



Programme « Santé bucco-dentaire et nutrition des séniors en Lorraine »

RAPPORT D'ÉVALUATION POUR LES RESEAUX GERONTOLOGIQUES DU SUD LORRAINE *NOVEMBRE 2008*



Promoteur du programme :



Rédaction :

**M. Jérôme DECRION,
Chef de projets**

&

**Mme le Dr Eliane ABRAHAM,
Coordinatrice projets**

Financement :

**Fond d'Intervention pour la Qualité
et la Coordination des Soins**

1. Rappel des objectifs et du déroulement du programme coopératif inter-réseaux gérontologiques sur la prévention bucco-dentaire	3
1.1. Eléments de contexte	3
1.2 Finalité, objectifs et déroulement du programme	3
1.3. Protocole d'évaluation retenu	6
2. Résultats d'évaluation	7
2.1. Résultats d'évaluation de processus	8
2.1.1. Evaluation de la dynamique partenariale.....	8
2.1.2. Satisfaction des séniors concernés par les conférences débats	8
2.1.3. Satisfaction des professionnels quant aux formations suivies	10
2.2. Résultats d'évaluation de résultats : mesure du niveau d'atteinte des objectifs fixés	13
2.2.1. Mesure de l'atteinte de l'objectif opérationnel « Mobiliser et informer 500 séniors âgés entre 55 et 75 ans sur les gestes préventifs de maintien ou d'amélioration de leur santé bucco-dentaire et nutritionnelle ».....	13
2.2.2. Mesure de l'atteinte de l'objectif opérationnel « Former 100 médecins traitants et 50 chirurgiens dentistes aux spécificités de la santé bucco-dentaire des séniors »	15
2.2.3. Mesure de l'atteinte de l'objectif général « Rendre acteurs les séniors dans le maintien ou l'amélioration de leur santé buccodentaire et nutritionnelle »	15
2.2.4. Mesure de l'atteinte de l'objectif général « Améliorer la prise en compte des problématiques de santé bucco-dentaire et nutritionnelle des séniors par les médecins traitants et les chirurgiens ».....	16
2.2.5. Evaluation des pratiques	18
3. Synthèse	19
4. Remerciements	21
L ISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS UTILISES	22
A NNEXES	23

1. Rappel des objectifs et du déroulement du programme coopératif inter-réseaux gérontologiques sur la prévention bucco-dentaire

1.1. Eléments de contexte

Les réseaux gérontologiques en région Lorraine ont constaté dans leur population de personnes âgées fragiles, les conséquences d'une absence de suivi buccodentaire.

A l'initiative du Dr Deutscher, médecin coordonnateur régional pour l'Association Régionale de Mutualité Sociale Agricole de Lorraine (ARMSA), le Collège des gériatres Lorrains a souhaité répondre à l'appel à projet Bien vieillir, lancé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie dans le cadre du programme national Bien vieillir 2006, afin d'apporter une réponse collégiale à ce constat (**cf. annexe 1**).

Le projet ainsi déposé, intitulé « Santé bucco-dentaire et nutrition des séniors en Lorraine », repose sur 2 stratégies d'intervention complémentaires :

- Une démarche de formation vers les médecins traitants et les chirurgiens dentistes, privilégiant une rencontre et des débats interdisciplinaires, un partage de connaissances et une réflexion commune sur la prise en charge de la santé bucco-dentaire pour en améliorer la qualité ;
- Une démarche d'information des séniors actifs âgés entre 55 et 75 ans, sur la santé bucco-dentaire et nutritionnelle.

Le programme s'appuie également sur une mutualisation de moyens d'intervention de 7 réseaux gérontologiques en Lorraine : Réseau Gérard Cuny (Nancy), Age et Santé (Bar le Duc), ReseauLu (Lunéville), Gérontonord (Thionville), Vermois et Sel (Saint Nicolas de Port), Regeme (Creutzwald) et Regesa (Dieuze),

1.2. Finalité, objectifs et déroulement du programme

Finalité de santé : contribuer à l'amélioration ou au maintien de la santé bucco-dentaire des séniors actifs, âgés entre 55 et 75 ans, en région Lorraine.

Objectifs généraux :

- Améliorer la prise en compte des problématiques de santé bucco-dentaire et nutritionnelle des séniors par les médecins traitants et les chirurgiens dentistes ;
- Rendre acteurs les séniors dans le maintien ou l'amélioration de leur santé buccodentaire et nutritionnelle (démarche d'éducation pour la santé sur les pratiques quotidiennes de prévention et consultations régulières chez un chirurgien dentiste).

Objectifs opérationnels :

- Former 100 médecins traitants et 50 chirurgiens dentistes aux spécificités de la santé bucco-dentaire des séniors ;
- Mobiliser et informer 500 séniors sur les gestes préventifs de maintien ou d'amélioration de leur santé bucco-dentaire et nutritionnelle.

Déroulement du programme :

- **Etape 1 :** rédaction et dépôt d'un projet dans le cadre de l'appel à projets Bien vieillir 2006 ; le Collège des Gériatres Lorrains s'est porté promoteur du programme, la coordination étant assurée par le Dr Abraham, médecin coordonnateur du Réseau Gérard Cuny.
- **Etape 2 :** constitution d'un comité de pilotage du programme, constitué des médecins coordonnateurs de 3 réseaux gérontologiques lorrains (Dr Dumay - Moselle Nord, Dr De Guio - Sud Meusien, Dr

Abraham - Grand Nancy) et du Dr Rettel, animatrice du sous-groupe formation au titre du Collège des Gériatres Lorrains.

- **Etape 3** : création d'un groupe de travail spécifique en charge d'élaborer les supports de formation des professionnels, et de construire les outils d'information des séniors, après avoir établi une étude de l'existant en matière de publications et bibliographie (ex. : adaptation du support de l'URCAM Champagne Ardennes préexistant). Ce groupe est animé par le Dr Rettel et réunit le Dr Benoit, gériatre nutritionniste au Centre hospitalier de Bar le Duc, le Dr Blanchard, médecin traitant à Nancy, le Dr Collin, chirurgien dentiste à Metz, Mme Collomb, diététicienne à Metz-Thionville, le Pr Strazielle de la faculté de chirurgie dentaire de Nancy et l'agence de communication Studio Lekameleon de Metz.

Les réunions de comité de pilotage et du groupe de travail sont échelonnées de septembre 2006 à juillet 2007 (pour un total de 9 rencontres : 25 septembre 2006, 10 et 16 octobre 2006, 18 janvier 2007, 5 et 29 mars 2007, 6 juin 2007, 4 et 29 juillet 2007).

- **Etape 4** : création des supports d'intervention Powerpoint * par le groupe de travail dirigé par le Dr Rettel, validation de ces supports par le groupe de travail, création de 1000 exemplaires des mallettes pédagogiques remises lors des rencontres avec les professionnels et les séniors.

→ **La composition des mallettes**, différenciée selon le public concerné, est la suivante :

	Mallettes destinées aux professionnels <i>Formations professionnelles</i>	Mallettes destinées aux séniors <i>Conférences débats</i>
Supports de formation professionnelle	Adaptation du support préexistant de l'URCAM Champagne Ardennes, intitulé « Inter-causalités pathologies générales et pathologies bucco-dentaires ; inter-relations médecins et chirurgiens dentistes » ;	
Supports d'éducation pour la santé créés par le groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> . Dépliant sur l'histoire de la brosse à dents et du dentifrice . Dépliant sur les possibilités d'adaptation de sa nutrition en fonction de ses possibilités de mastication . Dépliant sur les gestes quotidiens d'hygiène bucco-dentaire 	<ul style="list-style-type: none"> . Dépliant sur l'histoire de la brosse à dents et du dentifrice . Dépliant sur les possibilités d'adaptation de sa nutrition en fonction de ses possibilités de mastication . Dépliant sur les gestes quotidiens d'hygiène bucco-dentaire . Carton de retour pour la consultation de dépistage auprès du chirurgien dentiste (1000 exemplaires)
Matériels achetés	Matériel de soin quotidien dentaire (fil dentaire, dentifrice, brosse et brossettes), acheté auprès de l'UFSBD	Matériel de soin quotidien dentaire (fil dentaire, dentifrice, brosse et brossettes), acheté auprès de l'UFSBD
Brochures, dépliants existant adressés par des partenaires nationaux	<ul style="list-style-type: none"> - INPES (Guide nutrition à partir de 55 ans, Guide nutrition pour les aidants de personnes âgées, Pense-bête nutrition, Guide des ressources en information et éducation nutritionnelle) - CERIN (L'équilibre alimentaire n'en faites pas tout un plat) - UFSBD (La gencive : le garde du corps de votre sourire, A chaque âge son brossage) 	<ul style="list-style-type: none"> - INPES (Guide nutrition à partir de 55 ans, Guide nutrition pour les aidants de personnes âgées, Pense-bête nutrition, Guide des ressources en information et éducation nutritionnelle) - CERIN (L'équilibre alimentaire n'en faites pas tout un plat) - UFSBD (La gencive : le garde du corps de votre sourire, A chaque âge son brossage)

La constitution des mallettes pédagogiques a été centralisée au niveau du Réseau Gérard Cuny (réception du matériel, stockage et répartition des matériels par réseau).

- **Des outils de communication et de mobilisation** ont également été créés pour le programme : affiches au format A3 pour les conférences séniors (300 exemplaires) et cartons d'invitation pour les professionnels (5000 exemplaires), autocollants avec le visuel du programme.
- **Un support d'intervention Powerpoint* a été élaboré pour les formations professionnelles (cf. annexe 2) et un second (cf. annexe 3) pour les conférences débats destinées aux séniors.** Ces fichiers ont été remis sur clé USB aux intervenants au préalable.

- **Etape 5** : Formation de formateurs : formation de chaque binôme intervenant (gériatre / chirurgien dentiste) sur chacun des territoires à l'animation des formations destinées aux professionnels et des conférences débats dédiées aux séniors. Appui technique et opérationnel sur chaque territoire à la mise en place de ces manifestations ; un membre du comité de pilotage assiste aux conférences sur un territoire autre que le sien.

Au préalable, chaque réseau a été invité à formaliser son engagement dans le programme en signant une fiche l'engageant à organiser au moins une action de formation professionnelle et une action d'information grand public sur son secteur (**cf. annexe 4**). L'engagement est également financier, chaque réseau ayant un budget alloué de 10 000 Euros (budget total : 70 000 euros).

- **Etape 6** : Mise en place et animation, sur chacun des territoires concernés, d'une ou plusieurs réunions d'information grand public et d'une ou plusieurs formations destinées aux professionnels de santé (médecins traitants, chirurgiens dentistes).

Les professionnels qui sont intervenus sur les territoires sont les suivants :

- Sur le secteur de Bar le Duc : Mme Becuwe (diététicienne), Dr Benoit (gériatre), Dr Cournault (chirurgien dentiste) et Dr De Guio (gériatre) ;
- Sur le secteur de Creutzwald : Dr Ramponi (chirurgien dentiste), Dr Royer (gériatre) et Dr Scherer (chirurgien dentiste) ;
- Sur le secteur de Dieuze : Dr Obellianne (chirurgien dentiste) et Dr Przychocki (gériatre) ;
- Sur le secteur de Thionville : Dr Anastasio (chirurgien dentiste) et Dr Dumay (gériatre) ;
- Sur le secteur de Nancy : Dr Abraham (gériatre) et Pr Strazielle (chirurgien dentiste) ;
- Sur le secteur de Lunéville : Dr Dal'Farra-Kuta (gériatre) et Dr Kreher (chirurgien dentiste) ;
- Sur le secteur de St Nicolas de Port : Dr Di Patrizio (gériatre) et Dr Marot (chirurgien dentiste).

- **Etape 7** : Evaluation du programme (détaillé ci-après).

1.3. Protocole d'évaluation retenu

- Evaluation de processus :

Eléments du programme concernés par l'évaluation de processus	Indicateurs d'évaluation	Méthode ou outil de recueil
Evaluation de la dynamique partenariale	Nombre de réseaux impliqués dans l'action / prévus	Suivi du programme par le comité de pilotage
Satisfaction des séniors concernés par les conférences débats	Indices de satisfaction portant sur l'accueil, le lieu de réalisation, le sujet traité, les outils mis à leur disposition et les intervenants	Questionnaire de satisfaction renseigné par les participants à l'issue des conférences débats
Satisfaction des professionnels quant aux formations suivies	Indices de satisfaction portant sur la qualité de l'organisation, la réponse à leurs attentes, le lieu de formation, les horaires de formation, la qualité des interventions, la qualité des outils de communication, l'apport de connaissances et la qualité des échanges et des débats Indicateurs qualitatifs de satisfaction : analyse de contenu points forts / points faibles / suggestions citées par les participants	Questionnaire de satisfaction renseigné par les participants à l'issue des formations

- Evaluation de résultats :

Eléments du programme concernés par l'évaluation de résultats	Indicateurs d'évaluation	Méthode ou outil de recueil
Evaluation de l'objectif opérationnel « Mobiliser et informer 500 séniors âgés entre 55 et 75 ans sur les gestes préventifs de maintien ou d'amélioration de leur santé bucco-dentaire et nutritionnelle »	Nombre de séniors mobilisés et informés / nombre de séniors prévus	Fiches de présences / Fiches « Suivi de la démarche »
Evaluation de l'objectif opérationnel « Former 100 médecins traitants et 50 chirurgiens dentistes aux spécificités de la santé bucco-dentaire et nutritionnelle des séniors »	Nombre de médecins traitants formés / nombre prévu Nombre de chirurgiens dentistes formés / nombre prévu	Fiches de présences / Fiches « Suivi de la démarche »
Evaluation de l'objectif général « Rendre acteurs les séniors dans le maintien ou l'amélioration de leur santé buccodentaire et nutritionnelle »	Consultation d'un chirurgien dentiste par les séniors ayant été concernés par l'action (nombre de séniors ayant consulté / nombre de séniors ayant participé à l'action)	Lettre T attestant que les usagers ont consulté leur dentiste suite à la réunion de consultation (dans les 3 mois)
Evaluation de l'objectif général « Améliorer la prise en compte des problématiques de santé bucco-dentaire et nutritionnelle des séniors par les médecins traitants et les chirurgiens dentistes »	Evolution des connaissances sur les facteurs de santé associés à la santé bucco-dentaire (score global avant intervention vs score global après intervention)	Questionnaire pré-test / Questionnaire post-test (évaluation de type avant / après)

2. Résultats d'évaluation

Préambule : données d'évaluation recueillies et analysées

Les résultats d'évaluation présentés ci-après reposent sur l'analyse de données recueillies sur 4 secteurs : Nancy, Saint Nicolas de Port, Lunéville et Bar le Duc. Les effectifs concernés se répartissent selon les tableaux ci-dessous :

- L'évaluation des interventions menées auprès des séniors repose sur **un effectif répondant au questionnaire de satisfaction de 226 personnes** :

Localisation / Sites de réalisation	Effectifs présents	Effectifs concernés par l'évaluation (questionnaire satisfaction)
Nancy : 6 sites <i>Nancy, Vandoeuvre les Nancy, Saint Max, Villers les Nancy, Tomblaine, Heillecourt</i>	164	156
Saint Nicolas de Port : 2 sites	15	15
Bar le Duc : 3 sites <i>Bar le Duc, Naives-Rosières, Ligny en Barrois</i>	40	11
Lunéville : 2 sites <i>Einville au Jard, Lunéville</i>	45	45
Dieuze : 2 sites <i>Vic sur Seille, Dieuze</i>	79	N.C.
Creutzwald : 3 sites <i>Creutzwald, Faulquemont, Forbach</i>	39	39
Thionville : 1 site <i>Yutz</i>	55	27
Total	437	226

} Non concernés dans l'exploitation des données

NC : non communiqué

- L'évaluation des formations menées auprès des médecins et dentistes repose un effectif répondant de **59 médecins et 28 dentistes au questionnaire pré-test, 56 médecins et 26 dentistes au questionnaire post-test, 56 médecins et 26 dentistes au questionnaire de satisfaction** :

Localisation / Sites de réalisation	Effectifs de médecins traitants formés	Effectifs de médecins traitants concernés par l'évaluation	Effectifs de chirurgiens dentistes formés	Effectifs de chirurgiens dentistes concernés par l'évaluation
Nancy : 2 sites <i>Villers les Nancy</i>	28	28 PR / 25 PT, 27 QS	12	12 PR / 12 PT, 12 QS
St Nicolas : 1 site <i>St Nicolas de Port</i>	8	8 PR / 8 PT, 8 QS	3	3 PR / 2 PT, 2 QS
Bar le Duc : 2 sites <i>Bar le Duc, Commercy</i>	19	10 PR / 10 PT, 8 QS	4	3 PR / 3 PT, 3 QS
Lunéville : 1 site <i>Lunéville</i>	13	13 PR / 13PT, 13 QS	11	10 PR / 9 PT, 9 QS
Dieuze : 1 site <i>Dieuze</i>	10	N.C.	3	N.C.
Creutzwald : 2 sites <i>Forbach, Saint Avold</i>	5	5 PR / 5 PT, 5 QS	7	7 PR / 7 PT, 6 QS
Thionville : 1 site <i>Thionville</i>	12	N.C.	18	N.C.
Total	95	59 PR / 56 PT, 56 QS	58	28 PR / 26 PT, 26 QS

} Non concernés dans l'exploitation des données

PR : questionnaire pré-test (avant formation) - PT : questionnaire post-test (après formation)- QS : questionnaire de satisfaction (après formation)

2.1. Résultats d'évaluation de processus

2.1.1. Evaluation de la dynamique partenariale

Le programme a été décliné sur les 7 territoires prévus, l'ensemble des réseaux concernés se sont engagés à mettre en place au moins un site de formation professionnelle et au moins une conférence en direction d'un groupe de séniors :

- Réseau Gérard Cuny (Nancy) : 6 sites de conférence séniors, 2 sites de formation professionnelle ;
- Age et Santé (Bar le Duc) : 3 sites de conférences séniors, 2 sites de formation professionnelle ;
- ReseauLu (Lunéville) : 2 sites de conférences séniors, 1 site de formation professionnelle ;
- Gérontonord (Thionville) : 1 site de conférences séniors, 1 site de formation professionnelle ;
- Vermois, Sel et grand couronné (Saint Nicolas de Port) : 2 sites de conférences séniors, 1 site de formation professionnelle ;
- Regeme (Creutzwald) : 3 sites de conférences séniors, 2 sites de formation professionnelle ;
- Regesa (Dieuze) : 2 sites de conférences séniors, 1 site de formation professionnelle.

2.1.2. Satisfaction des séniors concernés par les conférences débats

Le niveau de satisfaction des séniors a pu être évalué selon plusieurs critères, portant à la fois sur le cadre de réalisation (accueil, lieu de tenue de la conférence) et le contenu des apports et des échanges (intérêt sur le sujet traité, outils distribués et intervenants).

Certains résultats d'évaluation sont différenciés selon les sites de réalisation de l'action quant il s'agit d'évaluer les spécificités par localisation (satisfaction quant au lieu essentiellement).

Pour chaque tableau, les résultats sont présentés en proportions (%) d'effectifs (effectif concerné / effectif total x 100), le chiffre entre parenthèses figurant à côté correspond à l'effectif concerné.

Les résultats sont présentés selon les tableaux ci-dessous :

Satisfaction globale (Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction)					
Satisfaction globale	Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP*
Ensemble des sites	77,4 % (175)	20,4 % (46)	0,0 % (0)	0,4 % (1)	1,8 % (4)
Nancy	76,3 % (119)	21,2 % (33)	0,0 % (0)	0,6 % (1)	1,9 % (3)
Saint Nicolas de Port	86,7 % (13)	13,3 % (3)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)
Lunéville	73,3 % (33)	24,4 % (11)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	2,2 % (1)
Bar le Duc	100,0 % (10)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)

*Ne se prononcent pas

Les niveaux de satisfaction globale sont très bons : sur l'ensemble des sites de conférences concernés, 97.8 % des participants se disent satisfaits ou très satisfaits.

Cette satisfaction s'explique en détaillant les niveaux de satisfaction quant aux différents aspects organisationnels et opérationnels de ces conférences :

Satisfaction quant à l'accueil réservé (Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction)					
Accueil	Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	77,4 % (175)	18,6 % (42)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	4,0 % (9)
Nancy	79,5 % (124)	16,7 % (26)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	3,8 % (6)
Saint Nicolas de Port	100,0 % (15)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)
Lunéville	66,7 % (30)	26,7 % (12)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	6,7 % (3)
Bar le Duc	60,0 % (6)	40,0 % (4)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)

Satisfaction quant aux lieux de réalisation
(Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction)

Salles		Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	Accessibilité	64,6 % (146)	23,0 % (52)	0,4 % (1)	0,0 % (0)	11,9 % (27)
	Confort	54,9 % (124)	33,2 % (75)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	11,9 % (27)
	Sonorisation	42,5 % (96)	36,7 % (83)	5,8 % (13)	0,0 % (0)	15,0 % (34)
Nancy	Accessibilité	63,5 % (99)	22,4 % (35)	0,6 % (1)	0,0 % (0)	13,5 % (21)
	Confort	59,0 % (92)	30,1 % (47)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	10,9 % (17)
	Sonorisation	40,4 % (63)	39,7 % (62)	4,5 % (7)	0,0 % (0)	15,4 % (24)
St Nicolas de Port	Accessibilité	80,0 % (12)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	20,0 % (3)
	Confort	66,7 % (10)	20,0 % (3)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	13,3 % (2)
	Sonorisation	73,3 % (11)	6,7 % (1)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	20,0 % (3)
Lunéville	Accessibilité	64,4 % (29)	31,1 % (14)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	4,4 % (2)
	Confort	40,0 % (18)	44,4 % (20)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	15,6 % (7)
	Sonorisation	33,3 % (15)	40,0 % (18)	13,3 % (6)	0,0 % (0)	13,3 % (6)
Bar le Duc	Accessibilité	60,0 % (6)	30,0 % (3)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	10,0 % (1)
	Confort	40,0 % (4)	50,0 % (5)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	10,0 % (1)
	Sonorisation	70,0 % (7)	20,0 % (2)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	10,0 % (1)

Un point plus négatif est à relever, il concerne la sonorisation du lieu de conférence à Lunéville, qui n'a pas été appropriée pour 6 des participants.

Satisfaction quant au sujet traité

(Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction – Tous sites confondus)

Sujet traité		Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	Thème	65,5 % (148)	21,7 % (49)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	12,8 % (29)
	Intérêt pratique	69,5 % (157)	21,7 % (49)	0,4 % (1)	0,0 % (0)	8,4 % (19)

Satisfaction quant à l'outil de communication reçu

(Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction – Tous sites confondus)

Outils : clarté, lisibilité, intérêt pratique		Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	Clarté	71,2 % (161)	19,5 % (44)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	9,3 % (21)
	Lisibilité	64,2 % (145)	20,8 % (47)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	15,0 % (34)
	Intérêt pratique	69,5 % (157)	21,7 % (49)	0,4 % (1)	0,0 % (0)	8,4 % (19)

Le thème de la santé bucco-dentaire, ainsi que le support pédagogique utilisé se sont révélés particulièrement adaptés aux publics ciblés.

Satisfaction quant aux intervenants

(Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction – Tous sites confondus)

Intervenants : clarté, disponibilité		Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	Clarté	78,3 % (177)	17,3 % (39)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	4,4 % (10)
	Disponibilité	72,6 % (164)	12,4 % (28)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	15,0 % (34)

La satisfaction des participants porte également sur la qualité des intervenants : la totalité des participants ayant renseigné cette question, se disent très satisfaits ou satisfaits.

2.1.3. Satisfaction des professionnels quant aux formations suivies

Le niveau de satisfaction des professionnels (médecins traitants / chirurgiens dentistes) ayant participé à la formation est évalué selon plusieurs critères, portant à la fois sur les conditions de mise en place et de déroulement des formations (qualité de l'organisation, lieux de formation, horaires et qualité des outils de communication) et le contenu des formations (satisfaction des attentes, qualité des interventions, apports de connaissances, qualité des échanges).

- **Conditions de mise en place et de déroulement des formations :**

Qualité de l'organisation

(Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	58,7 % (49)	37,8 % (31)	2,4 % (2)	0 % (0)	0 % (0)
Nancy	48,7 % (19)	48,7 % (19)	2,6 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	60,0 % (6)	40,0 % (4)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	81,3 % (18)	13,6 % (3)	4,5 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Bar le Duc	54,5 % (6)	45,5 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)

Lieux de formation

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	64,6 % (53)	30,5 % (25)	4,9 % (4)	0 % (0)	0 % (0)
Nancy	59,0 % (23)	35,9 % (14)	5,1 % (2)	0 % (0)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	70,0 % (7)	20,0 % (2)	10,0 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	81,8 % (18)	13,6 % (3)	4,5 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Bar le Duc	45,5 % (5)	54,5 % (6)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)

Horaires

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	51,2 % (42)	43,9 % (36)	3,7 % (3)	1,2 % (1)	0 % (0)
Nancy	43,6 % (17)	48,7 % (19)	5,1 % (2)	2,6 % (1)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	50,0 % (5)	40,0 % (4)	10 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	59,1 % (13)	40,9 % (9)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)
Bar le Duc	63,6 % (7)	36,4 % (4)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)

Qualité des outils de communication

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	50,0 % (41)	45,1 % (37)	4,9 % (4)	0 % (0)	0 % (0)
Nancy	53,8 % (21)	41,0 % (16)	5,1 % (2)	0 % (0)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	60,0 % (6)	30,0 % (3)	10,0 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	50,0 % (11)	45,5 % (10)	4,5 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Bar le Duc	27,3 % (3)	72,7 % (8)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)

Concernant l'organisation et les aspects pratiques de formation, la très grande majorité des participants se déclarent satisfaits.

- **Contenu des formations :**

Satisfaction des attentes

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	32,9 % (27)	56,1 % (46)	7,3 % (6)	3,7 % (3)	0 % (0)
Nancy	35,9 % (14)	53,8 % (21)	7,7 % (3)	2,6 % (1)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	40,0 % (4)	60,0 % (6)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	27,3 % (6)	50,0 % (11)	13,6 % (3)	9,1 % (2)	0 % (0)
Bar le Duc	27,3 % (3)	72,7 % (8)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)

Qualité des interventions

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	58,5 % (48)	31,7 % (26)	8,5 % (7)	0 % (0)	1,2 % (1)
Nancy	59,0 % (23)	33,3 % (13)	7,7 % (3)	0 % (0)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	60,0 % (6)	30,0 % (3)	10,0 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	63,6 % (14)	22,7 % (5)	13,6 % (3)	0 % (0)	0 % (0)
Bar le Duc	45,5 % (5)	45,5 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	9,1 % (1)

Apport de connaissances

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	25,6 % (21)	57,3 % (47)	14,6 % (12)	2,4 % (2)	0 % (0)
Nancy	28,2 % (11)	56,4 % (22)	12,8 % (5)	2,6 % (1)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	50,0 % (5)	40,0 % (4)	10,0 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	18,2 % (4)	50,0 % (11)	27,3 % (6)	4,5 % (1)	0 % (0)
Bar le Duc	9,1 % (1)	90,9 % (10)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)

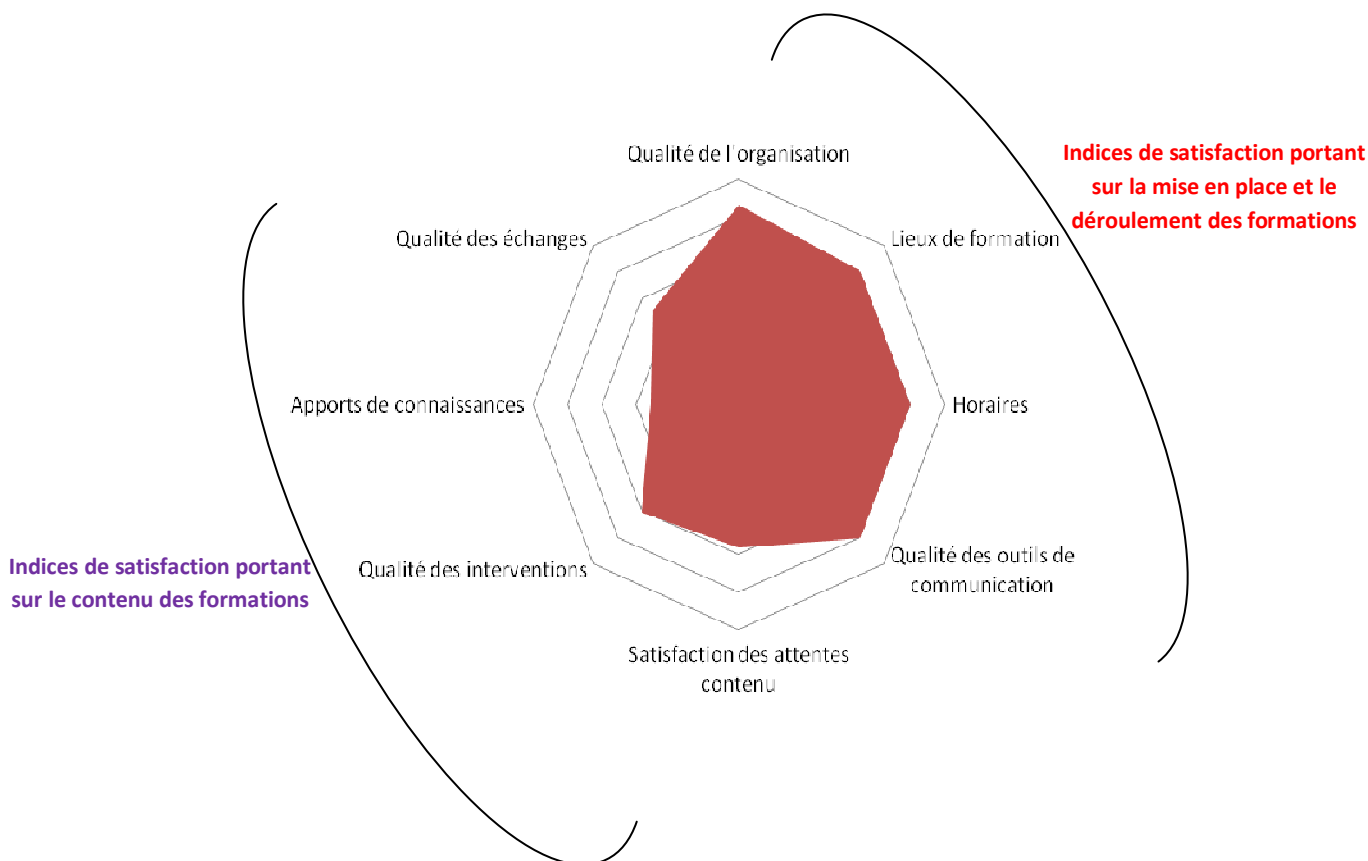
Qualité des échanges

(Répartition des effectifs de professionnels selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	37,8 % (31)	50,0 % (41)	9,8 % (8)	0 % (0)	2,4 % (2)
Nancy	35,9 % (14)	53,8 % (21)	10,3 % (4)	0 % (0)	0 % (0)
Saint Nicolas de Port	60,0 % (6)	30,0 % (3)	10,0 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
Lunéville	31,8 % (7)	50,0 % (11)	13,6 % (3)	0 % (0)	4,5 % (1)
Bar le Duc	36,4 % (4)	54,5 % (6)	0 % (0)	0 % (0)	9,1 % (1)

Le contenu et les apports de la formation sur la santé bucco-dentaire ont répondu aux attentes d'une majorité des médecins traitants et des chirurgiens dentistes qui ont pu y assister. Néanmoins, certains participants ont pointé quelques manques, détaillés ci-après à partir de l'analyse de contenu de quelques questions ouvertes du questionnaire que les participants ont renseigné (points forts / manques / suggestions).

Représentation graphique de la proportion des professionnels se déclarant « Très satisfaits » ou « Satisfaits »
(Selon chacun des indices de satisfaction – Tous sites confondus)



- **Appréciation globale de la formation, motifs de satisfaction et manques :**

Appréciation globale de la formation
(Répartition des effectifs selon 4 niveaux de satisfaction)

	Très satisfaisait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	NSP
Ensemble des sites	29,3 % (24)	62,2 % (51)	6,1 % (5)	0,0 % (0)	2,4% (2)
Nancy	38,5 % (15)	56,4 % (22)	5,1 % (2)	0,0 % (0)	0,0%
Saint Nicolas de Port	20 % (2)	80,0 % (8)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	0,0%
Lunéville	27,3 % (6)	54,5 % (12)	13,6 % (3)	0,0 % (0)	4,5% (1)
Bar le Duc	9,1 % (1)	81,8 % (1)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	9,1% (1)

L'analyse du contenu des remarques des participants permet de donner des précisions sur les motifs de satisfaction ou d'insatisfaction.

Les points forts / motifs de satisfaction :

- La formation a permis des échanges, des débats et l'établissement (ou la consolidation) de liens entre médecins traitants et chirurgiens dentistes, contribuant à renforcer leur coopération (21) ;
- Intérêt pour le sujet traité, pertinence du sujet (9) ;
- Clarté, qualité de la présentation (fond et forme) (9) ;
- Qualité et compétences des intervenants (5) ;
- Documentation / outil (2) ;
- Convivialité.

Les points faibles / motifs d'insatisfaction :

- **Certains points ont été insuffisamment traités (4) : gestes quotidiens de prévention, éducation des séniors (2), examen clinique dentaire ;**
- **Formation jugée trop longue (3) ;**
- Quelques redondances durant la présentation (2) ;
- Présentation pas assez développée / un peu rapide (2) ;
- Forme des diapositives proposées (2) ;
- Formation jugée pas assez concrète (à illustrer avec des cas cliniques) ;
- Quelques manques sur les justifications scientifiques ;
- Acoustique de la salle inappropriée (Lunéville) ;
- Insuffisante participation des chirurgiens dentistes.

Suggestions de thèmes pour les années à venir :

Sur la thématique bucco-dentaire :

- Cas cliniques pratiques nécessitant un partenariat médecin / chirurgien dentiste ;
- Gestes quotidiens de soins bucco-dentaires ;
- Examen clinique dentaire en médecine générale ;
- Fiche de liaison médecins / chirurgiens dentistes ;
- Pathologies dentaires courantes chez les séniors.

Autres thématiques proposées :

- Nutrition de la personne âgée (3) ;
- Hygiène corporelle de la personne âgée (2) ;
- Accès aux soins des personnes âgées dépendantes (2) ;
- Communication praticiens / séniors (2) ;
- Pharmacologie de la personne âgée ;
- Isolement de la personne âgée ;
- Séniors et sexualité ;
- Ophtalmologie ;
- Activités physiques et sportives de la personne âgée.

2.2. Résultats d'évaluation de résultats : mesure du niveau d'atteinte des objectifs fixés

2.2.1. Mesure de l'atteinte de l'objectif opérationnel « Mobiliser et informer 500 séniors âgés de 55 à 75 ans sur les gestes préventifs de maintien ou d'amélioration de leur santé bucco-dentaire et nutritionnelle »

✓ Le tableau ci-après présente **les effectifs de séniors** rejoints grâce au programme :

Localisation / Sites de réalisation	Effectifs attendus de participants	Effectifs présents	Effectifs concernés par l'évaluation (<i>questionnaire satisfaction</i>)
Nancy : 6 sites <i>Nancy, Vandoeuvre les Nancy, Saint Max, Villers les Nancy, Tomblaine, Heillecourt</i>	95	164	156
Saint Nicolas de Port : 2 sites	15	15	15
Bar le Duc : 3 sites <i>Bar le Duc, Naives-Rosières, Ligny en Barrois</i>	75	40	11
Lunéville : 2 sites <i>Einville au Jard, Lunéville</i>	145	45	45

Dieuze : 2 sites <i>Vic sur Seille, Dieuze</i>	295	79	N.C.
Creutzwald : 3 sites <i>Creutzwald, Faulquemont, Forbach</i>	35	39	39
Thionville : 1 site <i>Yutz</i>	40	55	27
Total	700	437	226

Le programme d'intervention auprès des séniors a été décliné sur 19 sites, pour **un total de 437 personnes concernées**. L'objectif est donc presque atteint (réalisé à 87 %).

La répartition des publics touchés est plutôt très hétérogène d'un secteur gérontologique à un autre, s'expliquant en partie par des effectifs de personnes potentiellement concernées très variables d'un bassin de vie à un autre.

Ce sujet « nouveau » qu'est la santé bucco-dentaire, et encore peu concerné en éducation pour la santé a donc su mobiliser largement les séniors actifs ou jeunes retraités, et ce, malgré 2 facteurs limitants :

- ce public est fortement sollicité de toute part par des actions diverses (et leur participation à cette action témoigne de l'intérêt porté),
- la météorologie très perturbée à cette période (chutes de neige) qui n'a pas facilité le déplacement des personnes.

- ✓ **Caractéristiques d'âge et de genre** des séniors participants pour les bassins de Nancy, Saint Nicolas de Port, Lunéville et Bar le Duc (et ayant renseigné une évaluation) :

Caractéristiques d'âge

Age moyen	68,1 ans
Age médian	68 ans
Age min	32 ans
Age max	86 ans

Age moyen Nancy	68 ans
Age moyen Saint Nicolas	66 ans
Age moyen Lunéville	69 ans
Age moyen Bar le Duc	72 ans

Age inférieur ou égal à 60 ans	35 personnes
Age compris entre 61 et 65 ans	49 personnes
Age compris entre 66 et 70 ans	59 personnes
Age compris entre 71 et 75 ans	47 personnes
Age compris entre 76 et 80 ans	27 personnes
Plus de 80 ans	9 personnes

Répartition des effectifs selon le sexe par secteur géographique

	Femmes	Hommes
Ensemble des sites	77,4 % (175)	22,6 % (51)
Nancy	78,8 % (123)	21,2 % (33)
Saint Nicolas de Port	60,0 % (9)	40,0 % (6)
Lunéville	77,8 % (35)	22,2 % (10)
Bar le Duc	80,0 % (8)	20,0 % (2)

Les séniors qui ont participé aux conférences, sont majoritairement des femmes (4 femmes pour 1 homme), âgés en moyenne de 68 ans.

La grande majorité des participants est âgée de 55 à 75 ans, l'objectif de sensibiliser les séniors actifs ou jeunes retraités est donc atteint.

2.2.2. Mesure de l'atteinte de l'objectif opérationnel « Former 100 médecins traitants et 50 chirurgiens dentistes aux spécificités de la santé bucco-dentaire et nutritionnelle des séniors »

Le tableau ci-après présente les effectifs de professionnels (médecins traitants, chirurgiens dentistes) ayant suivi la formation :

Localisation / Sites de réalisation	Effectifs attendus de médecins traitants	Effectifs de médecins traitants formés	Effectifs de médecins traitants concernés par l'évaluation	Effectifs de chirurgiens dentistes attendus	Effectifs de chirurgiens dentistes formés	Effectifs de chirurgiens dentistes concernés par l'évaluation
Nancy : 2 sites Villers les Nancy	35	28	28 PR / 25 PT 27 QS	15	12	12 PR / 12 PT, 12 QS
St Nicolas : 1 site St Nicolas de Port	20	8	8 PR / 8 PT 8 QS	10	3	3 PR / 2 PT 2 QS
Bar le Duc : 2 sites Bar le Duc, Commercy	20	19	10 PR / 10 PT 8 QS	5	4	3 PR / 3 PT 3 QS
Lunéville : 1 site Lunéville	15	13	13 PR / 13PT 13 QS	10	11	10 PR / 9 PT 9 QS
Dieuze : 1 site Dieuze	10	10		10	3	
Creutzwald : 2 sites Forbach, Saint Avold	5	5		5	7	
Thionville : 1 site Thionville	30	12		15	18	
<i>Total</i>	135	95	59 PR / 56 PT 56 QS	70	58	28 PR / 26 PT 26 QS

PR : questionnaire pré-test (avant formation) - PT : questionnaire post-test (après formation)- QS : questionnaire de satisfaction (après formation)

La formation a été mise en place sur 10 secteurs en Lorraine, pour un total de 95 médecins traitants et 58 chirurgiens dentistes, soit 153 professionnels formés. L'objectif est presque atteint concernant les médecins et dépassé en ce qui concerne les dentistes.

Le programme de formation a su impliquer largement ces professionnels, malgré les difficultés à mobiliser sur ce sujet, et sur une fin d'année particulièrement chargée en terme de sollicitations. La météorologie très perturbée à cette période (chutes de neige) n'a également pas facilité le déplacement des professionnels.

2.2.3. Mesure de l'atteinte de l'objectif général « Rendre acteurs les séniors dans le maintien ou l'amélioration de leur santé buccodentaire et nutritionnelle »

Un indicateur d'évaluation permet de contribuer à mesurer ce changement : il s'agit de savoir si les personnes ayant suivi le programme sont allées, de leur propre chef, consulter un chirurgien dentiste pour une visite de contrôle dans les 3 mois.

L'outil de mesure utilisé est un coupon à l'usage du séniors, à remettre au chirurgien dentiste lors de la consultation, que ce dernier tamponne puis renvoie au réseau Gérard Cuny.

A ce jour, 96 coupons sont parvenus au RGC, traduisant que **22 % des séniors (96 / 437) sont allés consulter leur chirurgien dentiste suite au programme (soit un peu plus d'une personne sur 5).**

2.2.4. Mesure de l'atteinte de l'objectif général « Améliorer la prise en compte des problématiques de santé bucco-dentaire et nutritionnelle des séniors par les médecins traitants et les chirurgiens dentistes »

Cet objectif est mesuré « à chaud », en comparant l'état des connaissances sur la santé bucco-dentaire des professionnels avant la formation (pré-test) versus à l'issue immédiate de la formation (post-test). Les tests de connaissances portent sur 9 déterminants de santé, où chaque professionnel est invité à les associer ou non à l'hygiène bucco-dentaire (les bonnes réponses étant « Oui » : chacun des déterminants proposés a un lien direct avec l'hygiène bucco-dentaire).

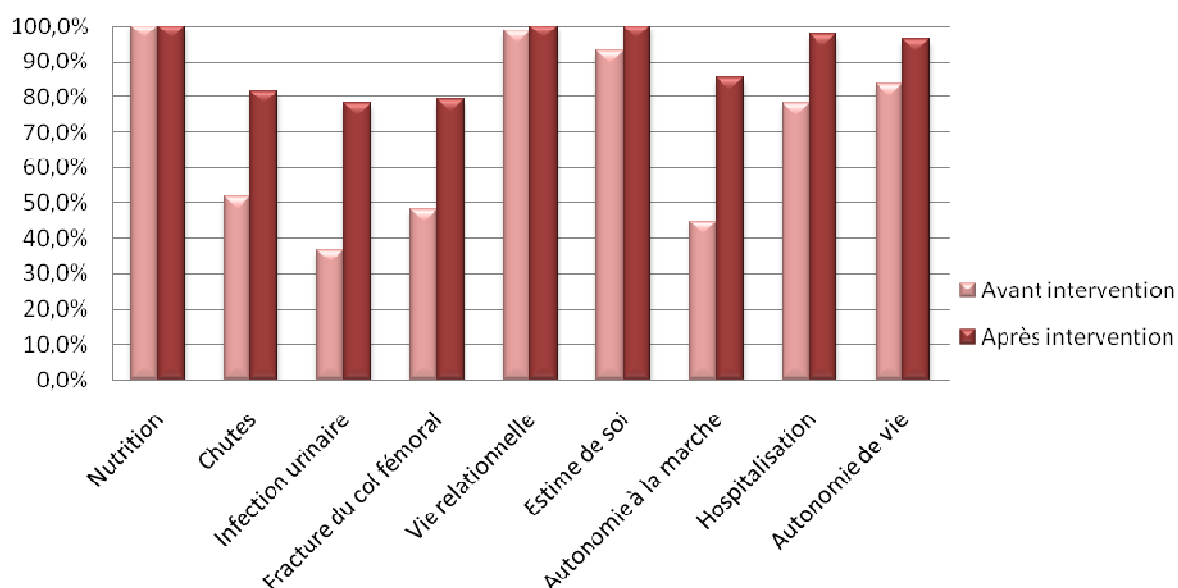
Proportions de « bonnes réponses » au test de connaissance avant vs après formation pour chaque déterminant

	Pré-test (avant formation)		Post-test (après formation)	
	Oui	Non	Oui	Non
Nutrition	100 % (87)	0 % (0)	100 % (82)	0 % (0)
Chutes	51,7 % (45)	48,3 % (42)	81,7 % (67)	18,3 % (15)
Infection urinaire	36,8 % (32)	63,2 % (55)	78,0 % (64)	22,0 % (18)
Fracture du col fémoral	48,3 % (42)	51,7 % (45)	79,3 % (65)	20,7 % (17)
Vie relationnelle	98,9 % (86)	1,1 % (1)	100,0 % (82)	0 % (0)
Estime de soi	93,1 % (81)	6,9 % (6)	100,0 % (82)	0 % (0)
Autonomie à la marche	44,8 % (39)	55,2 % (48)	85,4 % (70)	14,6 % (12)
Hospitalisation	78,2 % (68)	21,8 % (19)	97,6 % (80)	2,4 % (2)
Autonomie de vie	83,9 % (73)	16,1 % (14)	96,3 % (79)	3,7 % (3)

Avant la formation, certains déterminants de santé essentiellement sociaux ou psycho-sociaux sont bien identifiés par la grande majorité des professionnels comme ayant une relation avec l'hygiène bucco-dentaire des séniors : la nutrition, la vie relationnelle, l'estime de soi et l'autonomie de vie.

D'autres déterminants, plus médicaux, apparaissent plus méconnus pour une proportion importante de professionnels : les chutes, l'infection urinaire, la fracture du col fémoral ou l'autonomie à la marche.

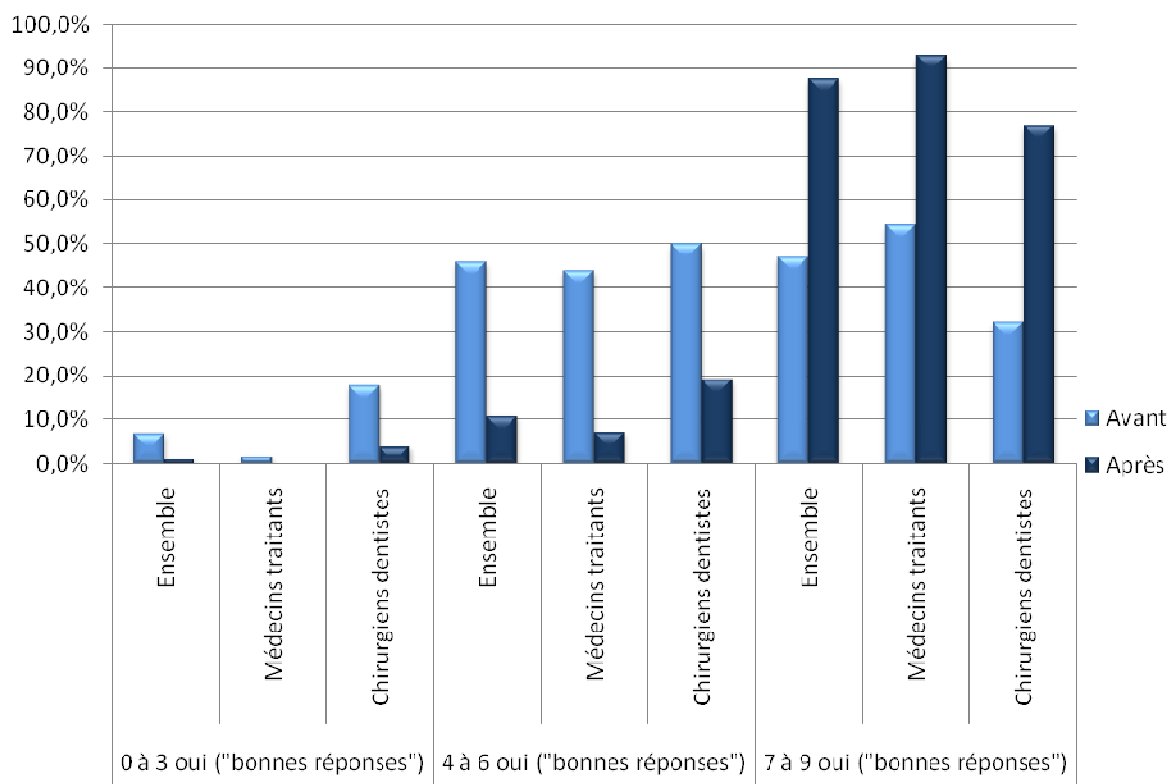
En post-formation, il apparaît que les intervenants ont convaincu de façon probante les participants sur certains déterminants de santé liés à l'hygiène bucco-dentaire, comme l'hospitalisation ou l'autonomie à la marche. Il en va de même pour la question des chutes, des infections urinaires ou des fractures du col, même si cela n'a visiblement pas encore convaincu 1 / 5ème des professionnels, même après un temps de formation.



Ce test de connaissance a également permis de calculer un « **score moyen sur 9** », donnant une indication plus globale d'ensemble sur les connaissances des médecins traitants et des chirurgiens dentistes quant aux facteurs liés à l'hygiène bucco-dentaire (cf. ci-après) :

Répartition des effectifs selon le nombre de « bonnes réponses » au test de connaissance avant vs après formation

	Score Avant intervention	Score Après intervention
0 à 3 oui ("bonnes réponses") :		
Ensemble des professionnels	6,9 % (6)	1,2 % (1)
Médecins traitants	1,7 % (1)	0,0 % (0)
Chirurgiens dentistes	17,9 % (5)	3,9 % (1)
4 à 6 oui ("bonnes réponses") :		
Ensemble des professionnels	46,0 % (40)	11,0 % (9)
Médecins traitants	44,1 % (26)	7,1 % (4)
Chirurgiens dentistes	50,0 % (14)	19,2 % (5)
7 à 9 oui ("bonnes réponses") :		
Ensemble des professionnels	47,1 % (41)	87,8 % (72)
Médecins traitants	54,2 % (32)	92,9 % (52)
Chirurgiens dentistes	32,1 % (9)	76,9 % (20)



On observe donc que la majorité des participants obtient plus de 7 bonnes réponses sur 9 au test de connaissance après la formation, versus entre 4 et 6 bonnes réponses avant la formation. On peut relever également que les médecins traitants ont été « plus convaincus » que les chirurgiens dentistes. Pour conclure, on peut raisonnablement penser que l'objectif « d'améliorer la prise en compte des problématiques de santé bucco-dentaire des séniors » est globalement atteint, au moins en ce qui concerne les connaissances professionnelles préalables. Pour ce qui relève des pratiques médicales, cette évaluation ne peut se faire qu'à moyen ou long terme.

2.2.5. Evaluation des pratiques

L'évaluation a consisté à réaliser, en pré-test, un rapide état des lieux des pratiques sur la prise en compte :

- de la problématique de santé bucco-dentaire par les médecins traitants, par 2 critères d'évaluation (l'examen de la bouche et l'orientation vers un chirurgien dentiste) ;
- des pathologies associées aux problématiques bucco-dentaires par les chirurgiens dentistes, par 2 critères d'évaluation (interview du patient sur de possibles interactions médicamenteuses et orientation vers le médecin traitant).

Il sera donc pertinent de mesurer si l'on observe des changements de ces pratiques dans une évaluation à moyen ou long terme en réinterrogeant ces professionnels.

Pratique d'examen de la bouche des séniors par les médecins traitants

« Examinez-vous la bouche de vos patients âgés ? »

Jamais	3,4 % (2)
Rarement	42,4 % (25)
Souvent	45,8 % (27)
Systématiquement	8,5 % (5)

Pratique d'orientation des patients vers leurs chirurgiens dentistes par les médecins traitants

« Adressez-vous vos patients vers leurs chirurgiens dentistes ? »

Jamais	1,7 % (1)
Rarement	61,0 % (36)
Souvent	35,6 % (21)
Systématiquement	1,7 % (1)

Pratique de questionnement des chirurgiens dentistes sur les possibles interactions médicamenteuses

« Vous posez-vous la question de possibles interactions médicamenteuses pour vos patients âgés ? »

Jamais	0,0 % (0)
Rarement	3,6 % (1)
Souvent	17,9 % (5)
Systématiquement	78,6 % (22)

Pratique d'orientation des patients vers leurs médecins traitants par les chirurgiens dentistes

« Adressez-vous vos patients à leurs médecins traitants ? »

Jamais	3,6 % (1)
Rarement	28,6 % (8)
Souvent	57,1 % (16)
Systématiquement	10,7 % (3)

Toute interprétation des résultats de ces 4 indicateurs d'évaluation, nécessite de poser une limite préalable : le biais de socialisation (*fait de répondre ce que veut entendre l'enquêteur*).

3. Synthèse

Un riche partenariat gériatres - chirurgiens dentistes – médecins traitants, une mutualisation de moyens des réseaux gérontologiques

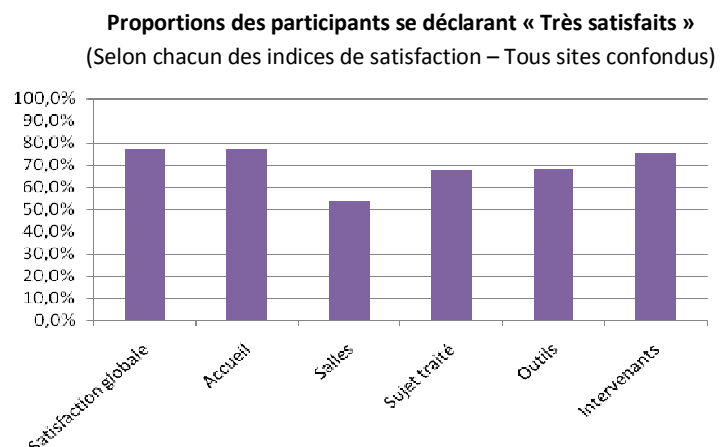
La mise en place et la réalisation de ce programme a reposé sur un partenariat très riche impliquant les réseaux gériatriques, les chirurgiens dentistes et les médecins traitants. Chacun s'est investi sur différents niveaux, qu'il s'agisse du pilotage, de la conception du contenu de l'action ou de l'implication en formation.

Ce programme constitue également une réalisation concrète dans la recherche d'une mutualisation de moyens des réseaux gérontologiques. Cette volonté de travailler en commun a donc été rendue possible et a permis à chaque réseau d'aller au bout d'une réflexion commune. De fait, ce programme a pu être décliné simultanément sur un ensemble des 7 territoires prévus, garantissant dans le même temps une certaine équité territoriale pour le public concerné. La mise en place de l'action à un niveau local a été rendue possible par le partenariat développé avec les communes. Sur certains territoires, des seniors se sont impliqués dans l'organisation des conférences débats.

Participations significatives et satisfaction des publics ciblés

Le programme d'intervention a concerné un total de **437 seniors** et a donc su mobiliser très largement ce public sur un sujet a priori peu fédérateur et peu exploité ou médiatisé en éducation pour la santé à ce jour. La grande majorité des participants était âgée entre 55 et 75 ans, correspondant à la tranche d'âge ciblée au départ et habituellement reconnue comme difficilement mobilisable de part les sollicitations que ce public peut recevoir de tous horizons.

En résumé, la représentation graphique suivante permet de donner une vision d'ensemble de la satisfaction des seniors quant aux conférences :



Concernant les formations professionnelles, **95 médecins traitants et 58 chirurgiens dentistes** ont été concernés. Le programme de formation a donc su impliquer largement ces professionnels, malgré les difficultés à mobiliser sur ce sujet, et sur une fin d'année particulièrement chargée en terme de sollicitations. Ces formations ont incontestablement permis des échanges, des débats et des liens entre ces 2 typologies de professionnels.

Les réseaux constituent donc un creuset pour toucher des professionnels, souvent difficilement mobilisables en dehors des actions de formations qui sont proposées et subventionnées par l'industrie pharmaceutique.

Des limites organisationnelles

Ce type d'action, répondant aux missions de prévention, de formation et d'information des réseaux gérontologiques, nécessite une organisation logistique lourde, restant à la charge des équipes des réseaux et s'ajoutant au travail habituel autour de la prise en charge des patients.

La réalisation d'un programme régional décliné localement ne peut se faire sans une appropriation locale des techniques et outils d'intervention par les équipes des réseaux.

Les perspectives

- Les outils d'intervention utilisés sur ce thème de la santé buccodentaire sont maintenant modélisés et, dans une optique de valorisation et de partage de ceux-ci, sont disponibles sur le site Internet du réseau Gérard Cuny (www.reseau-gerard-cuny.com).
- Ce programme a contribué à mailler des partenariats sur Metz où le réseau gérontologique est en construction, cette action sera d'ailleurs mise en place sur ce territoire début 2009.
- Cette première expérience de programme mutualisé entre réseaux gérontologiques est encourageante et doit se poursuivre sur une autre de priorité de santé.
- A plus court terme, il sera pertinent de réévaluer à distance les changements de pratiques des médecins traitants et des chirurgiens dentistes en terme de prise en charge de la santé bucco-dentaire des séniors.
- Par ailleurs, ce programme a permis d'enclencher la mise en place d'enseignements partenariaux, assurés en binôme par Madame le Pr Strazielle de la faculté de chirurgie dentaire de Nancy et par Madame le Dr Eliane Abraham du réseau Gérard Cuny :
 - Dans le cadre du cursus de formation des chirurgiens dentistes : enseignement en 5^{ème} année à la faculté dentaire de Nancy sur le thème « Chirurgien dentaire et personne âgée fragile » ;
 - Dans le cadre de formation des médecins gériatres: enseignement sur le thème « Odontologie », au CHU de Nancy, intégré dans le programme de la capacité en gérontologie.
- Enfin, cette évaluation fera l'objet d'une publication au nom du Collège des Gériatres Lorrains dans les prochaines semaines.

4. Remerciements

Monsieur le Dr Deutscher, médecin coordonnateur régional pour l'Association Régionale de Mutualité Sociale Agricole de Lorraine (ARMSA) à l'origine du programme,

Monsieur le Professeur Paille, Président du Collège des Gériatres Lorrains et promoteur du programme,

Monsieur le Président du Conseil de l'ordre des chirurgiens dentistes de Meurthe et Moselle pour son appui à la participation des chirurgiens dentistes,

Monsieur le Président du Conseil de l'ordre des médecins de Meurthe et Moselle pour son accueil et sa collaboration,

L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de Lorraine et l'Agence Régionale d'Hospitalisation de Lorraine pour leurs soutiens financiers et leur appui essentiel,

Madame le Docteur Schilling, chirurgien dentiste conseil de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de Lorraine pour son accueil, sa disponibilité et la richesse des informations fournies,

L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de Champagnes Ardennes pour la mise à disposition de leur support de formation professionnelle,

L'équipe opérationnelle du réseau Gérard Cuny : Madame le Docteur Abraham, coordinatrice du projet et Mesdames Colin et Lo Re pour leur collaboration précieuse lors de la « manutention » des outils d'intervention, et Madame le Docteur George, Présidente du réseau Gérard Cuny, pour son écoute, sa disponibilité, ses conseils sages et avisés, son soutien et ses critiques constructives,

Madame le Dr Rettel, animatrice du sous-groupe formation au titre du Collège des Gériatres Lorrains, pour son travail sur la conception des outils d'intervention,

Les trois médecins coordonnateurs de réseaux gérontologiques Lorrains, Monsieur le Dr Dumay, Monsieur le Dr De Guio et Madame le Dr Abraham en charge du pilotage du programme,

Madame le Pr Strazielle de la faculté de chirurgie dentaire de Nancy, Madame le Dr Benoit, gériatre nutritionniste au Centre hospitalier de Bar le Duc, Monsieur le Dr Blanchard, médecin traitant à Nancy, Monsieur le Dr Collin, chirurgien dentiste à Metz, Mme Collomb, diététicienne à Metz-Thionville et l'agence de communication Studio Lekameleon pour leur investissement sur la construction des outils d'intervention,

Les équipes intervenues plus particulièrement pour l'animation des sessions de formation et des conférences débats sur les territoires du Sud Lorraine : Mme Becuwe (diététicienne), Dr Benoit (gériatre), Drournault (chirurgien dentiste) et Dr De Guio (gériatre) pour le secteur de Bar le Duc, Dr Dal'Farra-Kuta (gériatre) et Dr Kreher (chirurgien dentiste) pour le secteur de Lunéville, Dr Abraham (gériatre) et Pr Strazielle (chirurgien dentiste) pour le Grand Nancy, Dr Di Patrizio (gériatre) et Dr Marot (chirurgien dentiste) pour le secteur de St Nicolas de Port,

Les équipes opérationnelles des réseaux gérontologiques Lorrains pour leur participation à l'organisation des actions sur le terrain, et leurs partenaires locaux : la Communauté de commune du Sanon, l'Office Nancéen des Personnes Agées, les élus et agents des communes de Nancy, Vandoeuvre les Nancy, Saint Max, Villers les Nancy, Tomblaine et Heillecourt.

... et toutes les personnes qui ont collaboré à la réussite de ce programme.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS UTILISES

ARH : Agence Régionale d'Hospitalisation

ARMSA : Association Régionale de Mutualité Sociale Agricole de Lorraine

CD : chirurgien dentiste

CERIN : Centre de Recherche et d'information Nutritionnelles

CGL : Collège des Gériatres Lorrains

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

MT : médecin traitant

NC : non communiqué

NSP : ne se prononce pas

QS : questionnaire de satisfaction

PR : pré-test

PT : post-test

UFSBD : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

URCAM : Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie

ANNEXE 1 : DOSSIER DE L'APPEL A PROJET BIEN VIEILLIR

Dossier de demande de subvention auprès de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

- Section V concernant les actions d'animation et de prévention en direction des personnes âgées -

1 - PRESENTATION DE L'ORGANISME

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme :

Sigle de l'organisme (le cas échéant) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

Nature de l'organisme (cocher la case correspondante) :

Collectivité locale	<input type="checkbox"/>
Organisme privé sans but lucratif	<input type="checkbox"/>
Organisme privé à but lucratif	<input type="checkbox"/>
Autres (à préciser)	<input checked="" type="checkbox"/> association loi 1901 <input type="text" value="tion"/>

Numéro SIREN (le cas échéant) :

Adresse de correspondance, si différente :

Code postal : Commune :

IDENTIFICATION DU OU DES REPRESENTANT(S) LEGAL(AUX)

* Nom :

Prénom :

Qualité :

Courriel :

* Nom :

Prénom :

Qualité :

Courriel :

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER AU SEIN DE L'ORGANISME

Nom :

Prénom :

Qualité :

Courriel :

PRESENTATION DE L'ORGANISME (suite)

Dans le cas où l'organisme a précédemment reçu une subvention de la CNSA, ne compléter que les informations nouvelles ou nécessitant une mise à jour.

INFORMATIONS NE CONCERNANT QUE LES ORGANISMES PRIVES

L'organisme dispose-t-il d'un agrément administratif ? (cocher la case correspondante)

- Non
- Oui, en ce cas vous préciserez le(s)quel(s)

Type d'agrément	attribué par	en date du

INFORMATIONS NE CONCERNANT QUE LES ASSOCIATIONS

Déclaration en préfecture le :

à

Date de publication au Journal officiel :

Objet de l'association :

Promouvoir la gérontologie en Lorraine : en favorisant les rencontres, les échanges, l'information mutuelle entre ses membres; en soutenant les projets gérontologiques, en développant la formation, l'enseignement et la recherche

Composition du bureau et du conseil d'administration (nom et qualité des membres) :

Président : Pr PAILLE (PU-PH Chu Nancy) Vice-présidente : Dr RETTEL (PH - METZ) Trésorier : Dr BEAUMONT (PH hôpital de Golbay)
Secrétaire : Dr JOSSE (PH hôpital de Marange-Silvange) Secrétaire adjointe : Dr DE GUIO Membres du CA : Dr AMBAR

L'association est-elle reconnue d'utilité publique ? (cocher la case correspondante)

- Non
- Oui

PRESENTATION DE L'ORGANISME (suite)

Dans le cas où l'organisme a précédemment reçu une subvention de la CNSA, ne compléter que les informations nouvelles ou nécessitant une mise à jour.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISMEDescription du projet associatif et/ou des activités habituelles de l'organisme :

Promouvoir la gérontologie en Lorraine : en favorisant les rencontres, les échanges, l'information mutuelle entre ses membres; en soutenant les projets gérontologiques, en développant la formation, l'enseignement et la recherche.
 Actions réalisées en 2005 : logo, plaquette, lettre d'information, site internet, organisation d'une journée régionale de gérontologie.
 Groupe de travail SROS 3

Informations pertinentes concernant les moyens humains, que vous souhaitez indiquer :

Ensemble des gériatres lorrains, en particulier des représentants des réseaux gérontologiques

RENSEIGNEMENTS NE CONCERNANT QUE LE FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISME PRIVE**Moyens en personnel de l'organisme**

Vous indiquerez le nombre de personnes participant à l'activité de l'organisme (*), tant de manière bénévole que rémunérée. S'agissant des personnes salariées, vous indiquerez le nombre de CDI, d'une part, et les personnes à temps partiel, d'autre part.

Bénévoles :

Nombre total de salariés permanents :

Salariés en CDI :

- dont salariés à temps partiel :

Précisez ci-dessous mi-temps, tiers-temps :

Salariés en CDD :

dont salariés à temps partiel :

Précisez ci-dessous mi-temps, tiers-temps :

Cumul des cinq salaires annuels bruts les plus élevés :

 €

Montant des rémunérations et avantages des membres du conseil d'administration ou de l'organe délibérant en tenant lieu (le cas échéant) :

Nom :

Montant brut de la rémunération et des avantages :

€

Nom :

Montant brut de la rémunération et des avantages :

€

Nom :

Montant brut de la rémunération et des avantages :

€

(* Si l'organisme est multi-activités, il convient d'indiquer les moyens en personnel affectés à l'activité dans laquelle s'insère le projet soumis à agrément

2 - BUDGET PREVISIONNEL DE L'ORGANISME POUR L'ANNEE EN COURS (1)

Demande concernant les organismes privés et les organismes publics, à l'exception des collectivités territoriales.

Si votre budget prévisionnel est établi en respectant la nomenclature du plan comptable, vous n'avez pas besoin de remplir cette page.

Le cas échéant, vous joindrez une photocopie de votre budget prévisionnel pour l'année en cours approuvé par les instances statutaires.

Dépenses	Montant en Euros (2)	Recettes (3)	Montant en Euros (2)	Subvention(s) : Accordée(s) = A Attendue(s) = T
60 Achats	0	70 Rémunération des services	0	
Eau / Gaz / Electricité	0	Prestations de services	0	
Fourniture	0	Participations des usagers	0	
Alimentation	0	Autres produits (à préciser)	0	
Autres (à préciser)	0			
		74 Subventions	3000	
63 Services externes	200	Etat (à détailler)	0	
Locations	0			
Travaux d'entretien / réparations	0			
Primes d'assurance	0			
Documentation/études/recherches	200			
Autres (à préciser)	0			
63 Autres services externes	1100			
Honoraires/rémunération d'intermédiaire	0			
Transport	800	Région(s)	0	
Missions et réceptions	0			
Frais postaux / téléphone	300	Département(s)	0	
Autres (à préciser)	0			
63 Impôts et taxes	0	Commune(s)	0	
Taxes sur salaires	0			
Autres impôts et taxes	0			
		Organismes sociaux (à détailler)	0	
64 Frais du personnel	0			
Salaires bruts	0			
Charges sociales employeur	0	Fonds européens	0	
Formation	0	CNASEA (emplois aidés)	0	
Autres (à préciser)	0	Autres (à préciser)	3000	
		Industrie pharmaceutique	3000	
65 Autres charges de gestion	500			
Frais d'assemblée générale	500	75 Autres produits de gestion	570	
		Cotisations des adhérents	570	
		Autres (à préciser)		
66 Charges financières	0	76 Produits financiers	0	
67 Charges exceptionnelles	1234	77 Produits exceptionnels	0	
reprise déficit année de création	1234			
68 Dotation	536	78 Reprise	0	
Dotation aux amortissements	0	Reprise sur amortissement		
Dotation aux provisions	536	Reprise sur provision		
Total des dépenses	3570	Total des recettes	3570	

(1) Indiquer à la rubrique correspondante, le montant de la subvention demandée

(2) Ne pas indiquer les centimes d'euros, appliquez la règle de l'arrondi

(3) Indiquer à la rubrique correspondante, le montant de la subvention demandée

3 - DESCRIPTION DE L'ACTION

TITRE DU PROJET :

Santé bucco-dentaire et nutrition des seniors en Lorraine

ORGANISME DEMANDEUR :

Collège des Gériatres Lorrains

NOM DU RESPONSABLE DU PROJET GLOBAL :

Dr ABRAHAM Eliane

Résumé (20 lignes). Préciser les objectifs opérationnels, le public visé, les méthodes d'intervention et d'évaluation.

Les réseaux gérontologiques en région lorraine ont constaté dans leur population de personnes âgées fragiles, les conséquences d'une absence de suivi buccodentaire. Cette absence de soins aboutit à une édentation fréquente, des problèmes d'adaptation des prothèses dentaires et d'affections gingivales à répétition à l'origine de carences d'apport : troubles de prises alimentaires, soit par restrictions alimentaires (impossibilité à mâcher de la viande par exemple), soit par inappétence devant une alimentation mixée souvent monotone (notamment en institution).

Une attention toute particulière doit donc être portée en amont chez les seniors en matière de santé buccodentaire où il est important d'effectuer les soins nécessaires et d'informer que le vieillissement avec ses modifications du milieu buccal constitue une nouvelle période de risque carieux. Le développement d'une prévention adaptée à cet âge évite de nouvelles dégradations dont les conséquences se feraient sentir sur la qualité de vie, notamment au plan fonctionnel, nutritionnel et relationnel.

L'action repose sur une démarche de formation des médecins traitants au dépistage et à l'intérêt des soins bucco-dentaires adaptés.

Il est prévu de sensibiliser sur la Lorraine : 500 seniors, 100 médecins traitants, 50 chirurgiens dentistes.

L'évaluation portera sur :

- Le nombre d'actions menées auprès des professionnels de santé (chirurgiens dentistes et médecins traitants) et des seniors ;
- Leur impact auprès des seniors (augmentation du nombre de consultations bucco-dentaires dans la population considérée) ;
- Le nombre de territoires de santé ayant bénéficié des actions.

Durée totale du projet (maximum 2 ans) :

2 ans

DESCRIPTION DE L'ACTION (suite)

En cinq pages minimum. La proposition du plan ci-dessous est donnée à titre indicatif et peut être éventuellement modifiée si non adaptée au projet.

1. OBJECTIFS OPERATIONNELS**2. METHODOLOGIES D'INTERVENTION**

- 2.1 Etapes de l'intervention, calendrier prévisionnel
- 2.2 Compétences mobilisées
- 2.3 Outils utilisés
- 2.4 Territoire d'action

3. ELEMENTS GARANTISSANT LA FAISABILITE DU PROJET (promoteur, expérience antérieure, engagement de partenaires, soutiens locaux...)**4. METHODOLOGIE D'EVALUATION DE L'INTERVENTION**

- 4.1 Qui est le garant/responsable ?
- 4.2 Indicateurs retenus pour l'évaluation du processus et des résultats

5. COMMENTAIRES COMPLEMENTAIRES**6. PUBLICATIONS EVENTUELLES** des 3 dernières années de l'organisme responsable de l'action ou de l'évaluation sur un thème proche.**DESCRIPTION DE L'ACTION (suite)****MONTAGE FINANCIER :**

- Projets réalisés sur une année civile

	Périodes de prise en charge	
		%
Participation CNSA (en euros)		
Participation autres cofinanceurs (en euros) à préciser :	0	
TOTAL :	0	

- Projets réalisés sur plusieurs années civiles

	Années de prise en charge			TOTAL	%
	2005	2006	2007		
Participation CNSA (en euros)		30 000	30 000	60000	#
Participation autres cofinanceurs (en euros) à	0	30000	30000	60000	#
6 réseaux gérontologiques : 6 fois environ 2900		30 000	30 000	60000	#
				0	#
				0	#
TOTAL :	0	60000	60000	120000	#

DESCRIPTION DE L'ACTION (suite)**BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION PROJETEE**

Demande concernant les organismes privés et les organismes publics, à l'exception des collectivités territoriales.

Dépenses	Montant en Euros (2)	Recettes (1)	Montant en Euros (2)	Subvention(s) : Accordée(s) = A Attendue(s) = T
60 Achats	8 000	70 Rémunération des services	0	
Eau / Gaz / Electricité		Prestations de services		
Fourniture		Participations des usagers		
Alimentation		Autres produits (à préciser)		
Autres (à préciser)				
		74 Subventions	115000	
61 Services externes	30 000	Etat (à détailler)		
Locations	2 000	CNSA	80 000	
Travaux d'entretien / réparations		Fonds propres réseaux	35 000	
Primes d'assurance				
Documentation/études/recherches	28 000			
Autres (à préciser)				
62 Autres services externes	50 000			
Honoraires/rémunération d'intermédiaire	3 000			
Transport	2 000	Région(s)		
Missions et réceptions	2 500			
Frais postaux / téléphone	500	Département(s)		
Autres : rémunération des libéraux	42 000			
63 Impôts et taxes	0	Commune(s)		
Taxes sur salaires				
Autres impôts et taxes				
		Organismes sociaux (à détailler)		
64 Frais du personnel	25 000			
Salaires bruts				
Charges sociales employeur		Fonds européens		
Formation		CNASEA (emplois aidés)		
Autres (à préciser)		Autres (à préciser)		
65 Autres charges de gestion				
		75 Autres produits de gestion	0	
		Cotisations des adhérents		
		Autres (à préciser)		
66 Charges financières		76 Produits financiers	0	
67 Charges exceptionnelles		77 Produits exceptionnels	0	
68 Dotation	0	78 Reprise	0	
Dotation aux amortissements		Reprise sur amortissement		
Dotation aux provisions		Reprise sur provision		
Total des dépenses	113 000	Total des recettes	115000	
SECTION INVESTISSEMENT				
21 Acquisition d'éléments de l'actif immobilisé		10 Augmentation des fonds propres		
matériel de transport		131 subvention d'équipement		
matériel de bureau/informatique	2 000	Autres produits (à préciser)		
mobilier				
Total des dépenses	2 000	Total des recettes	0	

Le total de vos dépenses et de vos recettes n'est pas égal, vérifiez vos données et/ou vérifiez la non saisie des Cts d'euros

(1) Indiquer à la rubrique correspondante, le montant de la subvention demandée

(2) Ne pas indiquer les centimes d'euros, appliquez la règle de l'arrondi

Partie réservée à l'administration	
N° de dossier	

4 - Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e),

Représentant(e) légal(e) de l'organisme,

- déclare que l'organisme est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférant ;

- certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics ;

- demande une subvention d'un montant de : €

- donne délégation ou procuration de signature suivant l'entité juridique de l'organisme

J'atteste que la personne dont les qualités, nom et signature suivent, a procuration pour signer en mes lieu et place les documents demandés par les institutions concernées et je m'engage à faire connaître toute limitation apportée à cette délégation de s

Personne recevant la délégation ou la procuration suivant l'entité juridique de l'organisme

Nom Prénom

Qualité

Signature de la personne recevant délégation

Fait, le (date : jj/mm/aa)
à

Signature :

ANNEXE 2 : SUPPORT D'INTERVENTION DES FORMATIONS



Diapo 1

Diapo 2

Diapo 3

Diapo 4

Diapo 5

Diapo 6

Les rôles du CHIRURGIEN-DENTISTE

❖ Progrès +++++

❖ Dentiste réparateur

- Soins prothétiques
- Soins conservateurs
- Soins préventifs



❖ Thérapeute, conseiller, acteur de prévention et de santé

❖ État de santé

- Pérennité des organes
- Fonction
- Physique
- Moral



Diapo 7

DES DÉMARCHES MODERNES :






❖ Mise en œuvre de moyens techniques :

- Soins
- Diagnostics
- Prescriptions d'entaires

❖ La santé bucco-dentaire dans une optique de santé globale

❖ Développement de moyens de communication :

- Patients
- Autres spécialités




Diapo 8

CHIRURGIEN-DENTISTE

❖ Progrès +++++

❖ Dentiste réparateur

- Soins prothétiques
- Soins conservateurs
- Soins préventifs

❖ État de santé

- Pérennité des organes
- Fonction
- Physique
- Moral

❖ Thérapeute, conseiller, acteur de prévention et de santé



❖ Mise en œuvre de moyens techniques

- Soins
- Diagnostics
- Prescriptions d'entaires

❖ La santé bucco-dentaire dans une optique de santé globale

❖ Développement de moyens de communication

- Patients
- Autres spécialités



Diapo 9

MÉDECIN GÉNÉRALISTE

❖ Médecin Généraliste

- Progrès de la médecine
- Allongement de la durée de vie
 - Prévention
 - Autonomie physique
 - Autonomie psychique
 - Autonomie sociale
- Hyperspécialisation d'organes



❖ Amélioration des techniques de soins et de prises en charge

❖ Nécessité de considérer le patient dans sa globalité

❖ Nécessité d'améliorer la communication

- Patients
- Autres spécialités






Diapo 10

LES PASSERELLES

❖ Constat

- Des relations médecins / chirurgiens-dentistes trop rares
- Des médecins non formés à la chirurgie dentaire :
Combien de médecins examinent la cavité buccale de leurs patients ?
- Des chirurgiens-dentistes non formés à la médecine gériatrique

Diapo 11

LES PASSERELLES (suite)


❖ Les enjeux

- Optimiser les prises en charges
- Garder le patient au centre d'une démarche de santé globale





Diapo 12

LES PASSERELLES
(suite)



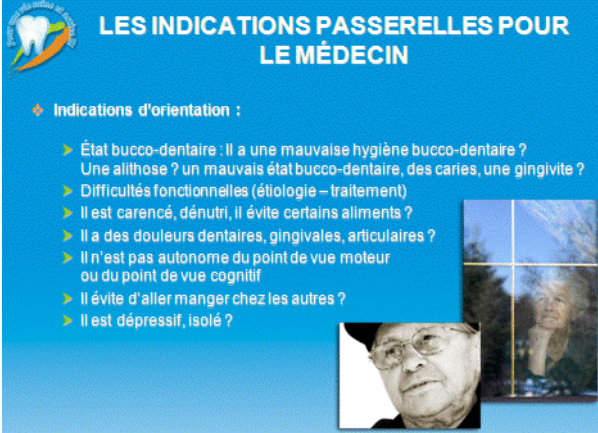
❖ **Les moyens**

- Être conscient des possibilités d'amélioration, de collaboration, dans le respect de l'exercice de chacun
- Instaurer des passerelles de communication systématiques entre médecins et chirurgiens-dentistes



Diapo 13

LES INDICATIONS PASSERELLES POUR LE MÉDECIN



❖ **Indications d'orientation :**

- État bucco-dentaire : Il a une mauvaise hygiène bucco-dentaire ? Une alitiose ? un mauvais état bucco-dentaire, des caries, une gingivite ?
- Difficultés fonctionnelles (étiologie – traitement)
- Il est carencé, dénutri, il évite certains aliments ?
- Il a des douleurs dentaires, gingivales, articulaires ?
- Il n'est pas autonome du point de vue moteur ou du point de vue cognitif
- Il évite d'aller manger chez les autres ?
- Il est dépressif, isolé ?

Diapo 14

LES INDICATIONS PASSERELLES POUR LE MÉDECIN
(suite)



❖ Demande d'un examen précis si une étiologie dentaire est suspectée

❖ Informer le chirurgien-dentiste lorsqu'un patient est diagnostiqué à risque :

- De sa pathologie
- Son traitement médicamenteux
- Ses comportements
- Les risques encourus lors des soins dentaires (malaises, épilepsie, risque osierien, infectieux, hémorragie...)

❖ Prévention de complications liées à un traitement



Diapo 15

LES INDICATIONS PASSERELLES POUR LE CHIRURGIEN-DENTISTE



❖ Complément d'information concernant l'état général du patient, le traitement médical

❖ Pour le diagnostic différentiel en cas de suspicion de pathologie générale (rôle de dépistage)

- Pour une prise en charge de patients à risque afin de définir les modalités spécifiques du traitement dentaire
- Pour informer sur le suivi du patient : prévention individualisée afin de potentialiser cette prévention

❖ En cas d'observation clinique suspecte (mycose, lésion suspecte, infection à répétition, troubles cognitifs)

❖ En cas de difficultés fonctionnelles transitoires ou prolongées (surveillance nutritionnelle)

❖ En cas de difficultés psychologiques particulières



Diapo 16

RÔLE DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE



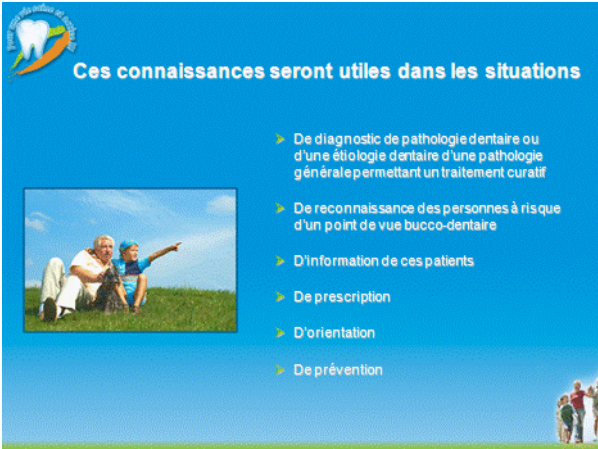
❖ **Deux situations à connaître :**

- Connaissance du risque de complication générale d'origine dentaire
- Connaissance des complications bucco-dentaires d'origine générale (dues à la pathologie ou aux moyens thérapeutiques)




Diapo 17

Ces connaissances seront utiles dans les situations



- De diagnostic de pathologie dentaire ou d'une étiologie dentaire d'une pathologie générale permettant un traitement curatif
- De reconnaissance des personnes à risque d'un point de vue bucco-dentaire
- D'information de ces patients
- De prescription
- D'orientation
- De prévention



Diapo 18

RECONNAISSANCE DES PERSONNES À RISQUE D'UN POINT DE VUE BUCCO-DENTAIRE

- ❖ Patients ayant un risque accru de voir se développer des pathologies dentaires
 - Modification de l'état général (Grossesse, âge)
 - Prescriptions médicales
 - Comportements (Addictions)
 - Situation socio-économique
- ❖ Patients pour lesquels les interventions thérapeutiques dentaires sont à risque (ex : risque Oslérien)



Diapo 19

INFORMATION DE CES PATIENTS CONCERNANT

- ❖ Les risques bucco-dentaires encourus liés à une pathologie, l'état de santé, les effets secondaires buccaux des prescriptions
- ❖ Les conduites à tenir
- ❖ Le suivi dentaire à mettre en place pour éviter les complications



Diapo 20

LA PRESCRIPTION DU MÉDECIN EN MATIÈRE BUCCO-DENTAIRE

- ❖ Prescription en urgence (cellulite)
- ❖ Prescription - relais, en attente d'un geste chirurgical (douleur)



Diapo 21

ORIENTATION VERS UN CHIRURGIEN-DENTISTE


- ❖ Des patients atteints d'une affection bucco-dentaire patente
- ❖ De toute personne reconnue « à risque »
- ❖ De tout patient qui n'a jamais consulté un chirurgien-dentiste



Diapo 22

Pour le médecin, un rôle de Prévention


- ❖ En générale, sachant que
 - Il existe un risque de contamination par voie buccale de certaines pathologies
 - L'augmentation du risque de contamination virale ou microbienne en cas de présence de gingivite, ou de maladies parodontales avec saignements
 - Les risques d'aggravation d'une pathologie du fait d'une mauvaise santé bucco-dentaire.
- ❖ Prévention des risques bucco-dentaires
 - Rôle relais du médecin de transmission des messages de prévention bucco-dentaire
- ❖ Par la communication entre les professions médicale et dentaires.
 - Transmission d'informations, bilan, décisions thérapeutiques conjointes.



Diapo 23

Prévention type: La prophylaxie du risque Oslérien

- ❖ Les soins bucco-dentaires sont à l'origine de 10% à 15% des endocardites
- ❖ Cardiopathies à haut risque
 - Prothèses valvulaires
 - Cardiopathies congénitales cyanogènes
- ❖ Cardiopathies à risque
 - Valvulopathie, insuffisance aortiques, insuffisance mitrale, rétrécissement aortique
 - Prolapsus mitrale avec IM ou épaissement valvulaire
 - Bicuspide aortiques
 - Cardiopathies congénitales non cyanogènes, sauf CA
 - Cardiopathies obstructives



Diapo 24

POUR LE GÉRIATRE PRÉSERVER L'AUTONOMIE DES SENIORS

Physique

- Se déplacer
- Penser, être bien, réaliser ses projets
- Être en inter relation avec d'autres
- Avoir les moyens

Psychique

Sociale

Économique

4 facteurs de l'autonomie

- Prise en charge globale large et précoce
- Démarche de Prévention
- Détection précoce
- Multidisciplinarité dynamique
- Démarche d'information des personnes

Le perte d'autonomie, dépendance est le phénomène le plus fréquent par rapport à la vieillesse (40%)

Diapo 25

HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

IMAGE

RELATION

FONCTION

INFECTION

Nutrition

Santé

Diapo 26

AUTONOMIE

Santé

IMAGE
Psychique
Sociale

RELATION
Psychique
Sociale

FONCTION
Psychique
Sociale

INFECTION
Physique
Psychique

Nutrition
Physique
Psychique
Sociale

Diapo 27

SANTÉ BUCCO-DENTAIRE CHEZ LES SENIORS ET RÔLE DU CHIRURGIEN-DENTISTE

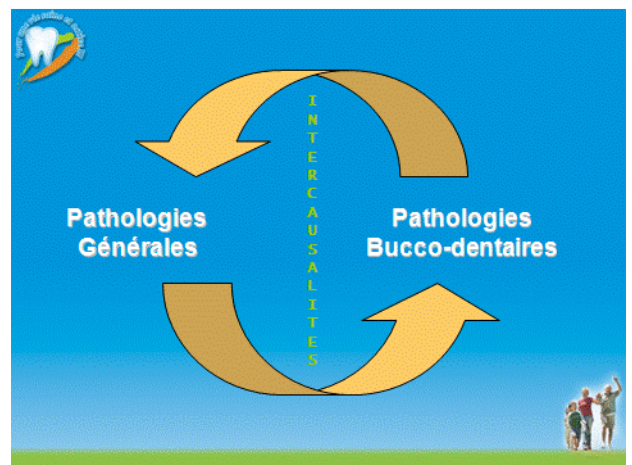
Diapo 28

PATIENTS A RISQUE POUR LE DENTISTE

Précautions nécessaires lors de la réalisation des soins

Pathologie CV	La majorité
Maladies endocriniennes (grossesse, allaitement, contraception)	Diabète, désordres surrénaliens et corticothérapie
Affection respiratoire	BPCO, asthme, BK
Affection gastro duodénale	Ulcères, cirrhose hépatiques, hépatites virales
Affection hématologique	Troubles de la coagulation et de l'hémostase, anémie, désordres leucocytaires
Affections articulaires	Arthrose et PAR
Allergies	Allergie médicamenteuse, au métaux
Infection VIH et SIDA	
Affections neurologiques	<u>Épilepsie, AVC</u>
Radiothérapie ou chimiothérapie	Surtout si localisation crano-faciale
Comportement à risque	Toxicomanie, tabac, alcool

Diapo 29



Diapo 30

Pathologies générales pouvant être d'origine dentaire ou aggravées par des infections dentaires

Cardio-vasculaires	Endocardite d'Osler, Septicémie
Dermatologie	Thrombophlébite cranio-faciale Pelade, Herpès, Sycosis, Urticaire, Erythème noueux, Acné rosacée
Gastro-entérologie	Gastrite septique, ulcère
Néphrologie	Néphrite, néphrose
Ophthalmologie	Phlegmon de l'orbite, kérato-conjonctivite, néphrite optique, blépharospasme
ORL	Osteite, sinusite, cellulite, adénite, otalgie, vertiges, dysfonction ou hypertrophie de la glande salivaire
Pneumologie	Abcès du poumon
Rhumatologie	Arthrose, cervicalgie, arthrite, tendinite, myosite, RAA, Rhumatisme subaigu chronique
Autres	Hyperthermies, <u>dénutrition</u> , asthénie, désordres psychiques

Diapo 31

PATHOLOGIES FAVORISANT LE DEVELOPPEMENT DE PATHOLOGIE BUCCO-DENTAIRES

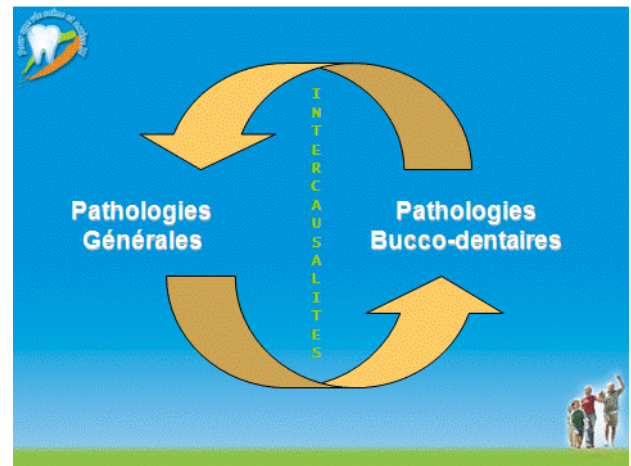
Désordres endocriniens	→ Diabète , hypothyroïdie, maladie d'Addison, de cushing, ménopause
Troubles hématologiques	→ Anémie, anomalies plaquettaires, coagulopathie, leucémie
Infection VIH – MST	→ Infection VIH, SIDA, Gonorrhée, herpès
Affections respiratoires	→ Toute pathologie induisant une ventilation orale prolongée
Affections articulaires	→ Polyarthrite rhumatoïde
Pathologies rénales	→ Insuffisance rénale chronique
Troubles neurologiques et psychiques	→ Épilepsie, toute pathologie à déficit moteur , dépression, stress, angoisses
Pathologie digestives	→ Ulcères
Pathologie pneumologiques	→ Abcès du poumon
Autres	→ Pathologie hépatique et pancréatique, syndrome de Gougerot-Sjögren, grossesse, âge, LED

Diapo 32

Médicaments et thérapies ayant des répercussions sur la santé bucco-dentaire

Action sur les glandes salivaires <i>(diminution du débit salivaire, voire asséché)</i>	- Radiothérapie, - Antidépresseurs, - Antipsychotiques, tranquillisants, hypnotiques, - Antihistaminiques, - Anti-hypertenseurs, diurétiques, - Anti-parkinsoniens dont anti-cholinergiques, - Coupe-faims
Modification de la flore buccale	- Antibiotiques, - Anti-inflammatoires dont corticoïdes et aérosol (asthme) si utilisation prolongée, - Antiseptiques, antifongiques, - Immunosuppresseurs
Fragilité des muqueuses	- Anti-hypertenseurs, - anti-cholinergiques (parkinson, ulcères gastro-duodénaux) - anti-convulsivant : phénytoïne, acide valproïque

Diapo 33



Diapo 34

CONCLUSION

Diapo 35

Votre tampon à mettre ici

Coupon remis au dentiste pour validation et à nous retourner avant 3 mois

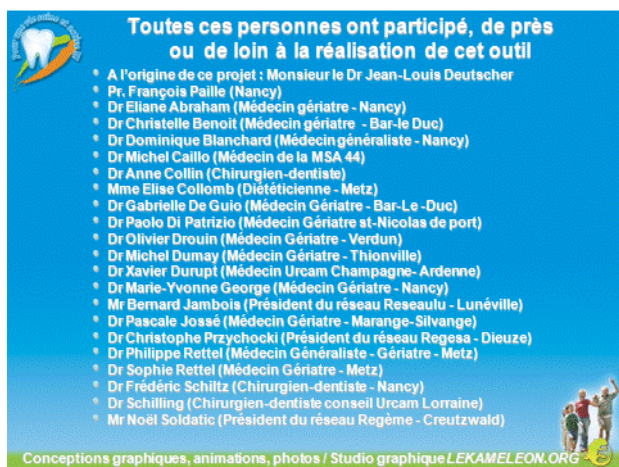
Diapo 36



Diapo 37



Diapo 38



Diapo 39



Diapo 40



Diapo 41

ANNEXE 3 : SUPPORT D'INTERVENTION DES CONFERENCES DEBATS



Diapo 1



Diapo 2



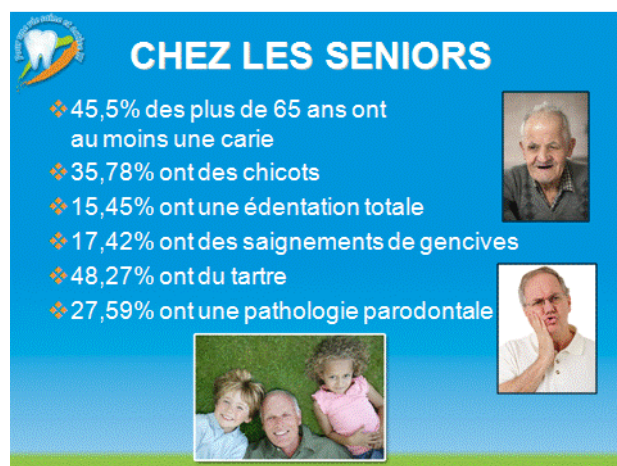
Diapo 3



Diapo 4



Diapo 5



Diapo 6



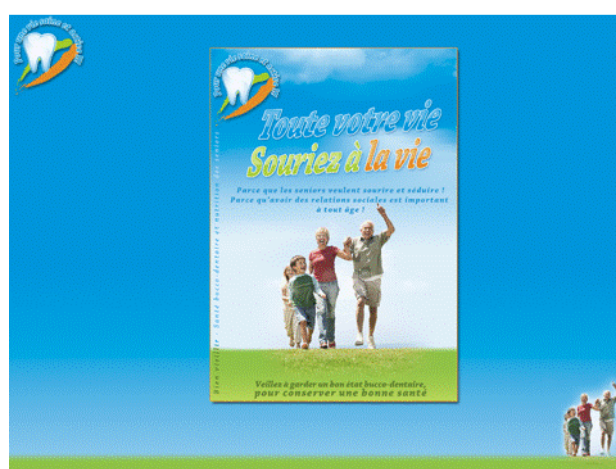
Diapo 7



Diapo 8



Diapo 9



Diapo 10



Diapo 11



Diapo 12

LE BROSSAGE DES DENTS

POILS SYNTHETIQUES SOUPLES
A EXTREMITES ARRONDIES

❖ Méthode

❖ Rythme :
3 fois par jour
pendant **3 minutes**

PETITE TÊTE

MANCHE DE LONGUEUR ET DE
VOLUME SUFFISANT

Diapo 13

LE FIL DENTAIRE

❖ Méthode

❖ Rythme : A chaque brossage

Diapo 14

LES BROSSETTES INTERDENTAIRES

❖ Méthode

❖ Rythme :
Après chaque brossage

Diapo 15

LE CHEWING-GUM DENTIFRICE

❖ Sans sucre

❖ Dépannage

Diapo 16

LE CHIRURGIEN-DENTISTE

❖ Rythme **2 fois par an**

Diapo 17

**L'HYGIENE BUCCO-DENTAIRE
POUR QUOI FAIRE ?**

Diapo 18



SE BROSSER LES DENTS POUR GARDER DE BONNES DENTS !




Diapo 19



HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

ESTHÉTIQUE

SANTÉ

NUTRITION

RELATION

VIE SOCIALE

Diapo 20



L'ESTHÉTIQUE : LE SOURIRE

NOTRE IMAGE
Le premier contact avec l'autre

Bien être
Assurance
Séduction
Confiance en soi

Donner confiance à l'autre



Diapo 21



LA RELATION : L'HALEINE

Avec la famille, conjoint, enfants, petits enfants
Avec les amis
Avec l'entourage

Parler
Discuter
Donner une information
Embrasser
Raconter une histoire




Diapo 22



LA VIE SOCIALE

- ❖ Douleurs dentaires
- ❖ Difficultés pour manger certains aliments trop durs
- ❖ Appareil dentaire mal adapté
- ❖ Douleurs articulaires
- ❖ Diction difficile
- ❖ Mauvaise haleine
- ❖ Mauvaise image de Soi


Peur de ne pas pouvoir manger de tout
Peur de ne pas donner une bonne image de soi

Refus de sortir de chez soi pour un repas
Isolement









Diapo 23

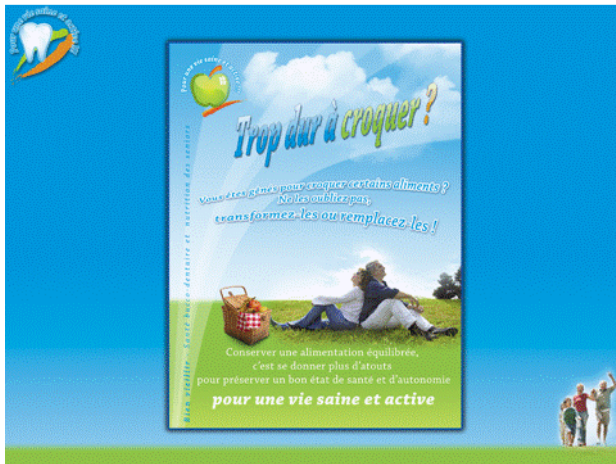


LA NUTRITION

- ❖ Douleurs dentaires ou buccales, Inconfort, Inefficacité
- ❖ Aliments écartés
- ❖ Apports caloriques insuffisants
- ❖ Vitamines
- ❖ Protéines
- ❖ Déséquilibre alimentaire
- ❖ Douleurs dentaires ou buccales, Inconfort, Inefficacité
- ❖ Perte de poids
- ❖ Perte de muscle
- ❖ Moins bonne résistance aux infections

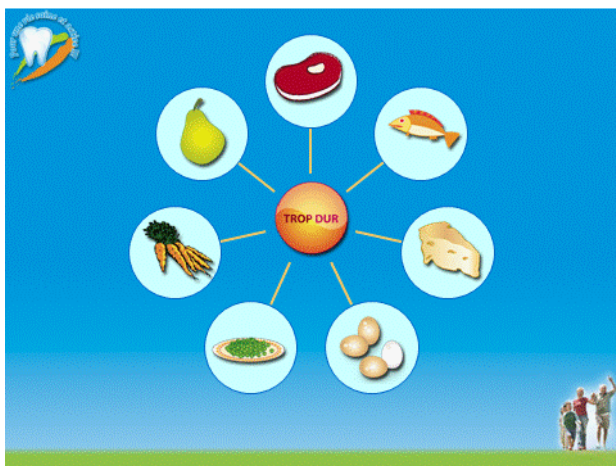
Diapo 24



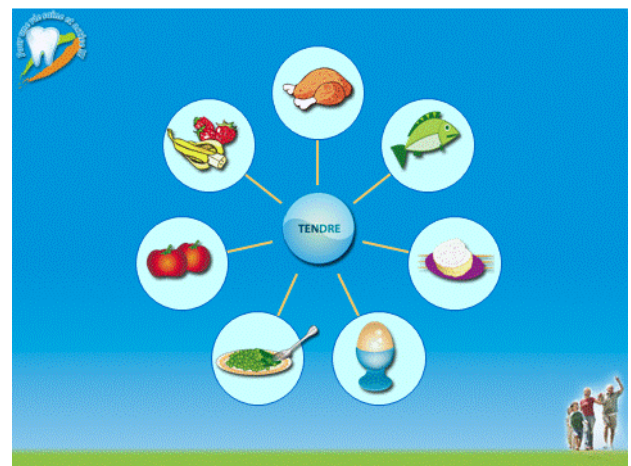
Diapo 25



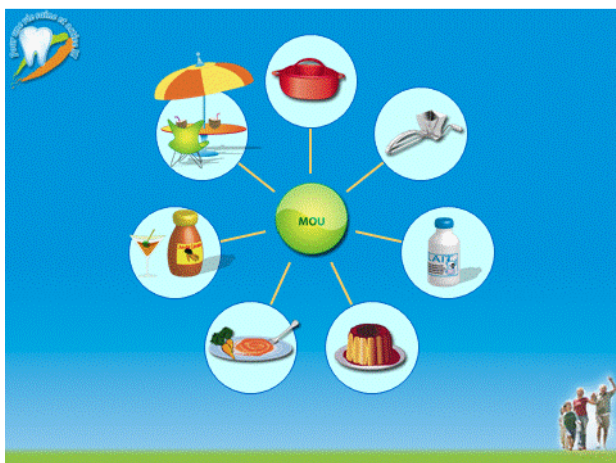
Diapo 26



Diapo 27



Diapo 28



Diapo 29

LA NUTRITION

- Aliments écartés
 - Appports caloriques insuffisants
 - Vitamines
 - protéines
 - Déséquilibre alimentaire
- Douleurs dentaires ou buccales, Inconfort, Inefficacité
- Perte de poids, Perte de muscle, Moins bonne résistance aux infections

Diapo 30

BON EQUILIBRE ALIMENTAIRE

Garder son poids  

Garder sa masse musculaire 

Diapo 31

BON EQUILIBRE ALIMENTAIRE

Garder son poids  Garder sa masse musculaire 

Moins de risque de

- Chutes
- Plaies
- Fractures
- Immobilisation
- Alitement

AUTONOMIE 

Diapo 32

BON EQUILIBRE ALIMENTAIRE

+ Meilleure résistance aux infections 

Moins de risque de :

- Fatigue
- Fragilisation
- Perte d'appétit
- Confusion
- Alitement et ses complications

AUTONOMIE 

Diapo 33

BON EQUILIBRE ALIMENTAIRE

+ 30 minutes d'activités tous les jours 

AUTONOMIE  

Diapo 34

HYGIENE BUCCO-DENTAIRE

ESTHETIQUE 

RELATION 

VIE SOCIALE 

SANTE 

NUTRITION 

Diapo 35

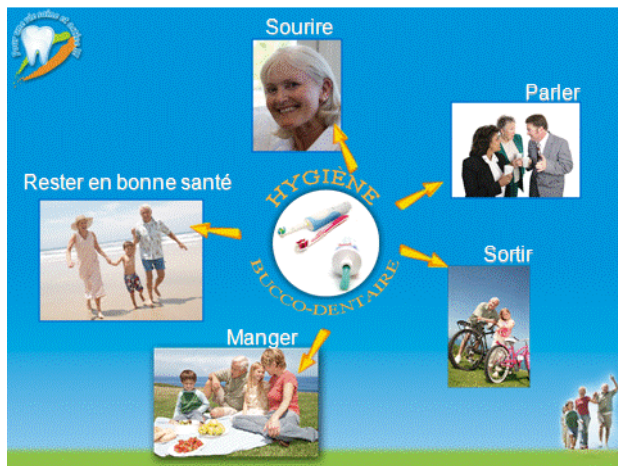
La santé en général

Infections buccales ou caries

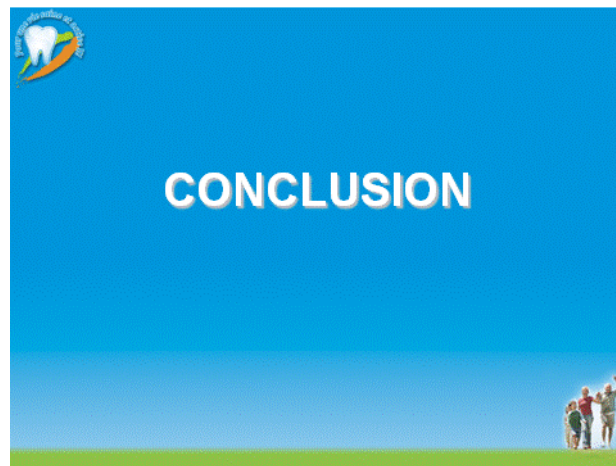
- Inflammations, infections locales
 - Gingivites
 - Abcès
 - Mycoses
- Infections à distance
 - Cœur (endocardite d'Osler)
 - Infection possible dans toutes les parties du corps




Diapo 36



Diapo 37



Diapo 38

GARDEZ LE RYTHME !

- ❖ 1 brossage de 3 minutes matin, midi et soir
- ❖ Changez de brosse à chaque nouvelle saison
- ❖ Passage du fil dentaire ou des brossettes après chaque brossage
- ❖ Révélateur de plaque dentaire une fois par mois
- ❖ 2 visites par an chez votre dentiste

Diapo 39

Tampon de votre dentiste

Coupon à remettre à votre dentiste pour validation et à nous retourner avant 3 mois

Diapo 40

Questionnaire de satisfaction à remplir et à remettre avant de quitter cette salle

MERCI

Diapo 41

Toutes ces personnes ont participé, de près ou de loin à la réalisation de cet outil

- A l'origine de ce projet : Monsieur le Dr Jean-Louis Deutscher
- Pr. François Paille (Nancy)
- Dr Eliane Abraham (Médecin gériatre - Nancy)
- Dr Christelle Benoit (Médecin gériatre - Bar-le-Duc)
- Dr Dominique Blanchard (Médecin généraliste - Nancy)
- Dr Michel Caillio (Médecin de la MSA 44)
- Dr Anne Collin (Chirurgien-dentiste)
- Mme Elise Collomb (Diététicienne - Metz)
- Dr Gabrielle De Guio (Médecin Gériatre - Bar-Le-Duc)
- Dr Paolo Di Patrizio (Médecin Gériatre st-Nicolas de port)
- Dr Olivier Drouin (Médecin Gériatre - Verdun)
- Dr Michel Dumay (Médecin Gériatre - Thionville)
- Dr Xavier Durupt (Médecin Urcam Champagne- Ardenne)
- Dr Marie-Yvonne George (Médecin Gériatre - Nancy)
- Mr Bernard Jambois (Président du réseau Reseaulu - Lunéville)
- Dr Pascale Josse (Médecin Gériatre - Marange-Silvange)
- Dr Christophe Przychocki (Président du réseau Regesa - Dieuze)
- Dr Philippe Rettel (Médecin Généraliste - Gériatre - Metz)
- Dr Sophie Rettel (Médecin Gériatre - Metz)
- Dr Frédéric Schiltz (Chirurgien-dentiste - Nancy)
- Dr Schilling (Chirurgien-dentiste conseil Urcam Lorraine)
- Mr Noël Soldatic (Président du réseau Regème - Creutzwald)

Conceptions graphiques, animations, photos / Studio graphique LEKAMELEON.ORG

Diapo 42

ANNEXE 4 : FICHE D'ENGAGEMENT DES RESEAUX

A _____, le _____ février 2007

Objet : engagement à participer au projet coopératif interréseaux gérontologiques portant sur la santé buccodentaire et la nutrition des seniors

Je soussigné président du
réseau déclare être partenaire du projet
de prévention portant sur **santé bucco-dentaire et nutrition des seniors** » mis en
place par le Collège des Gériatres Lorrains

A ce titre, le réseau s'engage à **organiser** sur le territoire

- une action au moins de formation des médecins et chirurgiens dentistes du territoire concerné par le réseau :

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ engagement du réseau à former.....médecins généralistes libéraux ○ engagement du réseau à former.....chirurgiens-dentistes libéraux |
|--|

- une action au moins d'information grand public

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ engagement à informer.....seniors |
|---|

Le réseau s'engage à **participer au financement** de l'outil commun développé par le Collège des Gériatres Lorrains.

Le réseau s'engage à **participer à l'évaluation** selon les modalités définies par le comité de pilotage du projet.

Fait à _____, le _____

Signature