



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

prophylaxie

Question écrite n° 1478

Texte de la question

M. Michel Sordi appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la santé bucco-dentaire des personnes handicapées, suite à une étude réalisée au titre du Programme de santé publique dans le cadre du plan inter-régimes (PNIR) de gestion du risque pour l'année 2004, portant sur l'état de santé bucco-dentaire des enfants et adolescents fréquentant un institut médico-éducatif (IME) ou un établissement d'enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP). Cette étude avait pour objectifs de recenser les besoins en matière de soins dentaires des jeunes en IME et EEAP, d'établir un état des lieux et de connaître leurs possibilités d'accès aux soins dentaires. Or des constats alarmants en résultent, puisqu'il apparaît que seuls 74 % des établissements participants assuraient une prise en charge quotidienne de l'hygiène bucco-dentaire des enfants. Dans 89 % des cas, il n'existait pas de projet individualisé écrit incluant un protocole d'hygiène ou de prophylaxie bucco-dentaire. Dans 88 % des cas, aucune formation sur l'hygiène bucco-dentaire n'avait été dispensée au cours des trois dernières années pour tout ou partie du personnel. Sur les familles enquêtées, alors que la coopération des enfants avec fratrie s'élevait en milieu ordinaire à 98 % chez le médecin et à 96 % chez le chirurgien-dentiste, ces taux n'étaient pour les enfants en IME-EEAP respectivement que de 81 % et de 64 %. 67 % des enfants placés avaient bénéficié de soins bucco-dentaires contre 76 % en milieu ordinaire. Les praticiens ayant participé à l'enquête ont déclaré pour 86 % d'entre eux n'avoir bénéficié d'aucune formation pour les soins spécifiquement adaptés à ce public, pour 11 % avoir été instruits lors de leur formation initiale, pour 2 % lors d'une formation continue ; 1 % seulement a disposé d'une formation avec diplôme. L'accessibilité des locaux aux fauteuils roulants n'était que de 64 % ; seuls 77 % des équipements permettaient de soigner les patients en fauteuil. Les principaux motifs d'échec de traitement évoqués portaient à 62 % sur une coopération ou communication insuffisante de l'enfant, à 32 % sur les difficultés techniques à réaliser ces actes. D'où les mesures proposées par les praticiens de créer une structure spécialisée départementale ou régionale et d'autre part de former de façon complémentaire ces praticiens et leur personnel. Les doyens de faculté de chirurgie dentaire ayant répondu à l'enquête ont indiqué à propos de la formation initiale l'existence d'un enseignement théorique pour les soins aux publics concernés, éventuellement de stages d'observation ou d'assistance opératoire. Six facultés ne proposaient pas de formation avec diplôme, contre six avec formation diplômante pour chirurgiens-dentistes, médecins ou stomatologistes, et un pour assistants, infirmiers, éducateurs et aides-soignants. L'indicateur médico-social de santé bucco-dentaire faisait apparaître à 40 % l'existence d'un ou de plusieurs problèmes faibles à modérés et à 48 % l'existence d'un ou plusieurs problèmes importants à sévères relevés au cours de l'évaluation clinique. L'indicateur des besoins en actes diagnostiques et thérapeutiques répertoriait 26,1 % de soins à programmer en raison d'un signe d'appel et 18,4 % d'examens ou soins à réaliser en urgence. L'indicateur de besoins en actions de prévention et d'éducation à la santé bucco-dentaire révélait pour 77 % des cas la nécessité au moins d'une action de prévention et d'éducation à la santé. Au vu de ces constats, il lui demande quelles mesures le Gouvernement envisage pour améliorer la santé bucco-dentaire des enfants en IME et EEAP et, plus généralement, des personnes handicapées nécessitant une approche adaptée.

Texte de la réponse

L'attention du Gouvernement a été appelée sur une nécessaire approche adaptée des soins bucco-dentaires prodigués aux personnes handicapées. Les personnes handicapées constituent un groupe particulièrement sensible du point de vue des pathologies bucco-dentaires : plus exposées aux risques, elles ont aussi un accès à la prévention et aux soins plus difficile. Leur besoin de soins spécifiques a été mis en évidence en plusieurs occasions, notamment à travers les enquêtes des services médicaux de l'assurance maladie. Le plan national de santé bucco-dentaire, annoncé en 2005, comporte, comme l'un de ses axes majeurs, des actions spécifiques pour améliorer l'état de santé bucco-dentaire des groupes les plus vulnérables. Dans ce cadre, un réseau national pour le développement de la prévention et des soins bucco-dentaires pour les personnes handicapées a été mis en place ainsi qu'une formation de chirurgiens-dentistes dans ce domaine. Sur le plan régional ou local, le dispositif des réseaux de santé est également de nature à favoriser l'accès des personnes dépendantes à la prévention et à ce type de soins. Par ailleurs, pour ce qui concerne les frais de transport des personnes handicapées qui reçoivent des soins dans des cabinets médicaux ou dentaires éloignés de leur domicile, les articles R. 322-10 à R. 322-10-6 du code de la sécurité sociale précisent les conditions dans lesquelles ils peuvent être pris en charge par l'assurance maladie : ces frais de transport sont pris en charge lorsque les traitements ou examens prescrits sont en rapport avec une affection de longue durée ; lorsque l'état du malade justifie un transport allongé ou une surveillance constante ; lorsque le malade nécessite un transport en un lieu distant de plus de 150 kilomètres ; en cas de transports en série, lorsque le nombre de transports prescrits est au moins égal à quatre au cours d'une période de deux mois et que chaque transport est effectué vers un lieu distant de plus de 50 kilomètres. Enfin, certains organismes d'assurance maladie ou collectivités territoriales ont mis en place des dispositifs particuliers pour faciliter l'accès aux soins dentaires des personnes dépendantes. C'est ainsi que la caisse primaire d'assurance maladie de Paris et l'union régionale des caisses d'assurance maladie d'Île-de-France, en partenariat avec des chirurgiens-dentistes, ont équipé un cabinet dentaire mobile, le « bucco-bus », qui dispense des soins dans les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes. Des dispositifs ou des mesures visant le même objectif, peuvent être mis en place pour les personnes handicapées, quel que soit leur âge, dans les régions où de tels besoins existent.

Données clés

Auteur : [M. Michel Sordi](#)

Circonscription : Haut-Rhin (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1478

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 juillet 2007, page 4972

Réponse publiée le : 27 mai 2008, page 4520