

Note pour les lecteurs

Pour faciliter la lecture de la révision du schéma régional de santé, toutes les modifications effectuées par rapport à la version du PRS publiée en 2023 apparaissent en bleu.

AXE 2

RÉVISION JUIN 2025

Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients

Fiche 2.19

Promouvoir une bonne santé bucco-dentaire

Promouvoir une bonne santé bucco-dentaire



Diagnostic et enjeux

Les pathologies bucco-dentaires représentent un enjeu essentiel de santé publique car elles **touchent une majorité de la population**, sont un **marqueur avéré des inégalités sociales de santé** et ont des répercussions majeures sur la santé générale, alors même qu'il s'agit, pour la plupart, de pathologies évitables par des mesures de prévention.

La majorité de la population est concernée par les pathologies bucco-dentaires

Concernant les adultes, 33 à 50% présentent au moins une dent cariée à traiter et un tiers souffrent d'érosion dentaire. La moitié des plus de 35 ans présentent un problème parodontal (affection des gencives) avec, dans 10 % des cas, une forme sévère de la maladie.

Concernant les enfants, 11% des élèves de grande section de maternelle et 12 % des élèves de CM2 ont au moins une dent cariée non soignée. Plus d'un tiers des élèves de 3^e porte un appareil dentaire.

La santé bucco-dentaire est révélatrice des inégalités sociales et de santé

Ces inégalités existent dès le plus jeune âge. En grande section de maternelle (GSM), 92 % des enfants de cadres sont indemnes de caries contre 70% pour les enfants d'ouvriers. Toujours en grande section de maternelle, 23 % des enfants d'ouvriers ont au moins une carie non soignée contre 4 % des enfants de cadres. En 3^e, 5 % des enfants de cadres ont des dents cariées non soignées contre 14% des enfants d'ouvriers.

À 5-6 ans, le brossage des dents plusieurs fois par jour est plus fréquent pour les enfants de cadres (60%) que pour les enfants d'ouvriers (47%). C'est également le cas en CM2 où 79% des enfants de cadres déclarent se brosser les dents plusieurs fois par jour contre 71% pour les enfants d'ouvriers.

Par ailleurs, les consultations préventives à 5-6 ans représentent 81% des consultations des enfants de cadres, contre 48% pour les enfants d'ouvriers.

En Île-de-France, la proportion des enfants de GSM ayant des dents cariées non traitées atteint 17,6% en zone d'éducation prioritaire (ZEP) contre 7,3% hors-ZEP. Et, dans les territoires classés zones urbaines sensibles (ZUS), près de la moitié des élèves (44,7%) de CM2 ont au moins une dent cariée non traitée.

Pas de bonne santé sans bonne santé bucco-dentaire

L'OMS a récemment rappelé qu'une mauvaise santé bucco-dentaire est un facteur non négligeable de maladie en général.

Outre la douleur et l'inconfort générés, les foyers infectieux bucco-dentaires (notamment les parodontites) sont des facteurs d'apparition, de déséquilibre ou d'aggravation de certaines maladies générales : maladies cardiovasculaires, endocardite infectieuse, diabète, polyarthrite rhumatoïde, BPCO, etc.

Les foyers infectieux bucco-dentaires peuvent également retarder la mise en œuvre de traitements médicaux urgents (certaines chimiothérapies, greffes d'organes, chirurgie cardiaque...) ou de certaines interventions chirurgicales programmées, comme la pose d'une prothèse orthopédique.

Une mauvaise santé orale peut également avoir des répercussions sur la grossesse (risque de prématurité ou de pré-éclampsie), sur la nutrition (risque de dénutrition chez les personnes âgées), mais aussi sur le bien-être et la qualité de vie quotidienne avec, dans certains cas, des répercussions sur la santé mentale.

Dans le cadre de ce nouveau PRS, les enjeux porteront sur la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation des soins, la réduction des inégalités d'accès à la santé et la bonne information pour la santé.



Objectifs stratégiques et opérationnels à 5 ans

Renforcer la prévention bucco-dentaire et promouvoir la santé orale comme facteur incontournable de bonne santé générale

- En lien avec l'Assurance maladie, augmenter le recours aux consultations de prévention au cabinet dentaire pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes (cf. M'T dents).

- Augmenter le recours aux consultations de prévention bucco-dentaire durant la grossesse.
- Renforcer la sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire dans les structures assurant le suivi médical des jeunes enfants (cabinets médicaux, centres de PMI...).
- Coordonner et améliorer la sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire en milieu scolaire.
- Renforcer la prévention en santé orale et les dépistages bucco-dentaires dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap.
- Développer l'usage de Mon espace santé comme outil de suivi et de mise en place de messages de prévention personnalisés.
- Structurer et déployer la prévention en santé orale dans les établissements et services sanitaires et médico-sociaux accueillant des personnes âgées dépendantes.
- Promouvoir les actions de prévention bucco-dentaire au sein des Contrats locaux de santé (CLS) et des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).
- Favoriser l'intégration de la santé bucco-dentaire dans les parcours de prise en charge des patients porteurs de certaines maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires...)
- Améliorer le dépistage précoce et le circuit de prise en charge des cancers de la cavité buccale

**objectifs
complémentaires**

Renforcer l'accès aux soins bucco-dentaires pour tous afin de réduire les inégalités sociales, territoriales et populationnelles en matière de santé orale

- Promouvoir et renforcer la médecine bucco-dentaire de premier recours. Définition du premier recours par le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes (20.11.2024)
: Un chirurgien-dentiste réalise des soins de premier recours si il produit une activité d'omnipratique dans le cadre d'une prise en charge globale, quel que soit l'âge du patient, et la diversité des actes réalisés, et si il effectue les actes de prévention, de dépistage, de diagnostic, le traitement et le suivi des patients. Les établissements et les centres de santé répondent à la notion de premier recours en médecine bucco-dentaire dès lors que la pratique décrite ci-dessus y est réalisée à

**Précision
réglementaire**

titre principal.

- Lutter contre les déserts médicaux en santé orale (cf. [axe 3](#)).
- Favoriser une meilleure intégration de l'offre de soins bucco-dentaires dans les parcours de santé des patients à besoins spécifiques (personnes en situation de handicap, personnes âgées dépendantes, personnes souffrant d'un trouble psychiatrique...).
- Développer et renforcer l'offre de soins bucco-dentaires spécialisés destinée aux populations à besoins spécifiques, dans une logique de réponse graduée et territoriale.
- Structurer une réponse régionale aux demandes de soins bucco-dentaires urgents (cf. [axe 3](#)).
- Renforcer l'offre de soins bucco-dentaires pour les personnes vulnérables (personnes en situation de précarité, personnes détenues...).

Construire un territoire de santé capable de répondre aux défis sociétaux actuels (démographie professionnelle, nouveaux modes d'exercice, changement climatique...)

- Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de la santé (cf. [axe 4](#)).
- S'assurer de la qualité et de la sécurité du parcours de soins en santé orale quel que soit le lieu de prise en charge du patient (cabinet libéral, centre de santé, structure hospitalière...).
- Poursuivre l'évaluation et, le cas échéant, le déploiement de solutions innovantes en santé orale (téléexpertise, unités mobiles...).
- Accompagner les cabinets dentaires dans une démarche d'écoresponsabilité (cf. [axe 5](#)).



Moyens d'y parvenir / leviers pour l'atteinte des objectifs

Objectif de santé publique

Faire de la santé bucco-dentaire un objectif de santé publique systématiquement inclus dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements sociaux et médico-sociaux.

Cartographie des besoins et de l'offre de soins bucco-dentaire existante

Un travail de recensement et de cartographie (par exemple via Santégraphie) sera mené afin d'affiner l'état des lieux déjà réalisé dans le domaine de la santé bucco-dentaire en Île-de-France. L'analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) et du système national des données de santé (SNDS), complétée par des enquêtes de terrain, permettra d'identifier précisément les lieux de soins existants, les établissements, les territoires et/ou les populations spécifiques en difficulté d'accès aux soins bucco-dentaires.

Enquête épidémiologique

Compte tenu du manque de données et de l'ancienneté des données épidémiologiques disponibles sur les pathologies bucco-dentaires, un travail spécifique sera mené avec l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France et le SNDS pour disposer de nouvelles données épidémiologiques