



PROGRAMME

Jeudi 14 novembre 2024

UNIVERSITE TOULOUSE III
Paul Sabatier
FACULTÉ DE SANTÉ
DÉPARTEMENT D'ODONTOLOGIE
3, Chemin des Maraîchers
31400 Toulouse

24^{ème}

JOURNÉE DE SANTÉ PUBLIQUE DENTAIRE

**« AU DEVANT DE LA VULNÉRABILITÉ,
APPROCHE SOCIALE DE LA PRÉVENTION ORALE
& DES SOINS PRIMAIRES »**



S'OUVRIR À LA VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES

9H – 9H30 ACCUEIL

9H30 – 9H45 OUVERTURE

Pr Anne-Marie Musset, *Présidente de la Société française des acteurs de la santé publique bucco-dentaire (ASPBD)*

Pr Philippe Pomar,
Doyen de la Faculté de santé

Pr Sara Laurencin,
Directrice du département d'odontologie

Pr Olivier Hamel, *Co-président scientifique*

Dr Marie-Hélène Haye, *Co-présidente scientifique*

9H45 – 10H45 SOINS & À LA VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES

9h45 – 10h05 :

- Flora Bastiani, Maitre de Conférences, HDR. Université Toulouse 2 – Philosophie
Faire société par le prendre soin.

10h05 – 10h25 :

- Géromine Fournier, MCU-PH. Département d'Odontologie de la Faculté de Santé de Toulouse. Soins dentaires en prison : répondre aux besoins ?

DEBAT AVEC LA SALLE

10H45 – 11H PAUSE, avec accès aux POSTERS

11H – 12H30 S'OUVRIR À LA VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES (2ème Partie)

11h00 – 11H20 :

- Marie-Pierre Salinas, conseillère sociale & Jean-Noël Vergnes, PU-PH. PASS Odontologie du CHU de Toulouse. La vulnérabilité sociale en pratique hospitalière

11h20 – 11H40

- Marlène Cotelette, patiente & artiste plasticienne. Récit d'une errance thérapeutique

DÉBAT AVEC LA SALLE

12H30 – 14H PAUSE DÉJEUNER, avec accès aux POSTERS

13H – 14H : RESTAURATION au CROUS du Campus Brabois Santé

14H – 15H15 COMMUNICATIONS 1ère session

14H – 14H10 : L'économie de la dentisterie, un frein structurel à la prise en charge des patients vulnérables ? Retour d'expérience de l'association Solident à Grenoble. Boris ROCHE, directeur / Alexandre SAGE, président et Chirurgien-Dentiste / Julia ROGER VASSEUR, coordinatrice et travailleuse sociale.

14H10 – 14H20 : Améliorer la prise en charge en cabinet de la population sourde via la LSF.
COMBES FRUITET Elsa- Chirurgien-dentiste omni pratique

14H20 – 14H30 : Comment le Service Sanitaire permet une approche préventive des populations vulnérables ? C. INQUIMBERT MCU-PH en Santé publique, Université de Montpellier camille.inquimbert@umontpellier.fr, C. SABOURIN chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux en Santé publique, Université de Montpellier , A. BOSSOUF Praticien Hospitalier en Santé publique, Université de Montpellier
N. GIRAUDEAU MCU-PH en Santé publique, Université de Montpellier, J. VALCARCEL PU-PH en Santé publique, Université de Montpellier

14H30 – 14H40 : Réalisation d'une action de prévention bucco-dentaire auprès de classes de petite section de maternelle scolarisées dans une zone d'intervention prioritaire, à l'hôpital Charles Foix à Ivry-sur-Seine. KUOCH Lucie, chirurgien-dentiste, KHENG Roddy chirurgien-dentiste et responsable de la prévention buccodentaire, CMS d'Ivry sur Seine.

14H40 – 14H50 : Aller vers, et si l'on partait à contre sens ? Dr Nathalie Delphin, Dr Nathalie Richard, Dr Marie Brassat et Sylvie Ratier - SFCD

Discussion avec la salle

15H15 – 16H30 COMMUNICATIONS 2^{ème} session

15H15 – 15H25 : Évaluation de l'état bucco-dentaire et habitudes d'hygiène des populations en milieu rural dans le cadre d'un Projet de Santé Education Communautaire en Côte d'Ivoire. MELESS Guanga David, AMANGOUA Assé Marie Anita, TRAORE Mamadi, KOFFI-PREGNON Marie-Pascale, SANGARE Abou Dramane, GUINAN Jean-Claude, Institut National de Santé Publique d'Abidjan, Département de Développement, croissance et santé publique, UFROS, Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire

15H25 – 15H35 : La réification du patient dans le secteur dentaire. Dr. Abdel AOUACHERIA - association « La Dent Bleue » Université de Montpellier

15H35 – 15H45 : Analyse de la mise en place et du fonctionnement d'une consultation PASS buccodentaire au CHU de Rennes. Coz Philippine, Rochard Carole, Pinel Nicolas, Edan Valentine, Letenaff Romain, Peltier-Chevillard Véronique, Couatarmanach Antoine - Centre Hospitalier Universitaire de Rennes, UFR d'Odontologie, Université Rennes, Cabinet dentaire de ville.

15H45– 15H55 : Intégrer les enjeux bucco-dentaires en EHPAD au travers d'une démarche systémique de la santé. Ribeyre Marion, Dumas Dominique, Dritsch Rose-Marie, Dritsch Nicolas - Culture santé

15H55 -16H05 : Du profilage et de la publicité ciblée à destination des populations vulnérables. Xavier Bondil, chirurgien-dentiste - Culture Santé

Discussion avec la salle

16h45 : REMISE DU PRIX F. ROTH

17h00 : CLÔTURE

RESUMÉS DES INTERVENTIONS

S'OUVRIRE À LA VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES (1ère partie)

Flora Bastiani, Maître de Conférences, HDR. Université Toulouse 2 – Philosophie Faire société par le prendre soin

L'acte de prendre soin d'autrui peut se penser de différentes manières. En l'abordant sur le plan de la mise en œuvre de connaissances, les professionnels se rattachent à l'histoire de leur discipline. A la fois l'histoire construite dans le temps et les maîtres qui leur ont enseigné in situ les gestes. Si on est attentif à la capacité personnelle dans le prendre soin, l'examen de la manière de soigner de chaque professionnel peut donner à penser à sa propre place : sa conception de son métier et de l'avenir dans la profession. Et lorsqu'on se penche sur la relation avec le soigné, lorsqu'on se demande ce qui se passe dans la consultation et dans le moment même du soin qu'on lui prodigue, on peut considérer que le présent de la rencontre est au cœur de la perception.

Aucun de ces trois aspects (passé, présent, avenir) ne peut être véritablement séparé des autres parce que le soin est toujours incarné. Porter le soin, assumer son rôle de soignant pour recueillir la vulnérabilité d'autrui, c'est toujours se situer dans le temps et ouvrir le sens d'un geste qui est en permanence noué aux autres.

Géromine Fournier, MCU-PH, Département d'Odontologie de la Faculté de Santé de Toulouse.
Soins dentaires en prison : répondre aux besoins ?

L'accès aux soins dentaires pour les détenus en France reste un enjeu important. En maison d'arrêt, les soins sont souvent dispensés en réponse à des urgences douloureuses ou infectieuses, tandis qu'en centre de détention, une meilleure organisation permet d'améliorer l'accès aux traitements de réhabilitation globale. Face à ces défis, des initiatives se déploient : programmes de prévention bucco-dentaire, gestion de l'anxiété des détenus, et renforcement des droits à la santé. Ces actions visent non seulement à préserver la santé dentaire des détenus, mais aussi à promouvoir une approche plus humaine des soins en milieu carcéral.

S'OUVRIRE À LA VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES (2ème Partie)

Marie-Pierre Salinas, conseillère sociale & Jean-Noël Vergnes, PU-PH. PASS Odontologie du CHU de Toulouse.

La vulnérabilité sociale en pratique hospitalière

Lors de cette conférence, nous présenterons le dispositif PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) et son rôle dans la gestion des flux de patients au sein du service de l'Hôtel-Dieu, qui se concentre sur les soins primaires pour la population générale et les personnes aux besoins spécifiques. Mme Salinas, assistante sociale du service, exposera les principales actions menées pour faciliter l'accès aux soins dentaires des personnes en situation de vulnérabilité. Grâce à la présentation de cas cliniques et médico-sociaux, nous illustrerons la fonctionnalité du dispositif et son impact sur l'intégration des soins dans le parcours des patients, en soulignant les défis rencontrés et les solutions mises en œuvre.

Marlène Cotelette, patiente & artiste plasticienne.

Récit d'une errance thérapeutique

RESUMÉS DES COMMUNICATIONS ORALES

COMMUNICATIONS 1ère session

L'économie de la dentisterie, un frein structurel à la prise en charge des patients vulnérables ? Retour d'expérience de l'association Solident à Grenoble. Boris ROCHE, directeur / Alexandre SAGE, président et Chirurgien-Dentiste / Julia ROGER VASSEUR, coordinatrice et travailleuse sociale.

A Grenoble, l'association Solident a fait le choix de réserver 90% de ses créneaux de soins à des patients vulnérables coupés des soins bucco-dentaires dans le cadre de deux activités, le portage d'une PASS dentaire et un centre de santé. Ces patients sont orientés par des structures médico-sociales du territoire. Afin de rendre cette prise en charge efficiente, les soins prodigués sont conjugués avec de la prévention ou du dépistage lors d'action d'aller vers et la présence de médiatrices en santé et de travailleuses sociales. Dans un champ médical régit par des cotations d'actes extrêmement hétérogènes, entre actes considérés comme « à perte » et certains à très forte valeur ajoutée mais inaccessibles aux patients en situation de précarité, peut-on réellement prendre en charge convenablement les patients vulnérables ?

Améliorer la prise en charge en cabinet de la population sourde via la LSF. COMBES FRUITET Elsa- Chirurgien-dentiste en omnipratique

Avec la COVID et le port constant d'un masque, je me suis rendu compte que certains de mes patients malentendants ne pouvaient plus lire sur les lèvres. De ce constat a découlé le souhait de me former à la Langue des Signes Français (LSF), pour pouvoir accueillir et soigner la population sourde sans avoir besoin d'un interprète (coût, organisation difficile des rendez-vous, ...).

Comment le Service Sanitaire permet une approche préventive des populations vulnérables ? C. INQUIMBERT MCU-PH en Santé publique, Université de Montpellier camille.inquimbert@umontpellier.fr, C. SABOURIN chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux en Santé publique, Université de Montpellier, A. BOSSOUF Praticien

Hospitalier en Santé publique, Université de Montpellier

N. GIRAUDEAU MCU-PH en Santé publique, Université de Montpellier, J. VALCARCEL PU-PH en Santé publique, Université de Montpellier

Depuis 2019, un grand nombre d'actions sont menées chaque année avec les étudiants de la faculté d'odontologie de Montpellier. Environ 200 étudiants en 4ème, 5ème et 6ème année sont impliqués dans des actions de prévention primaire. Chaque étudiant réalise environ 110 heures d'actions de prévention primaire au cours de son cursus. Pour toutes ces actions, nous avons plus de 115 partenaires et c'est environ 10 000 personnes de tous âges qui sont sensibilisées chaque année. Pour les personnes en situation de précarité, nous travaillons avec Médecins du Monde et des associations telles que l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), afin d'apporter les premiers conseils en matière d'hygiène bucco-dentaire.

Pour les patients hospitalisés, nous intervenons dans 5 départements du CHU : Diabétologie, Addictologie, Dialyse Pédiatrique, Médecine interne et Gynécologie.

Pour les personnes en situation d'handicap, nous travaillons depuis nombreuses années avec plusieurs organismes comme ADAGES et UNAPEI. Enfin, pour les personnes âgées, des actions sont menées chaque année, principalement avec le CCAS, ADAGES et la CARSAT.

Chaque action est personnalisée en fonction du public cible et des besoins. Nous avons mis en place dans plusieurs structures, des bilan bucco-dentaire via la caméra intra-orale. Ce qui permet d'optimiser la prise en charge des patients.

Les retours des structures sur ces différentes actions sont relativement positifs. En plus de participer à la formation des étudiants, cela permet un contact régulier avec l'ensemble de la population. Cependant, l'accès aux soins reste en enjeu majeur pour tous ces patients.

Réalisation d'une action de prévention bucco-dentaire auprès de classes de petite section de maternelle scolarisées dans une zone d'intervention prioritaire, à l'hôpital Charles Foix à Ivry-sur-Seine. KUOCH Lucie, chirurgien-dentiste, KHENG Roddy chirurgien-dentiste et responsable de la prévention buccodentaire, CMS d'Ivry sur Seine.

La carie précoce du jeune enfant affecte le développement général des enfants ainsi que leur réussite scolaire, elle représente de nos jours un véritable enjeu de santé publique. Dans la commune d'Ivry-sur-Seine, qualifiée de zone d'intervention prioritaire, le Conseil Général (CG) de la commune a constaté que 50% des enfants présentaient des lésions carieuses en CE1 (résultats du bucco-bus du CG 94). Pourtant, seulement un nombre réduit d'enfants de 3 ans arrivent à bénéficier d'un accès aux soins dentaires, pour diverses raisons (coût des soins, barrière linguistique, manque d'information, etc). Dans le but de favoriser l'accès aux soins et la prise en charge des enfants n'étant pas encore rentrés dans un parcours de soins, un projet pilote de prévention a été mis en place à travers un partenariat entre les services scolaires d'Ivry-sur-Seine, le service hospitalo-universitaire de Charles Foix et le centre de santé municipal Fanny Dwerpe.

L'objectif a été de proposer, dans le cadre du programme M'T Dents étendu à 3 ans, un bilan bucco-dentaire et une prise en charge des enfants scolarisés en classe de petite section de maternelle à Ivry-sur-Seine

Aller vers, et si l'on parlait à contre sens ? Dr Nathalie Delphin, Dr Nathalie Richard, Dr Marie Brasset et Sylvie Ratier - SFCD

Pourquoi aller vers les populations vulnérables, plutôt que chercher à les amener vers des cabinets dentaires performants, sécurisés, technologiques, accessibles, rassurants ? Comment en est-on arrivé là ? Aller vers, amener, arriver, tout semble ici n'être qu'une question de chemin. Le chemin n'est pas un objectif en soi. L'objectif est tout simplement la réponse au besoin médicale du patient, dans toutes ses composantes : accès au soin, prise en charge, prévention, soin, réparation. Patient dans toute sa vulnérabilité, avec des freins et des leviers identifiés, évolutifs et mouvants tout au long de sa vie.

COMMUNICATIONS 2ème session

Évaluation de l'état bucco-dentaire et habitudes d'hygiène des populations en milieu rural dans le cadre d'un Projet de Santé Education Communautaire en Côte d'Ivoire. MELESS Guanga David, AMANGOUA Assé Marie Anita, TRAORE Mamadi, KOFFI-PREGNON Marie-Pascale,

SANGARE Abou Dramane, GUINAN Jean-Claude, Institut National de Santé Publique d'Abidjan, Département de Développement, croissance et santé publique, UFROS, Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire

En Côte d'Ivoire, très peu de données sur la santé bucco-dentaire des populations vivant en milieu rural sont disponibles pour la planification d'actions en faveur de ces populations qui accumulent de nombreux obstacles à l'accès aux soins. C'est dans ce contexte que projet Santé Éducation Communautaire qui vise à autonomiser les populations a été initié par les chercheurs de la filière de formation en santé publique de l'Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan. Dans la mise en œuvre de ce projet à Kouassiblékro, un village du Sud-Est de la Côte d'Ivoire, un état des lieux de la situation sanitaire a été fait avec des consultations incluant plusieurs spécialités dont la chirurgie dentaire. L'objectif des consultations bucco-dentaires était d'évaluer l'état bucco-dentaire et les habitudes d'hygiène orale de la communauté villageoise de Kouassiblékro.

La réification du patient dans le secteur dentaire.

Dr. Abdel AOUACHERIA - association « La Dent Bleue » Université de Montpellier

Sur fond d'inégalité sociales, de contraintes économiques, de régulation imparfaite et d'héritage historique inadapté, la question des rapports entre patient et soignant dans le contexte général du système de soins bucco-dentaires constitue une ligne de force majeure dans la refonte attendue de notre dispositif de santé orale.

A contrecourant des tendances actuelles consistant à vouloir "replacer l'utilisateur au centre des soins" et à "le rendre acteur de sa propre santé" nous nous demanderons si certains parcours de soins bucco-dentaires ne seraient pas à même de créer un phénomène de réification du patient ou sa transformation "en chose".

Analyse de la mise en place et du fonctionnement d'une consultation PASS buccodentaire au CHU de Rennes. Coz Philippine, Rochard Carole, Pinel Nicolas, Edan Valentine, Letenaff Romain, Peltier-Chevillard Véronique, Couatarmanach Antoine - Centre Hospitalier Universitaire de Rennes, UFR d'Odontologie, Université Rennes, Cabinet dentaire de ville.

L'année 2023 a vu l'ouverture d'une consultation de Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) bucco-dentaire au sein du centre Hospitalier Universitaire de Rennes (CHU) dédiée aux patients en grande précarité. Elle repose sur l'implication de chirurgiens dentiste de ville qui assurent la réalisation des soins dans les locaux du Centre de Soins Dentaires (CSD) dont ils bénéficient du plateau technique.

La prise de rendez-vous s'effectue par des orienteurs issus d'associations et structures échangeant avec les coordinateurs du dispositif. La création de cette consultation résulte d'un travail partenarial entre différents acteurs du champ médico-social (ARS, CHU, CPAM, ville de Rennes, associations et structures du champ de la précarité, conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes et URPS chirurgiens-dentistes de Bretagne).

L'objectif de cette communication est de mettre en évidence les atouts mais aussi les limites de cette consultation au regard des spécificités de son organisation et de son fonctionnement.

Intégrer les enjeux bucco-dentaires en EHPAD au travers d'une démarche systémique de la santé.

Ribeyre Marion, Dumas Dominique, Dritsch Rose-Marie, Dritsch Nicolas - Culture santé

De nombreuses études internationales montrent que l'état bucco-dentaire des personnes âgées placées en institution est préoccupant.

Bien que moins documentée, la situation en France semble également alarmante, même lorsque l'on met de côté les scandales sanitaires mis en évidence ces derniers mois dans certaines institutions. Au-delà de la responsabilisation individuelle des résidents, des proches aidants ou du personnel soignant, il est important de comprendre en profondeur les mécanismes impliqués dans la dégradation de l'état de santé bucco-dentaire des résidents. A notre connaissance un tel travail n'a jamais été réalisé en France.

Nous posons l'hypothèse qu'une compréhension profonde des facteurs favorisant et défavorisant l'état de santé bucco-dentaire des résidents permettrait d'imaginer des modifications organisationnelles aboutissant à une meilleure qualité de vie des résidents, voire potentiellement de leur entourage et du personnel.

L'objectif de cette étude est donc d'explorer les mécanismes aboutissant à la dégradation de la santé bucco-dentaire (réelle ou perçue) des

résidents, ainsi que ceux mis en place pour la préserver.

Du profilage et de la publicité ciblée à destination des populations vulnérables. Xavier Bondil, chirurgien-dentiste - Culture Santé

La publicité en ligne est une source majeure de revenus pour les plateformes numériques, influençant l'économie globale. Elle finance également les influenceurs, les médias traditionnels et divers acteurs du secteur numérique. La technologie derrière cette publicité est devenue très complexe, utilisant l'IA pour personnaliser les annonces.

La chaîne de valeur comprend des sociétés de gestion de données, des réseaux publicitaires, des créateurs de contenu automatisé et des outils de gestion du consentement.

Ces éléments se coordonnent avec les grandes plateformes en ligne comme Facebook, bien loin des simples bandeaux publicitaires des années 1990.

RESUMÉS DES POSTERS

L'Association Bus Social Dentaire (ABSD) : une structure d'urgence dentaire et sociale.

Dr Marie Ange FLEURY, Vice-présidente, Dr A. VEILLE-FINET, secrétaire générale-adjointe, Dr E. GENON, Présidente ABSD

Buts : 29% de la population française ne parvient plus à se faire soigner. C'est dans ce contexte que l'Association Bus Sociale Dentaire a été créée le 15 octobre 1996.

Participer, promouvoir et favoriser l'accès aux soins dentaires des plus démunis, notamment par l'organisation de soins d'urgence aux personnes ne bénéficiant pas des possibilités de recourir au système de santé par la mise en service et le fonctionnement d'un camion dentaire itinérant.

Méthodes : Un Cabinet dentaire a été conçu dans un camion Iveco en respectant toutes les règles d'hygiène et administratives. Il est donc itinérant et effectue 9 vacations par semaine au sein de structures caritatives.

Le fonctionnement du bus est assuré par une équipe de 18 chirurgiens-dentistes bénévoles, une coordinatrice chargée de piloter et de gérer l'association, un chauffeur / aide polyvalent qui déplace le bus et le maintien opérationnel, une assistante dentaire / coordinatrice sociale oriente les patients vers les différents services aptes à les rétablir dans leurs droits.

Résultats : En 2023, le bus dentaire a effectué 351 vacations, 1893 consultations y compris 44 vacations de dépistage/orientation concernant 553 patients.

La population du bus est généralement jeune (66 % des patients ont moins de 40 ans) et majoritairement masculine (59% d'hommes pour 41% de femmes).

Les soins réalisés par les chirurgiens-dentistes bénévoles se répartissent essentiellement entre soins conservateurs, traitements radiculaires, extractions ou chirurgie et traitements parodontaux.

Conclusion : Grâce à une unité mobile moderne et fonctionnelle avec une équipe motivée de praticiens bénévoles assurant plus de 350 vacations par an, le bus a donc un double rôle de structure d'urgence dentaire et sociale. C'est aussi une structure conviviale d'accueil, apportant un soulagement immédiat et suscitant l'opportunité d'une possible réhabilitation sociale par une réhabilitation orale.

Caractéristiques phytochimiques des six plantes les plus utilisées comme bâtonnets frotte-dents au ferlo (SENEGAL). Dieng A*1,2, Dieng SN1, Diop M1. Ndjim AA3, Kanouté A1, Diouf M1,2, Lo CMM1, Faye D1 1. Service de santé publique, Institut d'Odontologie et de Stomatologie, Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-stomatologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar – UCAD Dakar/Fann - Sénégal 2. IRL 3189 ESS/CNRS 3. Chirurgien-Dentiste, Dakar, Sénégal

Introduction: La médecine traditionnelle demeure le recours principal d'une grande majorité des populations des pays en développement pour résoudre leurs problèmes de santé. Elle constitue un élément important du patrimoine culturel, mais aussi une alternative face à des moyens financiers limités sur l'accès aux produits conventionnels. L'usage du bâtonnet frotte-dents ou "SOCCU" est une pratique ancestrale peu coûteuse utilisée souvent dans les zones rurales comme citadine. Elle consiste à se servir d'une tige d'arbre spécifique comme outil d'hygiène bucco-dentaire.

But: L'objectif de cette étude était d'étudier les caractéristiques phytochimiques des extraits de tige *Sclerocarya birrea*, *Accacia senegalensis*, *Balanites aegyptiaca*, *Guiera senegalensis*, *Tamarindus indica*, *Acacia nilotica* utilisées au Ferlo.

Méthode: L'étude s'intéressait à la caractérisation phytochimique des extraits de tige de la plante par un "screening" phytochimique qui a été réalisé dans le but de rechercher certaines familles de métabolites secondaires : alcaloïdes, saponosides, flavonoïdes et les tanins par des protocoles appropriés.

Résultats : L'étude avait permis de caractériser des tanins dans les extraits après addition du réactif de Stiasny, qui était positive par formation de précipité pour les extraits de tige de *Sclerocarya birrea*, *Acacia senegalensis*, *Tamarindus indica*, *Acacia nilotica* et de *Guiera senegalensis*. De même la présence de polyphénols dans les extraits étaient observées sauf pour les extraits de tige de *Balanites aegyptiaca*. La réaction à la cyanidine a permis de révéler la présence de flavonoïdes libres. Par ailleurs, les extraits des tiges d'*acacia nilotica* et de *Guiera senegalensis* ont indiqué la présence

des flavanones. L'étude avait permis de caractériser des tanins dans les extraits après addition du réactif de Stiasny qui était positive par formation de précipité de tige de *Sclerocarya birea*, *Acacia senegalensis*, *Tamarindus indica*, *Acacia nilotica* et de *Guiera senegalensis*.

Discussion : Cette étude a montré des résultats positifs qui pourraient constituer une base pour des travaux de recherche plus approfondie qui permettrait de cerner avec précision les différents aspects thérapeutiques des plantes médicinales.

Prévention en santé orale les mille premiers jours de vie : Étude randomisée prospective en Stepped-wedge en PMI dans la région des Haut-de-France. Thomas MARQUILLIER^{1,2}, Marie CRAQUELIN^{1,2}, Karine LIGIER³, Elodie FAURE⁴, Céline CATTEAU⁵,
1 Univ. Lille, CHU Lille, Odontologie Pédiatrique, F-59000 Lille, France. 2 Univ. Sorbonne Paris Nord, Laboratoire Éducatifs et Promotion de la Santé, LEPS, UR 3412, F-93017 Bobigny, France. 3 Médecin Responsable de service prévention protection infantile – Direction Adjointe de la PMI, Conseil Départemental du Nord 4 Puéricultrice, Cheffe de projet « Parcours 1000 premiers jours en PMI » au département du Nord, Membre HCSP 5 Univ. Lille, CHU Lille, Santé publique orale, F-59000 Lille, France

Introduction: La maladie carieuse touche 15 à 30% des enfants avant 6 ans. Sa prévalence est trois fois plus élevée en France qu'à l'échelle mondiale. Elle est en partie dépendante des comportements de santé initiés par les parents. Le statut socio-économique des familles les plus impactées et les difficultés d'accès aux soins en font un marqueur des inégalités sociales et territoriales de santé. La principale mesure de prévention en France est le bilan buccodentaire M'T dents, dès 3 ans, proposé par l'Assurance Maladie. Cette stratégie, trop tardive, bénéficie en priorité à ceux qui ont le meilleur état de santé. En France, si les enfants sont rarement vus en consultations par le chirurgien-dentiste avant 3 ans, ils sont vus en moyenne au moins dix fois par d'autres professionnels entre 0 et 2 ans. La couverture importante des 0 à 2 ans par

les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et leurs missions axées sur la prévention précoce auprès de tous publics et notamment des plus vulnérables, rendent ces professionnels indispensables pour la prévention en santé orale. Une étude sur les bilans de santé en école maternelle, a mis en évidence que près de 25% des motifs d'orientation vers d'autres professionnels étaient liées à une problématique dentaire.

But: Le projet SMILE+ vise à savoir si une intervention éducative renforcée en santé orale durant les 1000 premiers jours de vie, déployée par des professionnels de PMI formés, permettrait d'améliorer l'état de santé orale de l'enfant, le recours précoce au chirurgien-dentiste, les connaissances, attitudes et pratiques en santé orale des parents ainsi que leur niveau de littératie.

Méthode: Il s'agit d'une étude prospective randomisée en stepped-wedge où le groupe expérimental recevra l'intervention renforcée et le groupe contrôle les conseils habituels en santé orale. 3920 sujets seront recrutés pendant 16 mois par les services de PMI de la région Hauts-de-France et suivis durant 4 ans. Le taux de patient avec un score carieux supérieur à 0 à 4 ans (critère principal) sera décrit et comparé entre les deux bras. Le pourcentage d'enfants avec un score carieux supérieur à 0 à 2 et 3 ans et le pourcentage d'enfants ayant eu recours aux soins dentaires à 2 et 3 ans seront analysés. De même, les changements des connaissances, comportements de santé orale et le niveau de littératie en santé entre l'inclusion et la visite à 4 ans seront comparés entre les deux bras.

Résultats: Les bénéficiaires de l'intervention déployée dans SMILE+ visent une amélioration de l'état de santé orale et de la croissance générale de l'enfant, une amélioration de sa qualité de vie ainsi que celle de la famille. Par ailleurs, il est attendu une amélioration des connaissances, attitudes et pratiques en santé orale des parents, une augmentation du recours aux soins dentaires précoces. Parallèlement, SMILE+ vise l'acquisition de nouvelles compétences en santé orale pour les acteurs de prévention primaire, le renforcement du maillage interprofessionnel sur le territoire et l'amélioration de l'accès aux soins dentaires pédiatriques.

Discussion: L'intervention éducative déployée dans SMILE+ s'appuie sur 5 caractéristiques: 1- une action de promotion de la santé orale précoce (période des 1000 premiers jours). 2- une action intégrée au parcours santé de l'enfant, hors du cabinet dentaire afin de limiter les occasions manquées. 3- une intervention éducative courte, ciblée et compatible avec une pratique courante de soins (modèle du discharge éducation). 4- une intervention élaborée avec les personnes concernées (familles et professionnels de PMI), dont le design et le contenu font l'objet d'une autre recherche (Projet SOURIRE). 5- une formation des professionnels de PMI permettant l'acquisition de compétences en santé orale (création d'une plate-forme de formation spécialisée).

L'impact du COVID sur les actions de préventions bucco-dentaire dans les centres d'accueil des personnes en situation de handicap dans la Marne. MNATSAKANYAN Narek, MOUSSA-BADRAN S. Docteur en chirurgie dentaire libéral, MCU-PH en santé publique UFR d'Odontologie de Reims.

Introduction: Cette étude s'inscrit dans la continuité de deux études précédentes menées en 2018 et 2020 sur les personnes en situation de handicap (PSH) dans le cadre de la réalisation des thèses d'exercice au sein de l'UFR d'odontologie de Reims. Les résultats de l'étude de 2018 avaient mis en lumière un état bucco-dentaire insuffisant chez les PSH dans la Marne. En 2020, les résultats ne montraient toujours pas de satisfaction, notamment en ce qui concerne le brossage des dents, la présence de tartre et les extractions réalisées sous anesthésie générale.

But: Dans cette nouvelle étude, nous examinons l'impact du COVID-19 sur la situation bucco-dentaire des PSH dans la Marne

Méthode: À la suite des visites effectuées au cours des années 2022-2023 dans plusieurs centres d'accueil pour PSH, les informations ont été recueillies à l'aide du même questionnaire utilisé dans les deux études précédentes. Les données concernent les mêmes populations accueillies dans les mêmes centres d'hébergement. Le traitement de ces informations via l'application EpilInfo 7 a permis

une comparaison avec les résultats antérieurs.

Résultats : Cette étude a mis en évidence un retour des patients à des stades précoces et une perte des améliorations observées dans la situation bucco-dentaire des PSH grâce aux visites annuelles avant la pandémie. Une perte des bénéficiaires certaines des actions menées de prévention et de sensibilisations menées les années précédentes et des besoins en soins qui ont quasi doublé.

Discussion : Ainsi, l'état bucco-dentaire des personnes en situation de handicap (PSH) demeure insuffisant, soulignant la nécessité de mettre en place des stratégies telles que des campagnes de sensibilisation renforcées et répétées avec une collaboration interdisciplinaire et pluridisciplinaire accrue.

Déterminants socio-économiques de la carie dentaire d'enfants scolarisés en milieu précaire et non précaire à Abidjan en Côte d'Ivoire. SANGARE Abou Dramane¹, KOFFI-PREGNON Marie-Pascale², ATTA Konin Juste Abraham², NOUAMAN Nzebo Marcellin¹, ADOU Akpé Jonas³, SAMBA Mamadou¹, GUINAN Jean-Claude¹. 1: Section Santé Publique et Odontologie Légale UFROS/UFHB Abidjan Côte d'Ivoire

2 : Chirurgien-dentiste – Praticien hospitalier 3 : Département d'Odontologie Conservatrice Endodontie UFROS/UFHB.

Introduction : La carie dentaire continue ainsi d'être un fardeau pour les services de santé de nombreux pays malgré la disponibilité de mesures de prévention de base efficaces. Elle demeure un problème de santé publique et un facteur important du mauvais état de santé général surtout chez les enfants. La réduction de la prévalence de la carie dentaire est souhaitée en s'appuyant sur les déterminants socio-économiques qui sont le témoignage d'inégalités de santé bucco-dentaire.

But : analyser les facteurs socio-économiques associés à la carie dentaire chez les enfants scolarisés en milieu précaire et non précaire à Abidjan en Côte d'Ivoire.

Méthodes : l'étude de type transversal à visée analytique a eu pour cadre des écoles primaires situées en milieu précaire (Commune d'Abobo) et non précaire (commune de Cocody). La

population d'étude était celle des élèves âgés d'au moins 5 ans. Les variables étudiées concernaient les caractéristiques socio-économiques, les comportements en santé orale, l'état bucco-dentaire. Les facteurs socio-économiques associés au niveau d'hygiène et à la présence de la carie dentaire ont été recherchés à l'aide d'une régression logistique avec un seuil de significativité fixé à 5%.

Résultats : Au total 343 élèves ont participé à l'étude dont 58,3% scolarisés en milieu non précaire et 41,7% en milieu précaire. Une prédominance féminine (56%) a été observée. Plus des 2/3 des enfants enquêtés ne disposaient pas d'assurance de santé. Moins des 3/4 des élèves avaient une hygiène bucco-dentaire insatisfaisante. La prévalence de la carie dentaire était 44,9%. Les élèves vivant en milieu non précaire avaient une hygiène bucco-dentaire plus satisfaisante que ceux vivant en milieu précaire (OR = 1,7 ; IC_{95%} = [1,05 – 2,7]). Les élèves ayant des parents appartenant à la classe socio-économique basse développaient 0,6 fois moins de carie que ceux dont les parents appartiennent à la classe socio-économique élevée ou moyenne (OR= 0,6 ; IC_{95%} = [0,40-0,98]).

Discussion : Le milieu de vie précaire et une classe économique modérée ou élevée apparaissent dans cette étude comme des facteurs pouvant influencer négativement la santé bucco-dentaire des enfants. Les différentes stratégies de lutte envisagées pour améliorer la santé bucco-dentaire des populations doivent privilégier les soins de santé primaires avec en bonne place l'éducation pour la santé et la prévention.

Suivi épidémiologique de l'état de santé bucco-dentaire des enfants scolarisés à Strasbourg de 2018 à 2022. FERNANDEZ DE GRADO Gabriel ^{1,2,3}, HEDDOUB Hayat ², CHEMOUNI Sabine ⁴, OFFNER Damien ^{1,2,3}, (1) Université de Strasbourg – Faculté de Chirurgie Dentaire, 8 rue Ste Elisabeth 67000 STRASBOURG - (2) INSERM UMR1260, Regenerative NanoMedicine, www.regmed.fr, FMTS, Rue Humann 67000 STRASBOURG - (3) Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, 1 place de l'Hôpital, 67000 STRASBOURG - (4) Ville et Eurométropole de Strasbourg.

Introduction : Fondé en 1902, le Centre de Santé Dentaire de la ville de Strasbourg emploie des chirurgiens-dentistes salariés dont les missions incluent notamment des dépistages individuels annuels systématiques dans l'ensembles des écoles élémentaires publiques de Strasbourg ainsi que des soins proposés pendant le temps scolaire dans certains quartiers lorsque les enfants ne disposent pas déjà d'un praticien.

But : L'objectif de notre étude est d'évaluer l'état de santé bucco-dentaire des enfants scolarisés dans la ville de Strasbourg de 2018 à 2022 et de dresser un état des lieux de la maladie carieuse en prenant en compte différents déterminants individuels et socio-économiques ainsi que d'évaluer l'efficacité du dispositif de prévention existant.

Méthode : Un échantillon représentatif de 58287 enfants scolarisés dans les écoles élémentaires publiques de la ville de Strasbourg (F : 29696 ; M : 28590) âgés de 6 à 12 ans a été examiné entre 2018 et 2022. Ont été recueillis leurs statut carieux (présence et nombre de caries), hygiène bucco-dentaire, âge, sexe, classe ainsi que le statut REP (Réseau d'Éducation Prioritaire) de l'établissement.

Résultats : Près des 2/3 des enfants examinés ne présentent aucune carie, une faible proportion de la population cumule un nombre important de caries. Aucune évolution notable n'est visible de 2018 à 2022 si ce n'est une augmentation passagère du nombre d'enfants cariés en 2020. Une hygiène adaptée et le fait d'être dans une classe plus élevée sont les principaux facteurs associés à une moindre présence de caries dentaires. Les élèves des zones REP et REP+ présentent des caries plus souvent et en plus grand nombre.

Discussion : L'accès au dépistage et au soin sont des outils majeurs de prévention de la carie dentaire chez l'enfant. Les enfants de Strasbourg suivis par les chirurgiens-dentistes de la ville voient leur prévalence de carie dentaire passer de 37% en CP à 27% en CM2, probablement grâce au programme de prévention de la ville de Strasbourg. L'augmentation de près de 5% de la prévalence de la carie en 2020 s'explique probablement par la désorganisation de l'accès au soin liée à l'épidémie de COVID, que ce soit au niveau du programme de prévention de la ville ou des cabinets dentaires.

Agir contre les discriminations faites aux personnes vivant avec le VIH : retour sur l'action mise en place par « Actions Traitements » auprès des étudiants Lillois.

Gerard FAUSTINE, CCU-AH, département de Santé publique, UFR3S-Odontologie, Université Lille

Belhache JULIETTE, Chirurgien-dentiste en exercice libéral, Céline CATTEAU, MCU-PH, département de Santé publique, UFR3S-Odontologie, Université

Introduction : En 2024, selon l'ONUSIDA environ 190000 personnes vivent avec le VIH en France. Les personnes vivant avec le VIH sont aujourd'hui encore victime de pratiques discriminatoires, y compris de la part des chirurgiens-dentistes. L'association Actions Traitements se propose depuis 2023 d'aller vers les étudiants en odontologie, pour lutter contre ces pratiques discriminatoires. Les étudiants de 6^{ème} année à Lille (n=112) ont bénéficié dans ce cadre d'une intervention de 2 heures en septembre 2023.

But : L'objectif de ce travail était de i) documenter les connaissances des étudiants et leur attitude envers les personnes vivant avec le VIH ; ii) évaluer l'impact de l'intervention ; iii) évaluer la satisfaction des participants.

Méthode : Une étude avant/après, a été conduite au moyen de 2 questionnaires en ligne anonymes, auprès des 112 étudiants composant la promotion 2023-2024.

Résultats : Les questionnaires avant et après intervention ont respectivement été renseignés par 87 et 69 étudiants.

Avant intervention, 57,5% des étudiants se déclaraient calmes à l'idée de réaliser un soin conservateur chez une personne vivant avec le VIH, contre 27,6% pour une avulsion. De plus, 77% se disaient calmes à l'idée de travailler avec un confrère vivant avec le VIH, tandis que 42,5% étaient calmes à l'idée de se faire soigner par un chirurgien-dentiste séropositif. En ce qui concerne les connaissances, 8 étudiants sur 10 croyaient à tort que les nouvelles contaminations en France se produisaient lors des rapports homosexuels ou de l'usage de drogues injectables. De plus un grand nombre de participants ont déclaré ne pas connaître le slogan « Indétectable= Intransmissible ».

Après intervention, 98% des étudiants évaluaient sur une échelle de 0 à 10 leur niveau de connaissance supérieur à 6. Les étudiants se sont montrés très satisfait et 4 sur 5 recommanderaient l'intervention.

Discussion : Les résultats de ce travail montrent la pertinence de sensibiliser les étudiants sur l'infection par la VIH et invitent au déploiement de cette intervention dans les différentes facultés et sa reconduite chaque année.

Dispositifs de prévention bucco-dentaire en milieu carcéral en France : Une enquête nationale. : Ibtissem El Hamed - Dr Anabelle Tenenbaum – Dr Jérémie Bazart, : Faculté de Chirurgie Dentaire de Paris – Centre pénitentiaire de Paris - La Santé (AP-HP hôpital Cochin)

La santé des personnes incarcérées fait l'objet d'un suivi spécifique par rapport à la population générale. Des études ont montré que les personnes détenues forment un public vulnérable et souffrent particulièrement d'addictions aux substances psychoactives et de maladies infectieuses. La mauvaise santé bucco-dentaire est elle-même un facteur de risque pour la santé générale, et l'image négative qui en résulte est préjudiciable à la réinsertion sociale. Pour autant, peu de données existent sur les actions de prévention en santé orale mises en place et proposées aux personnes incarcérées. Nous présentons ici les résultats d'une enquête nationale qui vise à évaluer les mises en place de pratiques de prévention orale en milieu carcéral. Nous avons souhaité confronter les recommandations nationales à la pratique de terrain lorsqu'on aborde la prévention bucco-dentaire sous l'angle de la consultation arrivant, des ateliers de sensibilisation, du matériel mis à la disposition des patients et de leur suivi à la sortie.

Introduction : La santé des détenus constitue un enjeu crucial dans le contexte pénitentiaire, où les conditions de vie peuvent avoir un impact significatif sur leur bien-être physique et mental. Au sujet de la santé bucco-dentaire, des recommandations ont été émises en terme de prévention primaire afin de proposer aux personnes incarcérées un suivi à leur arrivée en milieu fermé, pendant leur incarcération et à

leur sortie. Ces mesures sont-elles appliquées ? Notre étude sera consacrée à la réalisation d'une enquête nationale sur les actions de préventions bucco-dentaire en milieu carcéral.

But : A l'aide d'un questionnaire, notre étude aura donc pour objectif de recueillir des pratiques en prévention primaires qui ont cours au sein des établissements. Il s'agira de faire un état des lieux de la place prise par ces pratiques dans les centres fermés de France, en métropole et en outre-mer.

Méthode : Nous avons utilisé un formulaire déclaratif en ligne, validé par l'Unité de Recherche Clinique de l'hôpital Cochin, afin de recueillir diverses informations sous forme de réponses ouvertes et fermées. Ce questionnaire a été envoyé à l'ensemble des contacts provenant de l'ASPBD et de l'APSEP (association des professionnels de santé exerçant en prison). Il a été clôturé en novembre 2023. Sur 140 réponses obtenues, après nettoyage des données, le questionnaire explore 111 réponses exploitables. Le questionnaire aborde les ateliers de sensibilisation à la santé orale. Il aborde également les produits disponibles dans le catalogue des extras (dit « cantine ») accessible aux patients incarcérés. Il aborde également la question de la mise en place d'un suivi lors de la libération.

Résultats : Les résultats montrent que de nombreux établissements de France Métropolitaine et ultramarine ont répondu (111 sur 188). Par ailleurs tous les établissements sont représentés (centre de détention, maison d'arrêt, établissement pour mineur, etc.). Concernant les ateliers, peu d'établissements (43%) mettent en place des ateliers de sensibilisation. Pour la majorité des répondants qui proposent ces séances, elles existent depuis 1 à 5 ans, se déroulent 1 à 2 fois par ans et concernent 6 à 10 personnes. Par ailleurs, la consultation dite d'entrant, qui permet de faire un bilan, de rappeler des règles d'hygiène, de proposer des plans de traitement entre autres, n'est pas systématique car elle concerne 30 % des établissements. Par ailleurs, notre enquête montre que 20 % des personnes interrogées ne savent pas si des brossettes, du fil dentaire ou dentifrice fluoré est disponible dans le catalogue de cantine mis à disposition des détenus. Ce nombre monte à 40 % lorsque la question porte sur les brosses à dents.

Enfin, l'enquête montre que la plupart des établissements (99%) ne mettent pas en place un dispositif de suivi de la santé orale lors de la sortie de prison.

Discussion : De nombreuses données de santé, notamment sur la santé orale montrent que cette dernière est détériorée en environnement carcéral. C'est pourquoi des dispositifs de soins existent. Mais d'autres dispositifs sont recommandés, comme la mise en place de la prévention primaire. Cette prévention passe par la mise en place d'ateliers, la mise à disposition de matériel de brossage ou l'instauration d'un suivi régulier à l'entrée, pendant et après l'incarcération. Notre enquête montre que de nombreux établissements ne mettent pas en place ces recommandations. Nous discuterons les raisons de cette absence d'application et notamment l'existence des moyens humains ou des moyens matériels pour l'organisation de ces ateliers. Nous aborderons également la question de la spécificité du milieu carcéral qui peut être un obstacle à la mise en place de cette prévention. Enfin, nous questionnerons l'attention portée au curatif plutôt qu'au préventif dans les établissements pénitentiaires.

Le déploiement d'unités mobiles dentaires en dehors de structure médico-sociales. Dr Jérémie Bazart – Lise Bourdin – Laura Sulli, Service de prévention et de l'action sociale - Conseil départemental de la seine Saint-Denis.

Depuis la mise en place d'un centre mobile dentaire en 2020, le département de la seine Saint-Denis mène des actions d'« aller-vers » les populations vulnérables. Le centre mobile est composé d'un bus dentaire et d'unités mobiles dentaires. Cette présentation s'intéresse exclusivement aux actions des unités mobiles auprès des structures sociales non destinées à réaliser des soins : centres d'hébergement d'urgence, foyer de travailleurs migrants, structures de domiciliation, établissement et service d'aide par le travail, foyer de jeunes travailleurs, etc.

Cette communication établit un bilan chiffré (chiffres toujours en cours d'analyse) des actions de bilan prévention et de soin dans ces structures, en lien avec le stage d'intérêt

général des étudiants de 6^e année.

But : Présenter l'intérêt d'actions avec des unités mobiles en termes d'efficacité thérapeutique, de sensibilisation, de réinsertion dans un parcours de soins, et d'accès aux droits.

Méthode : Toutes les informations médico-sociales utilisées par le département sont recueillies avec le logiciel Nova. Les données chiffrées qui seront présentées utilisent ces informations avec des filtres afin de cibler exclusivement les actions réalisées avec les unités mobiles auprès des usagers des centres d'hébergement d'urgence, foyer de travailleurs migrants, structures de domiciliation, établissement et service d'aide par le travail, foyer de jeunes travailleurs, etc. Les actions menées en parallèle avec le bus dentaire sont volontairement écartées car ces dernières se déroulent presque exclusivement dans des écoles, établissements écartés de cette communication.

Résultats : Les résultats (données en cours d'analyse) montreront des données quantitatives et qualitatives des actions menées :

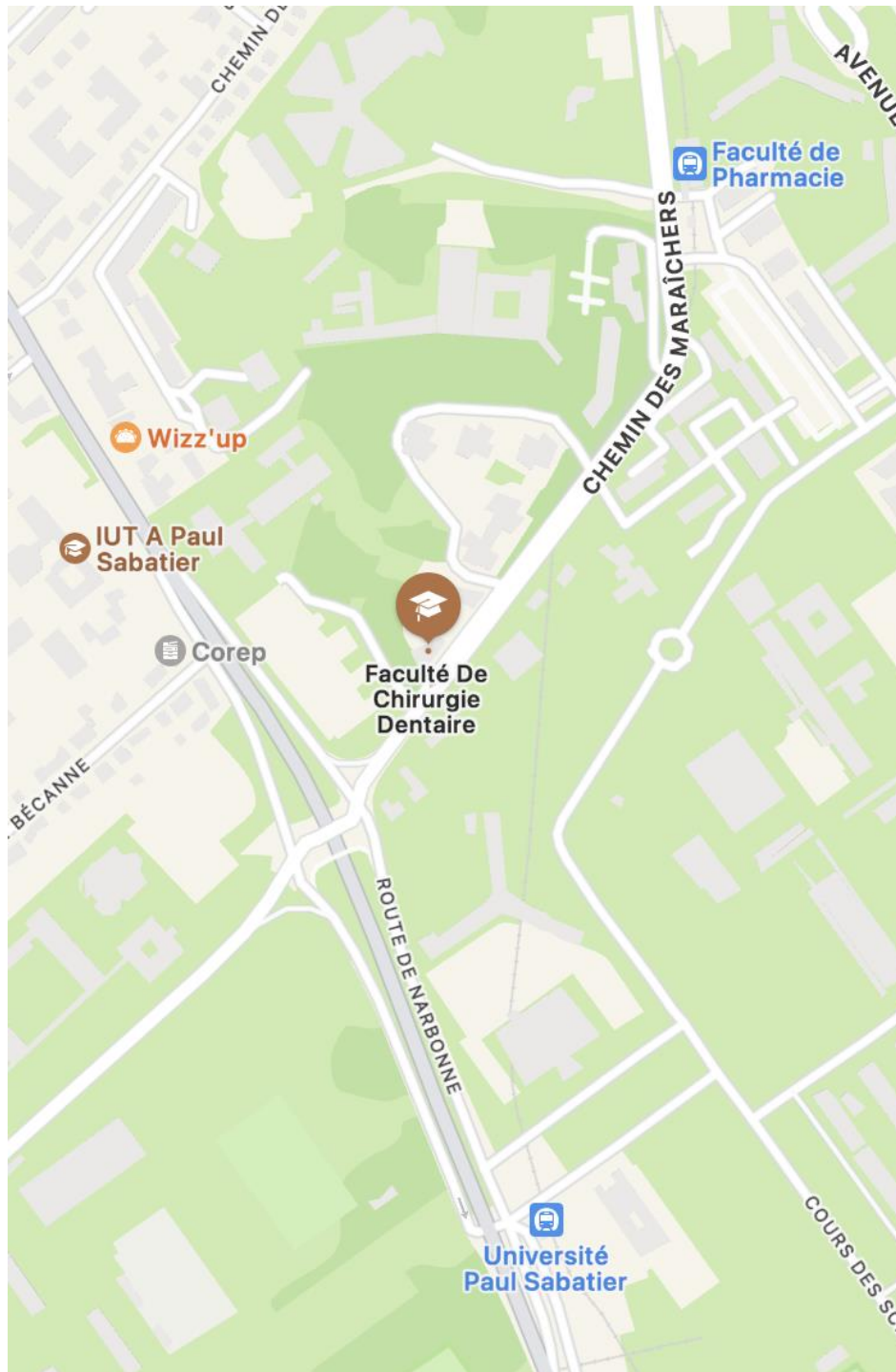
- publics dépistés (genre, âge, types de structures, couverture sociale),
- nombre de jours de déploiement des unités mobiles,
- nombre de patients vus pour des dépistages,
- nombre de patients vus pour des soins
- nombre de patients réorientés
- (nombre de patients effectivement revus dans un parcours de soins) suivant les données de l'assurance maladie.

Discussion : La discussion portera sur la pertinence de ce type d'action en fonction des résultats obtenus sur les différentes structures, en lien ou pas avec l'accès aux droits. En effet, de nombreux patients vus dans ce cadre bénéficient d'une couverture sociale partielle ou totale, ce qui met en avant le non recours aux soins plutôt qu'aux droits. Il y sera question notamment des relatifs échecs d'actions dans des CAARUD, et du succès dans d'autres structures. Des questionnements qui pourront faire l'objet

de l'efficacité globale d'action de santé, de prévention auprès des publics vus en dehors des structures de soins. La discussion pourra également porter sur l'intérêt des unités mobiles dans des structures identifiées comme médico-sociales : EPHAD, IME, ITEP, FAM, etc.

Par ailleurs, une ouverture sera faite sur les actions futures des lieux nouveaux identifiés pour l'année 2024-2025 comme les CEGIDD, ou le public des jeunes adultes en apprentissage de métiers à risques.

FACULTÉ DE SANTÉ
DÉPARTEMENT D'ODONTOLOGIE
3, Chemin des Maraîchers
31400 Toulouse



CONDITION POUR Y ARRIVER

Métro ligne B
station « faculté de pharmacie » ou « Université Paul Sabatier »