

LA PREVENTION BUCCO-DENTAIRE DANS LE VAL-DE-MARNE

1. LE SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTE BUCCO-DENTAIRE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU VAL-DE-MARNE (SPSBD)

a. Les débuts

Le Val-de-Marne est un département francilien comptant près d'1 400 000 habitants et 47 communes. La création du programme départemental de prévention bucco-dentaire fait suite au constat observé dans le Val de Marne, en 1991, par le Dr Fabien Cohen : **40% d'enfants à 6 ans et 66% à 11 ans étaient atteints par la carie**. Depuis cette date, le Département a développé un programme de prévention bucco-dentaire avec différents partenaires (Villes, Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val-de-Marne (CPAM), Inspection Académique (IA), Facultés de Chirurgie dentaire et Agence Régionale de Santé (ARS), ...) dans le but d'améliorer la santé bucco-dentaire des enfants de 0 à 11 ans. **L'objectif était de diminuer la prévalence carieuse et réduire les inégalités de santé en apportant une attention privilégiée aux populations à risque carieux élevé**. Pour cela, il s'agissait **d'agir dès le plus jeune âge sur les lieux de vie des enfants, crèches, PMI, écoles, ...** En 2003, **pour stabiliser les bons résultats obtenus, le programme a été étendu aux 12-18 ans**. Un volet a ainsi été créé spécifiquement pour les adolescents du Val-de-Marne.

b. Aujourd'hui

Le SPSBD est l'un des services actuels de la Direction de la Protection Maternelle et Infantile-Promotion de la Santé (DPMI-PS) du Conseil départemental du Val de Marne. Il s'appuie sur une **double expertise en prévention primaire et secondaire (éducation pour la santé et dépistage)**, avec **3 secteurs d'activités ressources en Evaluation, Formation et Communication**. Pour cela une équipe pluri professionnelle a été mandatée. Le service est ainsi composé **de 8 équivalents temps plein (ETP) de chirurgiens-dentistes avec des compétences spécifiques** en pédodontie, épidémiologie, bio statistiques mais aussi communication et éducation thérapeutique, et de 5 ETP d'agents administratifs.

Les dernières orientations axent l'organisation du service autour de 3 domaines d'activités :

- **La mise en place et le développement d'un éco système** favorable à la prévention bucco-dentaire grâce à un maillage d'acteurs en lien avec des projets partenariaux et transversaux (Education nationale, Caisse Primaire d'Assurance Maladie du 94, Facultés de Chirurgie dentaire de Paris V et Paris VII, Directions départementales de l'Action sociale, des collèges, de la protection de l'enfance et de la jeunesse, Service de Promotion de la Santé de l'Adolescent, ...). Une convention bucco-dentaire est signée avec les villes volontaires pour renforcer le programme de promotion de la santé bucco-dentaire dans les écoles. Un soutien particulier à ces villes signataires est apporté (financement et dotation de matériel d'hygiène et d'outils pédagogiques). La formation d'acteurs relais (personnels de la Petite enfance) s'inscrit aussi dans ce champ d'activités. Elle permet une diffusion plus large des messages de prévention bucco-dentaire au sein notamment des structures de la Petite enfance : 59 PMI et 76 crèches départementales. Le SPSBD est aussi co créateur avec la Société française des Acteurs de la Santé Publique Bucco-Dentaire (ASPBD) de la Journée annuelle de santé publique dentaire et accueille des

étudiants stagiaires de différentes disciplines (chirurgie dentaire, santé publique, géographie de la santé,...).

- **Le dépistage bucco-dentaire est réalisé avec le Bucco Bus** (Cabinet dentaire mobile) et une animation d'éducation pour la santé la complète. Elle concerne l'ensemble des classes de CE1, ULIS, UP2A ainsi que les enfants, adolescents de l'Aide Sociale à l'Enfance et des Instituts Médicaux Educatifs **(plus de 8 000 enfants par an)**.

- Le troisième axe vise à **développer une stratégie de promotion de la santé bucco-dentaire plus créative et innovante**. Ainsi différents projets sont en cours pour une communication de proximité et digitale, comme des applications de prévention santé et un Escape Game bucco-dentaire pour le volet Collèges. L'intégration des nouveaux dispositifs « Ambassadeurs santé au Collège » et « Service sanitaire » concourent aussi à accompagner une nouvelle génération « prévention active » avec la formation d'élèves relais au collège.

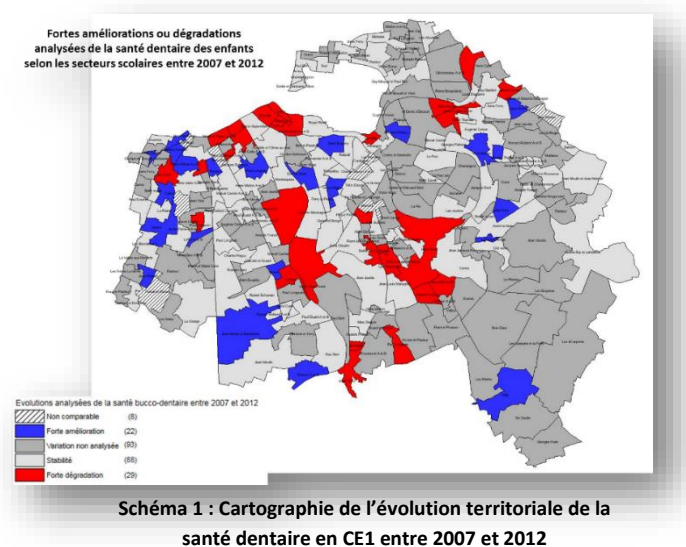
Ainsi, le SPSBD a vocation à œuvrer dans ses champs d'expertise en **développant des projets innovants pour assurer une santé bucco-dentaire durable de la Petite enfance à l'Adolescence**.

L'évaluation tout au long du programme est un des axes essentiels de la mise en place des actions de prévention bucco-dentaire avec la création d'outils pédagogiques et de communication. Les résultats observés ont permis de conforter certains axes stratégiques et réviser d'autres options cela grâce à la mise en place notamment de sites pilotes.

2. L'EVALUATION

a. L'évaluation quantitative

Dès le début du programme, une évaluation a été mise en place. Sa structure principale repose sur : **une série d'enquêtes épidémiologiques régulières auprès des enfants de 6 et 12 ans**. Ces enquêtes ont permis de vérifier l'atteinte des objectifs de santé. Cf. Schémas 2 et 3.



Ces résultats sont complétés par les données issues du dépistage en Bucco Bus qui aident à cibler les territoires où les besoins sont les plus importants. Une étude de l'impact des déterminants socioéconomiques et démographiques sur la santé bucco-dentaire a permis notamment d'étudier les évolutions territoriales de santé observées entre 2007 et 2012. Cf. Schéma 1.

A côté de ces enquêtes, les bilans d'activité et les rencontres avec les partenaires permettent chaque année de vérifier la mise en œuvre des actions et de les adapter. Parallèlement, des

enquêtes transversales ont été menées auprès des collégiens et lycéens du Val de Marne **pour une approche santé globale**, ce qui a permis d'intégrer le volet bucco-dentaire adolescent au projet éducatif départemental pour les collégiens.

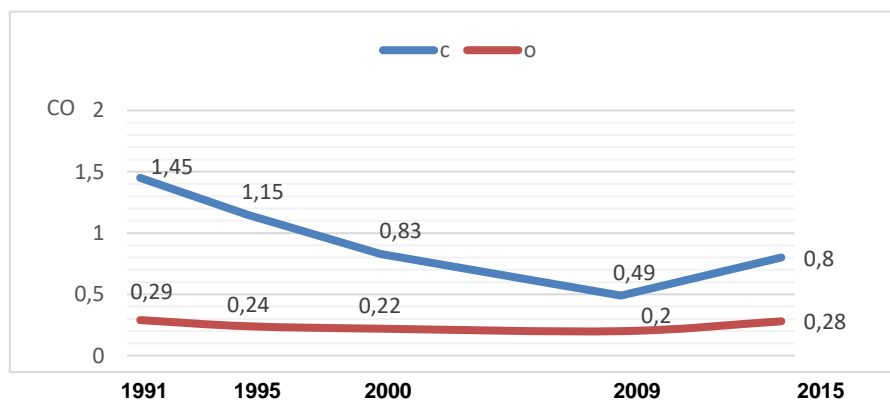


Schéma 2 : Evolution de l'atteinte carieuse à 6 ans entre 1991 et 2015

Les résultats des enquêtes épidémiologiques montrent à 6 et 12 ans qu'après une amélioration de la santé bucco-dentaire jusqu'en 2010, on observe un fléchissement en 2015.

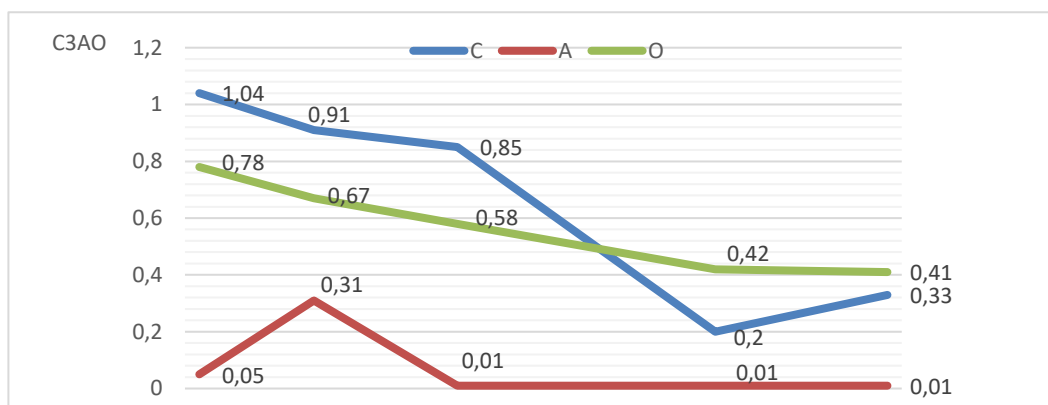


Schéma 3 : Evolution de l'atteinte carieuse à 12 ans entre 1991 et 2015

Les comparaisons des résultats de ces enquêtes avec ceux des enquêtes nationales et européennes montrent que l'atteinte carieuse dans le Val-de-Marne reste parmi les plus basses.

En complément, les études qualitatives, aident à connaître les représentations de la santé et les freins à l'adoption de comportements préventifs.

b. Les études qualitatives

Plusieurs études qualitatives ont été menées pour mieux comprendre les disparités observées de l'état de santé bucco-dentaire des différents publics et imaginer ainsi de nouvelles modalités d'interventions.

La première, en 2005, a confirmé l'importance de la création d'un poste de dentiste référent de territoire qui coordonne et effectue des actions de proximité pour la Petite enfance.

Une deuxième étude en 2008, auprès des collégiens et lycéens du Val de Marne a montré l'intérêt d'adapter les actions et les messages en fonction des différents profils identifiés par l'étude. Si 92% des adolescents pensent qu'il est indispensable de faire soigner ses dents et que leur niveau de

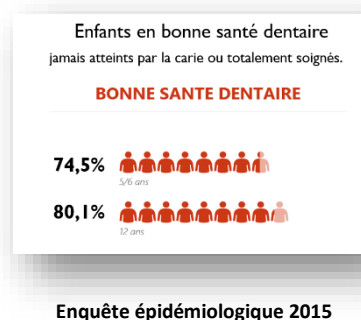
connaissances est globalement bon, il persiste des lacunes. Par contre, ils sont nombreux à avoir pris conscience du rôle qu'ils ont à jouer pour préserver leur santé bucco-dentaire.

La troisième étude en 2009, auprès des parents de jeunes enfants a montré une diversité de perception de l'hygiène bucco-dentaire et **des représentations de la santé bucco-dentaire différentes** qui obligent à adopter des stratégies de prévention plus adaptées, avec des registres de communication leur correspondant mieux. Elle a également permis de montrer que **les actions jugées les plus efficaces par les parents sont les actions concrètes et personnalisées qui trouvent un prolongement dans le quotidien familial**, telles que les ateliers brossages en crèche ou en maternelle avec remise d'un kit d'hygiène dentaire, le dépistage à l'école et les rencontres avec les parents.

Ainsi, les études quantitatives et qualitatives se complètent pour améliorer les actions et rendre le programme plus efficace.

3. CHANGEMENT DE PARADIGME ET PERSPECTIVES

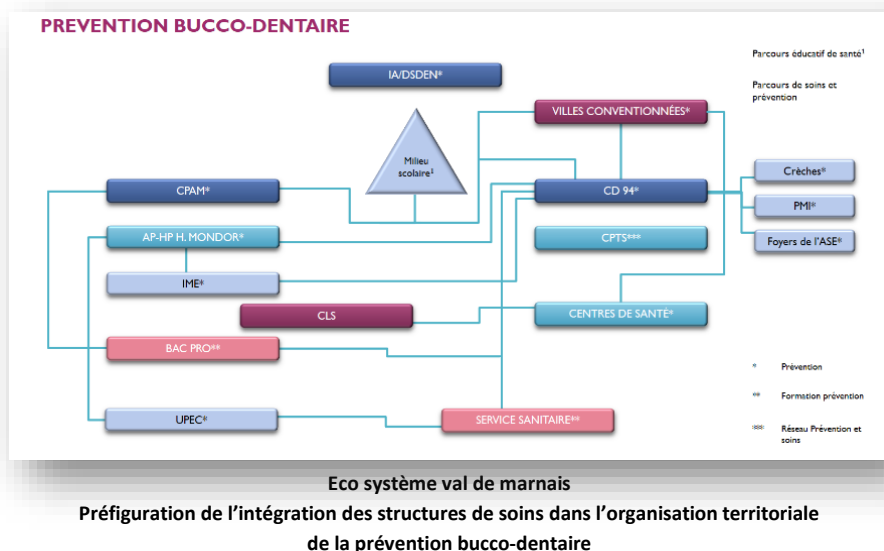
Le dernier plan stratégique national de santé conforte l'importance de la prévention et de l'innovation. Le virage préventif impulse une nouvelle dynamique. Les nouveaux dispositifs qui se mettent en place, comme le service sanitaire, devraient renforcer la présence opérationnelle sur le terrain et questionnent la **nécessaire coordination** de la mise en œuvre des différentes activités de prévention bucco-dentaire.



L'approche territoriale, la complexité des différents parcours de santé imposent une logique projet plus adaptative et réactive aux changements dans une approche éco systémique.

L'enjeu de la transversalité et de la complémentarité des différents acteurs du système de santé dentaire est aujourd'hui un élément fondamental de la pérennité des actions de promotion de la santé bucco-dentaire.

Les liens qui se dessinent entre le système de soins et le système de promotion de la santé préfigurent le changement de paradigme **vers une offre de santé bucco-dentaire inclusive liant le parcours éducatif de santé en milieu scolaire et le parcours de soins et prévention sur les territoires**. De la formation à l'installation des futurs chirurgiens-dentistes, c'est l'ensemble de la profession qui est amenée à repenser une vision de la santé bucco-dentaire multi partenariale et pluridisciplinaire au-delà de l'organisation territoriale pensée par l'ARS et le dispositif EBD de l'Assurance maladie.



PUBLICATIONS SPSBD

- Adam C, Eid A, Riordan PJ, Wolikow M, Cohen F. **Caries experience in the primary dentition among French 6-year-olds between 1991 and 2000.** Community Dent Oral Epidemiol. 2005, 33: 333-340.
- Feur E, Labeyrie C, Boucher J, Eid A, Cabut S, Dib S et al. **Indicateurs de santé chez les collégiens et lycéens du Val-de-Marne, France, en 2005: excès pondéral, atteinte carieuse et risque de dépression.** Bull Épidémiol Hebd 2007; 4: 29–33
- DIB S. **Prévention bucco-dentaire au collège et nouvelles technologies.** La revue de santé scolaire & universitaire n° 3 Mai-Juin 2010.
- DIB S. **Une enquête qualitative sur la santé bucco-dentaire des adolescents.** La revue de santé scolaire & universitaire n° 16. Juillet-Aout 2012.
- Adam C, Adriaen C, Moulin-Birraux P, Bavay-Simon C. **Prévention bucco-dentaire en crèche et en centre de PMI : des actions pour les tout-petits.** La Santé de l'homme. 2012. 417 : 16.
- Benguigui M, Girault E, Morel M. **Vingt ans d' action globale de santé scolaire dans le Val-de-Marne.** La Santé de l' Homme. 2012;417:20.
- Eid A. **La santé bucco-dentaire des enfants en nette amélioration.** La Santé de l'Homme. 2012;417: 21.

COMMUNICATIONS SPSBD (extraits)

- 6^{ème} Journée de santé publique dentaire Créteil Novembre 2006. **Pourquoi le dépistage à l'école est-il toujours d'actualité?** Dr Carole Adriaen.
- 7^{ème} Journée de santé publique dentaire Créteil Novembre 2007. **La santé bucco-dentaire des adolescents du Val-de-Marne : Quelle part des déterminants socioculturels ?** Dr Saliha DIB.
- Congrès international de prévention bucco-dentaire de Marrakech 2009. **Quelle intégration d'un programme de prévention bucco-dentaire dans une démarche de promotion de la santé globale chez l'adolescent ?** Dr Saliha DIB.
- 10^{ème} Journée de santé publique dentaire Créteil Novembre 2010. **Apport de la méthode qualitative à l'évaluation d'un programme de promotion de la santé bucco-dentaire dans le Val-de-Marne.** Dr Ariane EID.
- 11^{ème} Journée de santé dentaire publique Québec 2012. **20 ans de pratique territoriale de la santé publique dentaire: bilan et perspectives.** Dr Fabien COHEN, Dr Ariane EID.
- 13^{ème} congrès national des observatoires régionaux de la santé. Bordeaux 2013. **Vingt ans de programme départemental de prévention bucco-dentaire : stratégie de son évaluation.** Dr Ariane EID Dr Fabien COHEN,
- 15^{ème} Journée de santé publique dentaire. Paris Novembre 2015. **Etude qualitative auprès des parents de jeunes enfants.** Dr Ariane EID.
- 11^{ème} Colloque international sur la santé des adolescents. New Delhi Octobre 2017. **Promoting adolescent oral health in colleges: creative strategies and the ICT approach.** Poster. Dr Saliha DIB.
- 18^{ème} Journée de santé publique dentaire Créteil Novembre 2018. **Etude de l'impact des déterminants socio-économiques et démographiques sur la santé dentaire des enfants scolarisés en CE1 (7 ans) en Val-de-Marne.** Dr Carol Heiwy.

AUTRES

- Marco A Peres, Lorna M D Macpherson, Robert J Weyant, Blánaid Daly, Renato Venturelli, Manu R Mathur, Stefan Listl, Roger Keller Celeste, Carol C Guarnizo-Herreño, Cristin Kearns, Habib Benzian, Paul Allison, Richard G Watt. **Oral diseases: a global public health challenge.** The Lancet, Vol. 394, No. 10194, p249–260 published July 20, 2019.
- David M. Williams, Peter A. Mossey, Manu R. Mathur, **Leadership in global oral health,** Journal of Dentistry, 2019.

GLOSSAIRE

ARS	Agence Régionale de Santé
ASPBD	Société française des Acteurs de la Santé Publique Bucco-dentaire
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CLS	Contrat Local de Santé
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
DASO	Direction départementale de l'Aide Sociale
DC	Direction départementale des Crèches
DEC	Direction départementale de l'Education et des Collèges
DPEJ	Direction départementale de la Protection de l'Enfance et la Jeunesse
DSDEN	Direction des Services Départementaux De L'Education Nationale
EBD	Examen Bucco-Dentaire
IA	Inspection Académique
IME	Institut Médico Educatif
PMI	Protection Maternelle et Infantile
UPEC	Université Paris Est Créteil