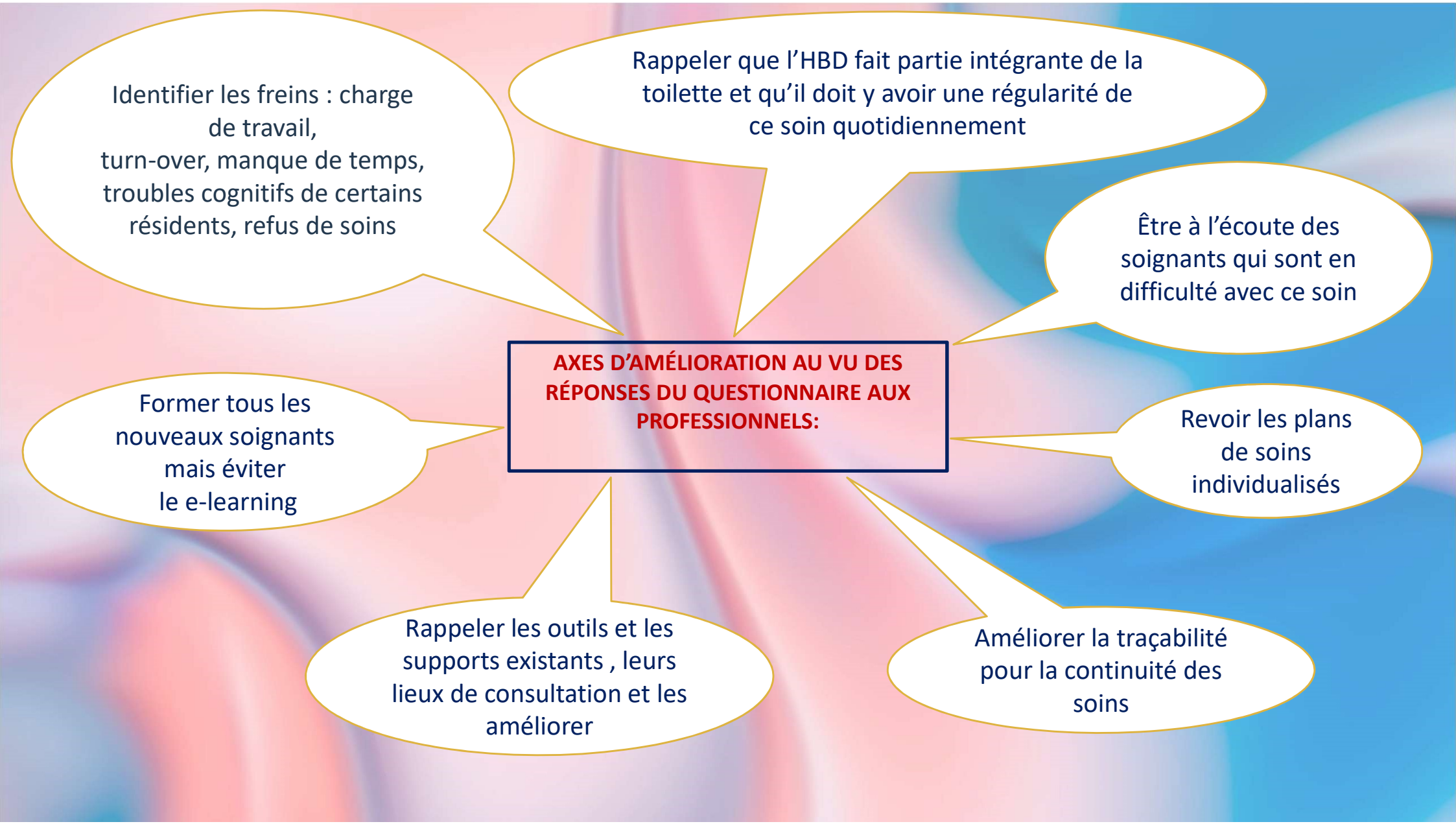
Remplir la liste de produits d'hygiène pour la famille si besoin

Commander bâtonnets à la pharmacie si besoin petite/grande taille

Commander cale bouche à l'écommat si besoin

Alimentation :

☐ Normale ☐ Hachée ☐ Mixée ☐ Par sonde ☐ Parentérale

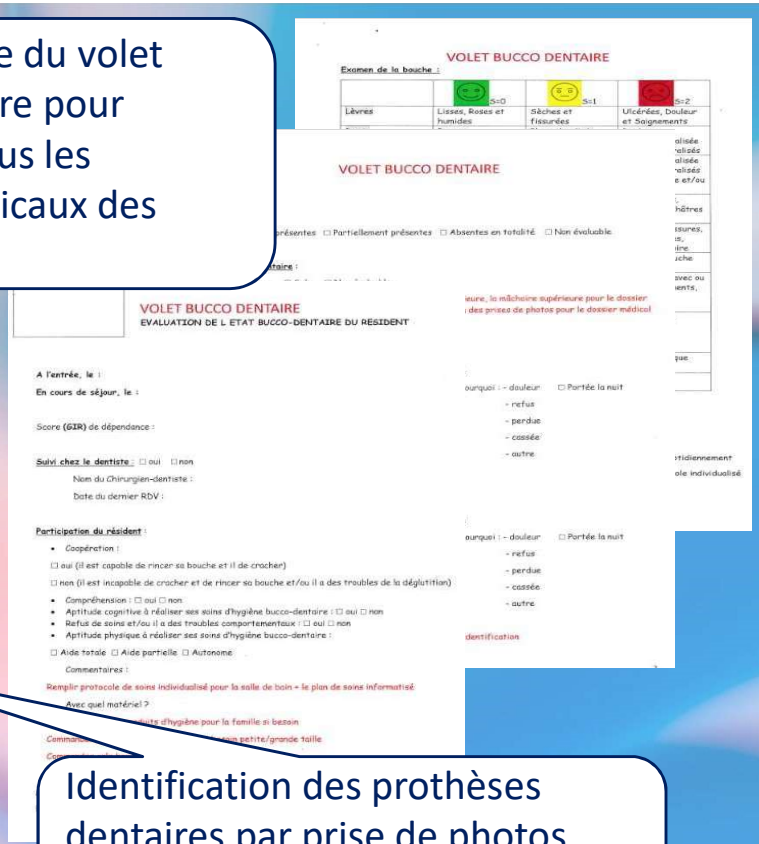

Identifier les freins : charge de travail, turn-over, manque de temps, troubles cognitifs de certains résidents, refus de soins
Rappeler que l'HBD fait partie intégrante de la toilette et qu'il doit y avoir une régularité de ce soin quotidiennement
Être à l'écoute des soignants qui sont en difficulté avec ce soin
AXES D'AMÉLIORATION AU VU DES RÉPONSES DU QUESTIONNAIRE AUX PROFESSIONNELS:
Former tous les nouveaux soignants mais éviter le e-learning
Revoir les plans de soins individualisés
Rappeler les outils et les supports existants , leurs lieux de consultation et les améliorer
Améliorer la traçabilité pour la continuité des soins

ACTIONS EFFECTUEES EN 2025

Restitution du travail aux équipes + instances

Evaluation de l'état bucco dentaire pour les 87 résidents a été fait

Mise en route du volet bucco-dentaire pour compléter tous les dossiers médicaux des résidents


VOLET BUCCO DENTAIRE

Examen de la bouche :

	S=0	S=1	S=2
Lèvres	Lisses, Roses et humides	Sèches et fissurées	Ulcérées, Douleur et Saignements

VOLET BUCCO DENTAIRE

VOLET BUCCO DENTAIRE
EVALUATION DE L ETAT BUCCO-DENTAIRE DU RESIDENT

Mise en route d'un nouveau logiciel informatique « SILLAGE » permettant de programmer et de tracer les soins dans les plans de soins individualisés

Réponse à l'Appel à Projet EHPAD en mars 2025: Parcours alimentation, activité physique adaptée, hygiène bucco-dentaire.

Identification des prothèses dentaires par prise de photos nominatives dans le dossier médical

2 journées de dépistage ont eu lieu avec le RSVA au sein de l'EHPAD en février 2025, 28 résidents ont pu avoir une consultation avec un chirurgien dentiste.

Mise en place de matériel spécifique pour les soins de la cavité bucco-orale: comp. de bicarbonate, gratte langue biface, cale mâchoire..

PERSPECTIVES en 2026

Formation de 12 nouveaux référents en hygiène bucco dentaire sur l'EHPAD et sur le FDV/FAM par le RSVA pour faire :

- le relais aux professionnels soignants,
- faire la promotion des bonnes pratiques,
- préparer les dossiers pour les dépistages,
- faire le suivi des préconisations

L'évaluation de l'état bucco dentaire pour les 87 résidents sera actualisé au fur et à mesure des entrées

2 journées de dépistage vont avoir lieu avec le RSVA au sein de l'EHPAD afin de dépister 40 résidents

Diffuser aux équipes les RBPP faites par le RSVA CPIAS Normandie NORMAND'HYGIENE ARS

Une journée à thème pour sensibiliser les résidents et leurs familles va être effectuée par le RSVA.

Merci pour
votre
ATTENTION
Merci!