

SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance  
Maladie**

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

# [ DOSSIER de PRESSE

25 JUIN 2019



**Une prévention bucco-dentaire  
adaptée aux différents cycles de vie**

# Sommaire

<b>Communiqué de presse</b> .....	<b>3</b>
<b>Chiffres clés</b> .....	<b>4</b>
<b>Parole des partenaires</b> .....	<b>5</b>
<b>La santé bucco-dentaire au coeur de la santé</b> .....	<b>9</b>
1. Les maux dentaires aux conséquences multiples .....	9
2. Les pathologies bucco-dentaires : quelques notions... ..	10
3. Les idées reçues à combattre et qui ont la dent dure ! .....	12
<b>État des lieux de la santé bucco-dentaire</b> .....	<b>13</b>
1. Les comportements à risque .....	13
2. La consultation de prévention en cabinet dentaire n'est pas encore un réflexe .....	14
<b>Une prévention adaptée aux différents cycles de vie</b> .....	<b>15</b>
<b>CYCLE 1 - La grossesse et le jeune enfant</b> .....	<b>16</b>
1. Les femmes enceintes .....	17
a- Quels sont les risques ?	
b- Les bons gestes bucco-dentaires pendant la grossesse	
c- 100% maternité, pour favoriser la réalisation de leur examen bucco-dentaire	
d- Les actions	
2. La petite enfance.....	20
a- Des idées reçues ont toujours la dent dure	
b- Quels sont les risques ?	
c- Les bonnes habitudes à adopter	
d- Les actions	
<b>CYCLE 2 - Les jeunes de 3 à 24 ans, les générations M'T dents</b> .....	<b>22</b>
a- Les jeunes de 3 à 5 ans	
b- Recours aux soins dentaires de la génération M'T dents en chiffres en Occitanie	
c- Le programme M'T dents	
d- Les conseils pour préserver la santé bucco-dentaire de votre enfant	
e- Les actions	
<b>CYCLE 3 - Les adultes de 25 à 60 ans</b> .....	<b>33</b>
a- Recours aux soins dentaires chez les adultes de 25 à 60 ans en chiffres en Occitanie	
b- Les personnes en situation de précarité	
c- Les actions	
<b>CYCLE 4 - Les seniors (les retraités)</b> .....	<b>37</b>
a- Recours aux soins dentaires chez les 60 ans et plus en chiffres en Occitanie	
b- Les actions	

# [ COMMUNIQUÉ

## DE PRESSE

Montpellier, le 25 juin 2019

### 37,7% de taux de participation à l'Examen Bucco-dentaire en Occitanie, pour l'année 2018 !

*Face à la situation préoccupante concernant la santé bucco-dentaire des jeunes en Occitanie, l'ensemble des acteurs de santé de la région se mobilisent et mènent des actions coordonnées pour sensibiliser et transmettre les bons réflexes d'hygiène bucco-dentaire afin de protéger leur santé en générale. En effet, la santé bucco-dentaire a des conséquences sur les fonctions du corps humain et le confort de vie.*

#### Un plan d'actions coordonné au niveau régional

L'Assurance Maladie, l'Agence Régionale de Santé, la Profession des Chirurgiens-Dentistes et leurs partenaires œuvrent depuis plusieurs années dans le domaine de la prévention bucco-dentaire. Des actions d'envergure sont mises en place collectivement.

En s'appuyant sur le programme initié par la caisse du Gard, un groupe de travail piloté par Vincent Maginot (Directeur de l'Assurance Maladie du Lot), a élaboré un plan d'actions renforcées et collectives autour de 3 axes forts :

*La prévention dentaire dès 6 ans est une nécessité de santé publique. Depuis 2007, dans le cadre du dispositif "M'T dents", une action locale de prévention bucco-dentaire est organisée auprès des classes de maternelle et CP. Les enfants participent à des ateliers de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire et à des séances de dépistage. Afin d'assurer un suivi, l'Assurance Maladie réalise un accompagnement personnalisé jusqu'à la réalisation effective des soins. Les premiers résultats sont encourageants avec une réelle amélioration de l'état dentaire des enfants participant à l'Examen Bucco-Dentaire.*

#### FAIRE DAVANTAGE VALOIR LA DOUBLE RESPONSABILITÉ VIS-À-VIS DE L'ENFANT

- Le devoir des parents d'assurer l'avenir de la santé de leurs enfants (y compris la santé bucco-dentaire).
- La responsabilité des Institutions publiques et notamment de l'Assurance Maladie dans la protection de la santé de leurs usagers par un devoir d'alerte.

#### AGIR DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE POUR ASSURER L'AVENIR DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DES ENFANTS

- Pour des dents saines tout au long de sa vie, tout se joue dès le plus jeune âge.

#### GARANTIR L'ÉGALITÉ DES CHANCES FACE À LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

- Faciliter l'accès à la santé bucco-dentaire pour tous en agissant sur les inégalités sociales.

Ce plan d'actions régional prévu sur trois années (2019-2021) a pour objectif d'améliorer la santé bucco-dentaire en faisant évoluer tous les comportements en matière d'hygiène bucco-dentaire par la mise en place d'un suivi dentaire régulier.

#masantépasserparnotrebouche

# [ CHIFFRES CLÉS - OCCITANIE



**37,71%**  
des bénéficiaires de plus de 16 ans, en Occitanie,  
n'ont pas eu une consultation chez le dentiste  
sur les années 2017/2018



**37,7%**  
de taux de participation à l'Examen Bucco-Dentaire (EBD),  
tout âges en Occitanie pour l'année 2018



**36%**  
de taux de participation à l'Examen Bucco-Dentaire (EBD),  
tout âges en France pour l'année 2018



**36%**  
des français méconnaissent le lien entre la santé bucco-dentaire et  
la santé en générale (*chiffres – UFSBD mars 2019*)



**26%**  
des Français (un quart) ne se brossent pas les dents 2 fois par jour



**10%**  
des femmes ayant déclaré une grossesse en 2017 en Occitanie  
ont réalisé un Examen Bucco-Dentaire (EBD)



**19,30%**  
des femmes ayant déclaré une grossesse en 2017  
ont consulté un chirurgien-dentiste

Seulement **10%**  
des femmes enceintes réalisent l'Examen Bucco-Dentaire (EBD)  
gratuit proposé par l'Assurance Maladie à partir du 4<sup>ème</sup> mois de  
grossesse (*donnée 2017*)

## LA PAROLE DES PARTENAIRES

Pierre Ricordeau



Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie

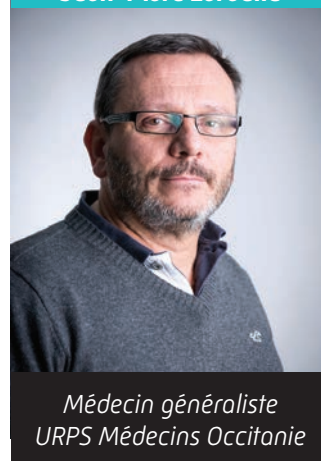
L'ARS Occitanie favorise la prévention de la santé orale. Dans le cadre des orientations du Projet régional de santé 2018-2022, elle affiche un engagement fort pour agir d'abord par la prévention.

La santé orale est une priorité de l'ARS Occitanie pour tous les âges. Elle soutient notamment des programmes d'accompagnement et de prévention de la santé orale des personnes âgées dépendantes vivant en EHPAD et des personnes handicapées. Elle soutient les expérimentations de télésurveillance.

En conséquence, l'ARS s'associe pleinement à la campagne lancée par l'Assurance Maladie pour faire évoluer les comportements en matière d'hygiène bucco-dentaire, inciter à la mise en place d'un suivi dentaire régulier et promouvoir l'utilisation des offres de services existantes en matière de prévention bucco-dentaire.

La santé bucco-dentaire est un axe majeur de la prévention en santé, un nombre de pathologies très importants est liés à l'hygiène dentaire. Dans notre exercice, nous y veillons particulièrement avec deux catégories de patients : les patients réguliers qui viennent nous voir pour une pathologie ORL où l'on pratique systématiquement un examen de la bouche (angine pharyngites... ORL) et les patients non réguliers qui viennent nous voir souvent dans l'urgence, beaucoup pour des problèmes d'abcès dentaires. Que l'assurance maladie communique sur ce thème est toujours un plus pour prévenir ces situations. Le nombre de brosse à dents vendu en France indique que le brossage n'est pas encore acquis pour tous, loin de là. Nous restons aussi attentif à deux publics importants, aux extrêmes de la vie, la petite enfance et la personne âgée. Sujet important pour les 2 extrêmes de la vie qui ont souvent du mal à s'exprimer. C'est donc à tous les professionnels de santé de s'en préoccuper.

Jean-Marc Laruelle



Médecin généraliste  
URPS Médecins Occitanie

Martine Segarra



Présidente de la Commission Paritaire Régionale des Chirurgiens-Dentistes

Les chirurgiens-dentistes sont des acteurs incontournables en termes de santé sur un territoire, je déplore qu'ils soient souvent oubliés dans la transformation du système de santé (télémédecine, exercice coordonné...). Nous allons travailler plus en interprofession pour promouvoir la santé bucco-dentaire auprès de nos confrères médecins, qu'ils soient généralistes ou spécialistes (gynécologues par exemple) mais aussi avec tous les autres professionnels de santé. Concernant la petite enfance, la société de consommation ne facilite pas du tout la bonne hygiène bucco-dentaire. Le sucre est très présent, de partout et les publicités sur les sodas, les bonbons... peuvent avoir un effet dévastateur avec des enfants polycariés. La nouvelle convention qui ouvre l'examen bucco-dentaire pris en charge à 100% et sans avance de frais pour les enfants de 3 ans est une très bonne initiative. Et l'élargissement aux 21 et 24 ans est aussi favorable pour les jeunes adultes. On oublie parfois que pour les sportifs de haut niveau, les femmes enceintes, les personnes qui vont se faire opérer ou qui ont une affection de longue durée comme le diabète, la consultation chez le dentiste est plus que préconisée. Chez les personnes âgées aussi la prévention est indispensable car certaines alternatives thérapeutiques ne sont plus accessibles si les soins arrivent trop tard. Nous applaudissons des deux mains cette campagne régionale, initiée par la caisse d'Assurance Maladie du Gard, qui replace notre profession au cœur de la prévention.

Jean-Michel Bosch



Masseur-Kinésithérapeute  
CPR Kiné

"Mieux vaut prévenir que guérir", tout le monde a déjà entendu cet adage mais l'applique t'on vraiment ?

Il est de notre devoir d'encourager nos patients à prendre en main leur santé et cela passe avant tout par la prévention.

On sait aujourd'hui que des problèmes dentaires, des problèmes de malocclusion, peuvent entraîner bon nombre de cervicalgies ou plus généralement des rachialgies et des désordres posturaux, autant de raisons supplémentaires au développement de la prévention des problèmes bucco-dentaires.

En tant que sages-femmes, nous sommes attachées à ce que nos patientes ainsi que les vies qu'elles portent arrivent dans les meilleures conditions possibles au terme du processus de grossesse. Notre rôle est de les informer et les conseillers.

Cette période de neuf mois rend la future mère vulnérable au niveau de sa santé génésique et, afin que tout se passe sans encombre, il est nécessaire qu'elle soit en meilleure santé possible dans l'ensemble de son corps. La région bucco-dentaire est un des transmetteurs les plus communs pour un nombre important de maladies, donc prendre soin de sa bouche, c'est contrôler ce qui entre dans son corps et dans celui du futur enfant.

C'est pourquoi il est essentiel pour nous de nous engager avec la Caisse d'Assurance Maladie pour faire de la prévention à propos de la santé bucco-dentaire. Elle est essentielle au bon déroulement des neufs mois de grossesse.

Tawa Ricci



Sage-femme  
URPS Sages-femmes Occitanie

François Donnay



Directeur Général de la  
Mutualité Sociale Agricole (MSA)  
du Languedoc

Le plan dentaire institutionnel (PDI), initié en MSA, offre la possibilité, à des populations sensibles au risque carieux, de bénéficier d'un bilan bucco-dentaire de prévention pris en charge à 100%.

D'abord mis en place pour les enfants de 7 ans, ce bilan a été étendu aux ressortissants âgés de 65 ans, puis aux enfants âgés de 3 ans et, enfin, aux jeunes mères 6 mois après leur accouchement.

Une action d'accompagnement du dispositif "M'T dents" a également été mis en place pour les enfants n'ayant eu aucun acte dentaire au cours de leur 6<sup>ème</sup>, 9<sup>ème</sup> et 12<sup>ème</sup> année, afin de les inciter à réaliser un bilan et un suivi de santé bucco-dentaire.

La MSA se félicite que l'action ciblant les enfants de 3 ans ait récemment été reprise dans le dispositif "M'T dents".

Nicolas Giraudeau



Chirurgien-dentiste  
au CHU de Montpellier

Un brossage bi-quotidien avec un dentifrice fluoré réduit considérablement le risque carieux.

La carie n'est pas une fatalité, les bonnes habitudes d'hygiène se prennent dès le plus jeune âge.

La Mutualité Française est attachée à l'accès aux soins de nos concitoyens. Elle milite pour une offre santé de qualité, accessible financièrement à tous. Elle intervient dans tous les champs de la santé en tant que financeur de la protection sociale, acteur de prévention et gestionnaire de services de soins avec, par exemple, 73 centres dentaires mutualistes en Occitanie.

C'est un acteur essentiel de la prévention avec des actions déployées au quotidien dans tous les départements d'Occitanie. Aux côtés de l'Assurance Maladie, il est donc naturel pour le mouvement mutualiste de s'engager dans cette campagne de prévention.

L'enjeu est majeur car les dents sont un capital à maintenir en bonne santé le plus longtemps possible pour assurer bien-être au quotidien, confort de vie et bonne santé générale. Et cela doit se faire dès le plus jeune âge auprès de l'ensemble des populations.

Pierre-Jean Garcia



Président de la Mutualité  
Française Occitanie

Valérie Garnier



Docteur en Pharmacie,  
Présidente URPS Pharmaciens  
Occitanie

Les pharmaciens ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé bucco-dentaire.

Les pathologies dentaires sont souvent insidieuses, et le pharmacien doit rappeler ses éventuelles conséquences sur l'état de santé et leur lien avec d'autres maladies. Dans ces lieux de santé de proximité, accueillant des patientèles très variées, à tous les âges de la vie, les prétextes sont nombreux de parler hygiène dentaire ou suivi adapté.

Les officines sont également des lieux dans lesquels on vient chercher des conseils, qui sont autant d'occasions de diffusion de messages de santé publique.

La prise en charge précoce de la santé bucco-dentaire est le garant d'une meilleure santé pour les années à venir, une mauvaise santé bucco-dentaire étant souvent à l'origine ou responsable de l'aggravation de nombreuses pathologies générales.

Chez la femme enceinte, la parodontite a une incidence importante sur le risque d'accouchement prématuré et de petit poids de naissance. Une mauvaise santé bucco-dentaire de l'enfant (dents de lait cariées) déterminera la santé bucco-dentaire de l'adulte mais aussi sa future santé générale. Ainsi, tout au long de la vie, le risque de survenue et d'aggravation de pathologies générales augmente (diabète, endocardites, athérosclérose, ischémie vasculaire cérébrale, maladie coronarienne, pathologies articulaires). Chez la personne âgée dépendante, le mauvais état bucco-dentaire multiplie le risque de décès par cardiopathie ischémique par 3, de déséquilibre de diabète par 4, de pneumonie, de dénutrition avec sarcopénie. Le mauvais état bucco-dentaire a une incidence importante sur l'image de soi et entraîne un risque de dépression qui se manifeste souvent chez la personne âgée par un comportement agressif et un refus de soins.

La Direction Régionale du Service Médical Languedoc-Roussillon a décliné depuis 2012 plusieurs campagnes de sensibilisation à destination des professionnels de santé sur les thèmes "Prévention et soins bucco-dentaires chez la femme enceinte" et "Santé bucco-dentaire en EH-PAD". Fin 2019, une nouvelle campagne est prévue en Occitanie afin de sensibiliser l'ensemble du personnel à la prise en charge bucco-dentaire des résidents.

Par ailleurs, le Service Médical intervient régulièrement dans le suivi des soins et l'évaluation du dispositif M'T dents/Actions d'accompagnement auprès des enfants de 6 ans en CP en zones défavorisées.

Au travers d'actions ciblées, l'Assurance Maladie et les nombreux partenaires qui s'y sont associés proposent un programme de prévention bucco-dentaire ambitieux pour les assurés sociaux d'Occitanie.

Emmanuel Gagneux



Directeur Régional du Service Médical Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées

Philippe Trotabas



Directeur de l'Assurance Maladie de l'Hérault et Directeur Coordonnateur Régional de la gestion du risque de l'Occitanie

L'Assurance Maladie a décidé en 2018 d'étendre M'T dents aux jeunes adultes en introduisant deux nouveaux rendez-vous à 21 et 24 ans. Avec la nouvelle convention dentaire, elle va encore plus loin en intégrant dans le programme les enfants de 3 ans.

Au niveau de la région Occitanie, une campagne partenariale régionale pilotée par Vincent Maginot (Directeur de la caisse d'Assurance Maladie du Lot) se lance visant 3 objectifs : faire évoluer les comportements en matière d'hygiène bucco-dentaire, inciter à la mise en place d'un suivi dentaire régulier et promouvoir l'utilisation des offres de services existantes en matière de prévention.

Afin de promouvoir ce programme avec une approche populationnelle par cycle de vie, une campagne de communication régionale, inspirée de l'expérience de la caisse du Gard, va être lancée pour améliorer la visibilité de l'ensemble des mesures d'accompagnement mises en place pour améliorer la santé bucco-dentaire.



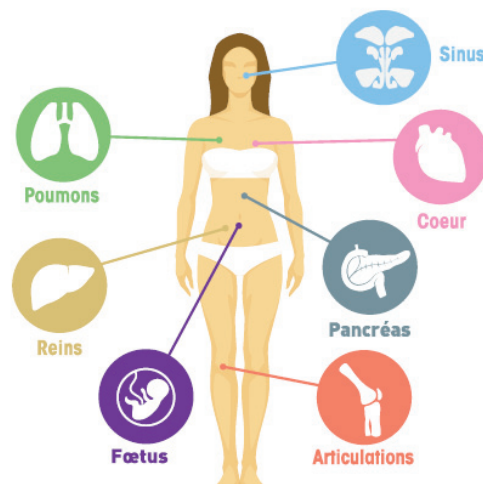
# LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE AU COEUR DE LA SANTÉ

## Les maux dentaires aux conséquences multiples

La santé bucco-dentaire a un impact sur les fonctions du corps humain et le confort de vie.

Il existe des liens étroits entre santé bucco-dentaire et santé générale. En effet, la bouche et les dents jouent un rôle essentiel dans notre bien-être physique, mental et social. Leur bonne santé améliore notre qualité de vie, en nous permettant de bien nous exprimer, de bien nous alimenter et de nous socialiser sans douleur, sans malaise, ni gêne... à tous les âges et à chaque étape de notre vie.

La bouche est la "porte d'entrée du corps", mais aussi "le miroir de notre santé générale".



*36%\* des français méconnaissent le lien entre la santé bucco-dentaire et la santé en générale.*

Les problèmes dentaires peuvent avoir un effet sur notre santé. Certaines infections bucco-dentaires peuvent avoir des répercussions sur l'état de santé général (pathologie cardio-vasculaires, accouchement précoces...). Comme à l'inverse, certaines maladies générales favorisent les maladies bucco-dentaires (le diabète, cancers, ...)

Ces liens ont pourtant été clairement établis scientifiquement : les pathologies bucco-dentaires représentent la 6<sup>ème</sup> complication du diabète, favorisent les maladies cardio-vasculaires, augmentent le risque d'accouchement prématuré... Des études sont même actuellement en cours concernant un possible lien entre bactéries buccales et maladie d'Alzheimer.

Cette méconnaissance augmente chez les plus jeunes et diminue progressivement avec l'âge.

La prévention de la santé bucco-dentaire est un élément crucial pour l'amélioration de la santé de chacun.

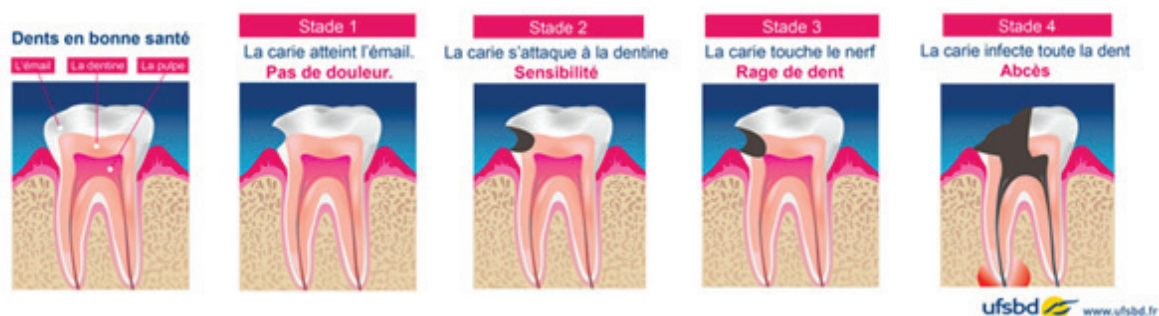
*23%\* des sondés par l'UFSBD se déclarent en bonne santé générale, mais répondent cependant qu'ils ne sont pas en bonne santé bucco-dentaire. Selon l'UFSBD, personne ne peut se déclarer en bonne santé générale sans être en bonne santé dentaire, notamment au vu des interactions identifiées et de leur impact sur la qualité de vie. Ce chiffre monte d'ailleurs à 48%\* chez les plus jeunes.*

\* [Chiffres -UFSBD mars 2019]

## Les pathologies bucco-dentaires : quelques notions...

### CARIE

La carie dentaire est un problème majeur de santé publique, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) la classe parmi les 10 maladies chroniques de l'homme les plus communes : elle touche tout autant les dents de lait que les dents définitives et donc aussi bien l'adulte que l'enfant.



### ÉROSION

Un Français sur 5 est touché par l'érosion de l'émail. En plus de modifier l'esthétique des dents, ce trouble peut à long terme provoquer une hypersensibilité et des douleurs similaires à celles causées par des caries. L'érosion dentaire correspond à la perte d'émail, cette couche dure qui recouvre nos dents. Or, l'émail ne sert pas seulement à donner aux dents leur blancheur et leur brillance, il assure aussi leur capacité à couper et à broyer les aliments.

### MALADIE PARODONTALE

Les maladies parodontales sont des atteintes des tissus de soutien de la dent. On parle de maladie parodontale lorsque la gencive, le ligament alvéolo-dentaire et/ou l'os entourant la dent sont atteints par une inflammation ou une infection. La gencive est le tissu mou de couleur rose qui entoure les dents. Lorsqu'elle subit une agression (infection, présence de tartre, ...) la "gingivite" s'installe. La gingivite est le premier stade des maladies parodontales et correspond à une inflammation de la gencive, qui gonfle, devient rouge foncé et saigne au moindre contact. Fréquente, elle est souvent localisée entre deux dents et peut s'étendre et même se généraliser.

Avec un traitement cette pathologie est réversible sans séquelle. Sans traitement cette maladie évolue vers un déchaussement des dents, appelé "parodontite", avec une perte irréversible de tissus autour des dents, pouvant à terme provoquer la perte des dents.



Les parodontites augmentent le risque de maladies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, AVC), de maladies broncho-pulmonaires, d'accouchements prématurés, de déséquilibre du diabète.

#### Comment ?

Les bactéries orales pathogènes passent par la circulation sanguine pour causer une inflammation à distance.

## AFFECTIONS DENTAIRES ET OBÉSITÉ

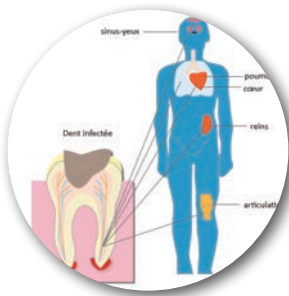
### » Les effets induits de l'obésité sur la santé bucco-dentaire

- La prévalence des caries est plus forte chez les enfants en surpoids : lors de l'ingestion d'un aliment, le pH de la salive baisse durant une quinzaine de minutes, avant de revenir à une valeur normale. C'est cette acidité passagère qui contribue au mécanisme carieux. Or, grignotages et boissons sucrées multiplient les baisses de pH salivaire et favorisent les attaques acides.
- L'obésité favorise les maladies parodontales : les tissus adipeux sécrètent des molécules ayant un effet pro-inflammatoire sur les gencives. Le tissu adipeux entretiendrait donc une inflammation propice aux affections bucco-dentaires.

### » Les effets induits de la santé bucco-dentaire sur l'obésité

- Les caries et maladies de gencives douloureuses diminuent la consommation d'aliments sains durs comme la viande et les légumes, en faveur d'aliments plus réconfortants comme les friandises et les boissons.
- Les pathologies de la bouche diminuent l'efficacité masticatoire et contribuent aux déséquilibres alimentaires et à l'aggravation du surpoids.

## Les idées reçues à combattre et qui ont la dent dure !



### LA SANTÉ DE LA BOUCHE N'A AUCUN LIEN AVEC LA SANTÉ GÉNÉRALE

**FAUX !** La cavité buccale joue un rôle essentiel dans la mastication, la digestion, la respiration, la phonation et l'expression faciale. Si certaines affections (diabète, maladies cardio-vasculaires) favorisent l'apparition ou l'aggravation de maladies bucco-dentaires, inversement les bactéries situées dans la cavité buccale peuvent facilement se retrouver dans la circulation sanguine et atteindre d'autres organes comme le cœur, les reins et les poumons.

### ON NE PEUT PAS ÉCHAPPER AUX CARIES DENTAIRES

**FAUX !** Grâce aux campagnes de prévention faisant la promotion de l'hygiène bucco-dentaire, la fréquence des caries dentaires a diminué de moitié au cours des vingt dernières années. Aujourd'hui, 56% des enfants de 12 ans sont indemnes de toute carie, contre seulement 12% en 1987. Mais on peut encore faire mieux !



### INUTILE DE SOIGNER LES DENTS DE LAIT PUISQU'ELLES VONT TOMBER

**FAUX !** Même si elles ont une durée de vie limitée, les dents de lait ont une importance capitale dans la définition du visage du tout-petit, pour guider les dents définitives, pour manger et parler. Quant aux enfants qui ont des caries sur des dents de lait, ils ont ensuite trois fois plus de risque d'en avoir sur leurs dents définitives. Outre soigner les caries sur les dents de lait, la prévention est donc essentielle. Elle évite notamment aux enfants de les laisser s'endormir avec un biberon de lait ou de boisson sucrée (jus de fruits, soda, sirop...).

### LE DENTISTE FAIT MAL

**FAUX !** La peur d'avoir mal chez le chirurgien-dentiste (partagée par 29% des Français) peut retarder voire empêcher les actes préventifs et certains soins. Or, la douleur est aujourd'hui prise en charge pendant et après la visite au cabinet dentaire. Les techniques d'anesthésie utilisées par les chirurgiens-dentistes sont très efficaces pour une bonne gestion de la douleur.



### LES SOINS DENTAIRES COÛTENT CHER

**FAUX !** Les soins préventifs, conservateurs (détartrage, scellement des sillons, dévitalisation, traitement des caries, radiologie) et certains soins chirurgicaux (extraction dentaire) sont pris en charge par l'Assurance Maladie à 70%, et les 30% restants par les assurances complémentaires. En revanche, plus on tarde, plus les maladies bucco-dentaires sont graves, plus les soins devront être importants, plus ils seront coûteux et moins ils seront bien pris en charge (prothèses, bridges et autres appareillages).

### L'ÉTAT DE GROSSESSE EST CAUSE DIRECTE DE CARIE

**FAUX !** La grossesse ne cause pas directement de décalcification dentaire ni de carie. C'est le brossage dentaire insuffisant et se faisant plus rare du fait de la douleur occasionnée par les saignements de gencives, qui augmente le risque de carie.



# [ ÉTAT DES LIEUX DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

## Les comportements à risque ...

### TROP D'ENFANTS, TROP D'ADULTES SOUFFRENT ENCORE AUJOURD'HUI DE PATHOLOGIES DENTAIRES ÉVITABLES FAUTE D'UN SUIVI DENTAIRE RÉGULIER ET D'UNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE APPROPRIÉE

Cela représente un enjeu humain, social et économique, la santé bucco-dentaire constitue aussi un enjeu d'opinion, puisqu'il existe, comme le montre une étude réalisée par IFOP-ENPS pour l'UFSBD, une croyance répandue qui véhicule une idée reçue : "=". Or, en cohérence avec les recommandations médicales, une bonne hygiène bucco-dentaire associée à une consultation dentaire annuelle doit être encouragée dès le plus jeune âge pour éviter les interventions douloureuses et coûteuses.

Même si, grâce à la prévention, les Français ont globalement amélioré leur hygiène bucco-dentaire, des comportements à risque (alimentation, brossage, modes de vie...) demeurent et contribuent à la détérioration de la santé.

### LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE PARTICIPE À L'ÉTAT GÉNÉRAL DE LA SANTÉ DE L'INDIVIDU ET DONC À SA QUALITÉ DE VIE.

#### » Un impact sur les fonctions du corps humain et le confort de vie :

- La bouche et les dents jouent un rôle essentiel dans la mastication, la digestion, la respiration, la phonation, l'expression faciale et la réception sensorielle. Les problèmes dentaires limitent la capacité de mordre, mâcher, parler.

#### » Des liens bidirectionnels entre santé bucco-dentaire et santé systémique :

- Certaines maladies générales favorisent les maladies bucco-dentaires (le diabète par exemple).
- Inversement, certaines infections bucco-dentaires peuvent avoir des répercussions sur l'état de santé général.
- L'état de santé bucco-dentaire est un miroir de la santé générale. Certains troubles bucco-dentaires sont des signes avant-coureurs de troubles plus généraux et les affections de la bouche ne se produisent pas indépendamment des troubles qui sont ailleurs dans l'organisme.



### Un chiffre-clé

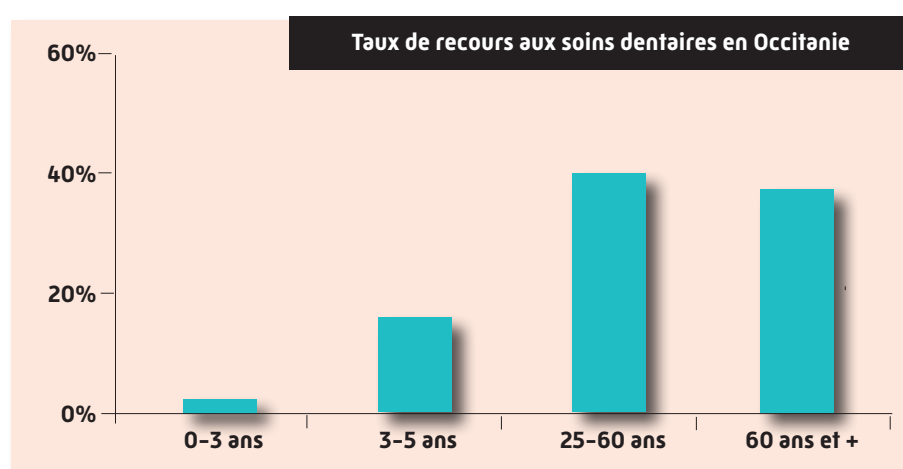
Près d'**un Français sur deux** (47%) pense que se brosser les dents peut se faire en moins de temps, et seulement un quart des Français (26%) ne se brossent pas les dents 2 fois par jour.

Il a été relevé que **les hommes ont un comportement plus à risque que les femmes** puisque 35% d'entre eux déclarent se brosser les dents une seule fois par jour voire pas tous les jours...

## La consultation de prévention en cabinet dentaire n'est pas encore un réflexe

La prévention en cabinet est centrale et permet d'éviter, à travers un suivi régulier et adapté, les interventions plus coûteuses, de type prothétiques, peu prises en charge par notre système de santé, laissant malgré tout des séquelles et un reste à charge souvent important pour les patients.

L'UFSBD recommande un suivi régulier avec au moins une visite par an. En effet, de nombreuses pathologies dentaires peuvent débiter insidieusement (caries, gingivites...) et seul un contrôle clinique et radiographique permet de les dépister précocement. C'est là tout l'objet de la visite annuelle au cabinet dentaire : agir en prévention des pathologies, réduire les facteurs de risque, dépister les lésions et les traiter le plus précocement possible. Les personnes qui fréquentent le moins régulièrement le cabinet dentaire sont aussi celles qui ont les moins bonnes habitudes d'hygiène bucco-dentaire.



Résultats issus de la requête ERASME de la Caisse du Gard sur le recours aux soins dentaires (consultations, actes de radiologie chez un chirurgien-dentiste, BBD...) adaptée pour la région.  
Champ : RG, Avril 2019

Des idées reçues à dépasser sur la consultation dentaire : la peur du dentiste et de la douleur, l'appréhension des coûts de traitement via l'amalgame qui peut être fait entre prothèses dentaires et soins courants expliquent, à tort, cette méfiance à l'égard du dentiste.

Pourtant, consulter de façon précoce et régulière, c'est s'assurer des soins courants indolores et peu coûteux et éviter le traitement en urgence de pathologies aggravées plus douloureuses, plus onéreuses et présentant un danger pour la santé générale.



### Des idées reçues ...

Même si les Français (81%) ont une très bonne opinion de la qualité des soins prodigués par leur chirurgien-dentiste [Enquête IFOP – ENPS 2013], ils les consultent souvent trop tardivement, lorsque la situation nécessite une intervention lourde. Plus de la moitié des patients ayant consulté les 12 derniers mois l'ont fait pour un motif d'urgence : les consultations de prévention régulières restent minoritaires chez les Français et particulièrement chez les plus jeunes (61% des jeunes de 15 ans n'ont pas fait leur examen de prévention).

Selon l'enquête UFSBD, 69% les femmes adoptent un comportement plus préventif et sont plus nombreuses à consulter un dentiste avec la réalisation d'un détartrage plus régulièrement que les hommes : 46% d'entre eux n'ont pas eu de visite chez le dentiste depuis au moins 1 an.

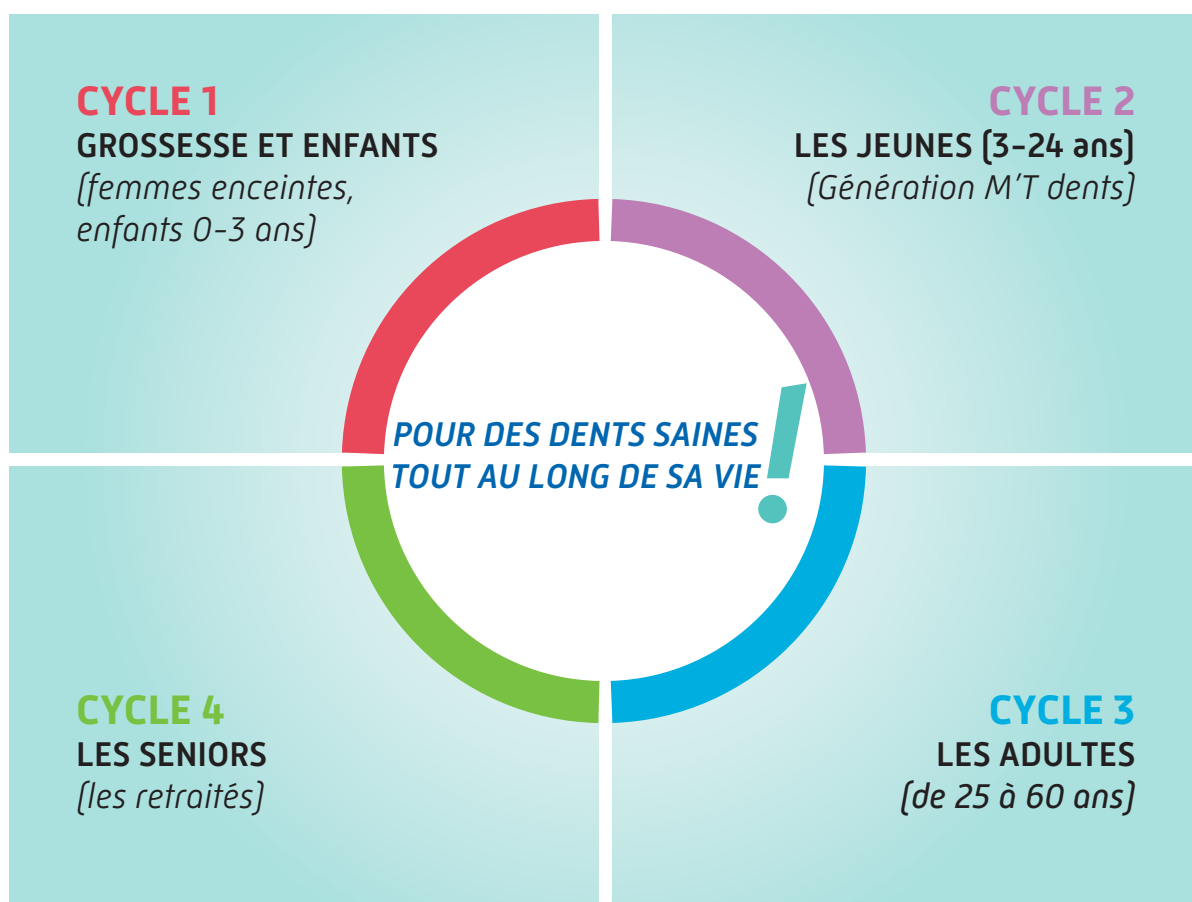
27% des sondés se déclarent en bonne santé dentaire alors qu'ils n'ont pas vu de dentiste depuis plus d'un an.

# [ UNE PRÉVENTION ADAPTÉE AUX DIFFÉRENTS CYCLES DE VIE

*L'Assurance Maladie de l'Hérault, les représentants de la profession dentaire et leurs partenaires ont collaboré pour réaliser une campagne de prévention pour améliorer l'état de santé bucco-dentaire des Héraultais, dans toutes les étapes de la vie, afin de favoriser un comportement co-responsable pour permettre à tout à chacun de devenir acteur de sa santé.*

*Face à cette situation de non-recours régulier au chirurgien-dentiste dans l'Hérault et aux enjeux sur la santé du public, une vaste campagne de prévention bucco-dentaire est initiée en 2019 avec comme objectifs d'améliorer l'état de santé bucco-dentaire de tous les Héraultais.*

*La priorité est donnée à la santé bucco-dentaire du jeune enfant, de la femme enceinte et des personnes atteintes de pathologies lourdes... L'objectif est d'impliquer chacun pour la préservation de sa santé, faire évoluer les comportements et faire venir en cabinet dentaire en lien avec les professionnels de santé.*



## **CYCLE 1**

### **GROSSESSE ET ENFANTS**

*(femmes enceintes,  
enfants 0-3 ans)*



## Les femmes enceintes

*Les dents sont plus fragiles*

Les maladies bucco-dentaires durant la grossesse peuvent entraîner des complications plus importantes pour la mère, en cas de douleurs ou d'infections dentaires, et par conséquent augmenter le risque d'accouchement prématuré.

*Uniquement 19,30% des femmes ayant déclaré une grossesse en 2017 ont consulté un chirurgien-dentiste.*

	Nombre de femmes ayant déclaré une grossesse en 2017	Taux de recours au chirurgien-dentiste pour les femmes ayant déclaré une grossesse en 2017
Ariège	1 141	8,4%
Aude	3 050	7,1%
Aveyron	1 980	13,2%
Gard	6 691	8,3%
Haute-Garonne	15 098	11,3%
Gers	1 267	12,0%
Hérault	11 619	10,7%
Lot	1 312	9,4%
Lozère	547	12,2%
Hautes-Pyrénées	1 759	8,8%
Pyrénées-Orientales	3 915	7,9%
Tarn	3 189	10,0%
Tarn-et-Garonne	2 240	8,5%
<b>Région</b>	<b>53 808</b>	<b>19,3%</b>

### QUELS SONT LES RISQUES ?

Non traitées, les maladies parodontales entraînent des réponses inflammatoires susceptibles d'augmenter le risque de complications obstétricales. Contrairement aux idées reçues, la grossesse n'est pas une cause directe de décalcification dentaire et de carie. C'est le brossage négligé, car rendu douloureux par les saignements de gencives, qui cause la carie.

» **Attaque acides**

Suite aux grignotages, aux reflux gastriques et aux vomissements qui attaquent l'émail des dents et favorisent aussi l'apparition de caries.

» **Les problèmes de gencives**

Du fait des modifications hormonales les gencives gonflent, saignent facilement et rendent le brossage douloureux donc souvent négligé.

### LES BONS GESTES BUCCO-DENTAIRES PENDANT LA GROSSESSE

» **Le brossage**, après chaque prise alimentaire, avec un dentifrice adapté à son profil bucco-dentaire.

» **Une alimentation adaptée**, en évitant le grignotage entre les repas.

» **Une visite de prévention chez le chirurgien-dentiste**, recommandée par la haute Autorité de Santé, qui permettra de bénéficier d'un bilan bucco-dentaire complet et de conseils avisés pour bien vivre sa grossesse et préparer l'arrivée de bébé.

## 100% MATERNITÉ, POUR FAVORISER LA RÉALISATION DE LEUR EXAMEN BUCCO-DENTAIRE

En 2010, la Haute Autorité de Santé préconise la réalisation d'un examen bucco-dentaire systématiquement lors de la grossesse.

Cet examen est justifié notamment par les effets de la grossesse sur la santé bucco-dentaire liés aux changements hormonaux, changement des habitudes alimentaires, nausées, vomissements... qui favorisent l'accumulation de plaque dentaire et donc l'apparition des caries et/ou de problèmes de gencives.

Depuis janvier 2014, les femmes enceintes peuvent bénéficier d'un examen bucco-dentaire au quatrième mois de grossesse jusqu'au 12<sup>ème</sup> jour après l'accouchement.

Cet examen bucco-dentaire comprend :

- une anamnèse,
- un examen bucco-dentaire,
- une action de prévention et d'éducation sanitaire pour la femme et le futur enfant.

Il peut être complété si nécessaire par :

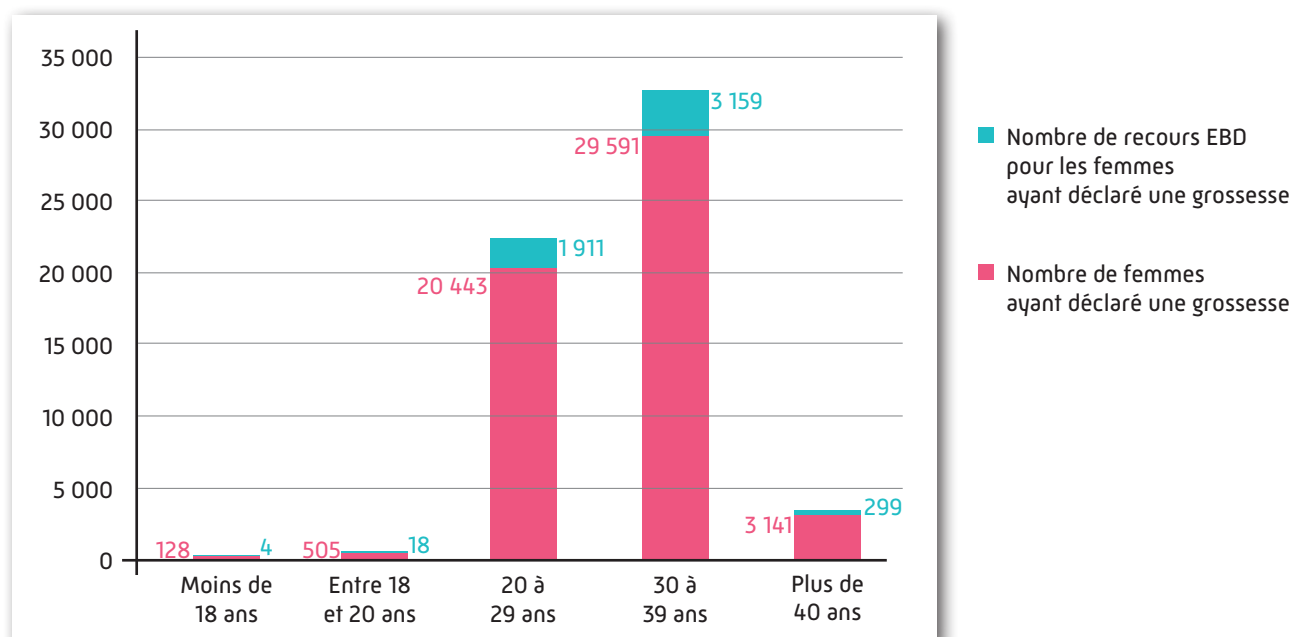
- des radiographies intrabuccales,
- l'établissement d'un programme de soins.

Cet examen est pris en charge à 100%, gratuit et sans avance de frais.

L'examen de prévention bucco-dentaire est rémunéré 30 euros (42 euros s'il comporte 1 ou 2 radiographies intrabuccales, 54 euros s'il comporte 3 ou 4 radiographies intrabuccales) pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie. La patiente n'a pas à faire l'avance des frais.

*Seulement 10% des femmes enceintes réalisent l'Examen Bucco-Dentaire (EBD) gratuit proposé par l'Assurance Maladie à partir du 4<sup>ème</sup> mois de grossesse (donnée 2017).*

Nombre de recours à l'examen bucco-dentaire pour les femmes ayant déclaré une grossesse en 2017 en Occitanie



**En 2017, 14 063 courriers d'invitation à un examen bucco-dentaire ont été envoyés aux femmes enceintes pour toute la région Occitanie.**

Malgré la prise en charge d'un examen bucco-dentaire, le recours à ce dispositif de prévention reste encore sous-utilisé...

## LES ACTIONS

*Objectif : motiver les femmes enceintes pour réaliser leur examen bucco-dentaire.*

- **Sensibiliser les femmes enceintes à l'importance du suivi dentaire** par les professionnels de santé qui les accompagnent tout au long de leur grossesse (sages-femmes, gynécologues, médecins traitants, libéraux et hospitaliers, PMI, ...) au travers d'un visuel et d'un flyer.
- **Informers les femmes enceintes lors des réunions maternité** organisées par l'Assurance Maladie et avec une vidéo maternité mise à disposition sur Internet.
- **Campagne de sensibilisation par email, SMS et téléphone** auprès des femmes n'ayant pas réalisé leur examen bucco-dentaire deux mois après réception de leur prise en charge.



**SECURITE SOCIALE**  
**l'Assurance  
Maladie**

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

**ENCEINTE, VOS DENTS  
ET VOS GENCIVES  
SONT PLUS FRAGILES !**

#masantepasseparlabouche

**PENDANT VOTRE GROSSESSE,  
CONSULTEZ VOTRE DENTISTE.**

**ameli.fr**

## La petite enfance

*La carie du biberon, une carie à ne pas prendre à la légère*

Chez le bébé nourri au biberon, la carie se développe à cause des liquides sucrés tels que le lait maternisé et les jus de fruits qui collent sur les dents. Le sucre stimule les bactéries buccales qui ensuite forment des acides.

Les dents de lait sont plus petites, donc plus fragiles que les dents définitives et le processus d'évolution de la carie est d'autant plus rapide, avec un risque de propagation de l'affection aux autres dents.

### DES IDÉES REÇUES ONT TOUJOURS LA DENT DURE

Les parents ont encore beaucoup d'idées reçues et notamment :

- Prendre la tétine ou sucer son pouce, cela n'a pas d'incidence sur la santé bucco-dentaire.
- Une carie sur une dent de lait (amenée à tomber), ce n'est pas important. Or, cette dernière augmente par 3 le risque de carie sur la dent définitive.
- Il n'est pas besoin de consulter le chirurgien-dentiste avant l'éruption des dents définitives (idée fausse apparue avec le programme M'T dents). Or, il est très important que le parcours de santé bucco-dentaire commence dès l'apparition des dents de lait, et que la prévention et l'éducation à l'hygiène soient faites plus en amont encore.

### QUELS SONT LES RISQUES ?

Avec une mauvaise habitude alimentaire dès la naissance, la carie dite du biberon peut se manifester tôt. Pour s'en prémunir, il faut adopter les bonnes habitudes avant l'arrivée des premières dents.

Selon l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, un enfant est à risque carieux élevé s'il présente un des facteurs de risque suivants :

- Non-respect des règles d'hygiène alimentaire : notamment grignotage salé ou sucré, consommation de boissons type sodas en dehors des repas, prise d'aliments après le dîner ou au cours de la nuit.
- La carie précoce de l'enfant (avant 3 ans) est liée à l'endormissement avec un biberon contenant une autre boisson que de l'eau pure.
- Présence ou antécédents de caries chez l'enfant, les parents ou dans la fratrie.

Le traitement peut être coûteux dans certains cas (soins sous anesthésie générale) et surtout traumatisant pour l'enfant (pertes dentaires prématurées).

### LES BONNES HABITUDES À ADOPTER

Les bons gestes d'hygiène bucco-dentaire doivent être pris dès l'arrivée de bébé.

Voici les principales règles à adopter :

- Limiter le recours à la tétine ou au pouce.
- Ne jamais laisser à l'enfant un biberon de lait ou une boisson sucrée le soir avant qu'il ne s'endorme ou pendant toute la nuit dans le lit.
- Ne jamais tremper la tétine de la sucette ou du biberon dans un aliment sucré (confiture, lait, miel, sucre en poudre, ...) ou ajouter du sucre du biberon.
- Ne jamais mettre sa tétine ou sa cuillère dans votre bouche, pour ne pas lui transmettre précocement des bactéries agressives.
- Pour hydrater un enfant, il faut lui donner uniquement de l'eau pure dans la journée et au coucher.
- Ensuite, vers l'âge de deux ans, commencer le brossage des dents en utilisant une brosse à dents et un dentifrice adaptés à l'âge de l'enfant.

## LES ACTIONS

Objectif : informer les parents des dangers de la carie du biberon et des moyens de s'en prémunir.

- **Information et sensibilisation de la femme enceinte** par les professionnels de santé dans le cadre de leur suivi de grossesse et plus particulièrement chez le chirurgien-dentiste à l'occasion de la réalisation de son examen bucco-dentaire.
- **Remise d'un flyer d'information aux parents lors de la réunion maternité** par l'intermédiaire des conseillères PRADO de l'Assurance Maladie, **lors des rendez-vous médicaux chez les professionnels de santé** (médecins traitants, gynécologues, pédiatre, chirurgien-dentiste, sage-femme ...), **à la maternité, à la PMI, ...**
- **Mise à disposition d'affiches dans les cabinets des professionnels de santé** - sages-femmes, gynécologues, médecins traitants, libéraux et hospitaliers, PMI, crèches...- **ayant pour but de sensibiliser les jeunes parents à l'importance du suivi dentaire, .**
- **Intégration, à la formation des assistantes maternelles, d'un module sur l'hygiène bucco-dentaire et la nutrition des tout-petits**

SECURITE SOCIALE  
l'Assurance  
Maladie

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

**LA CARIE DU BIBERON  
TOUCHE 1 ENFANT SUR 3 !**

#masantepasseparmabouche

**PRENEZ SOIN DES DENTS DE LAIT  
DE VOTRE BÉBÉ.**

ameli.fr



## CYCLE 2

### LES JEUNES (3-24 ans)

*(Génération M'T dents)*

*La santé bucco-dentaire des jeunes, un enjeu prioritaire de la politique de prévention de l'Assurance Maladie.*

*Dès que l'enfant rentre dans l'adolescence, l'image qu'il envoie aux autres devient importante. Son sourire est l'une des premières choses que les personnes remarquent. C'est pourquoi, il est nécessaire de prendre soin de lui.*

## Les jeunes enfants de 3 à 5 ans

La santé bucco-dentaire des enfants ne concerne pas seulement les dents mais aussi les gencives et la santé en générale. Il est très important de prendre soin des dents de lait, elles sont aussi importantes que les dents définitives.

Entre 3 et 5 ans, les parents sont responsables de la santé de leurs enfants et de leurs apprennent les bons gestes au quotidien pour préserver leur capital santé tout au long de leur vie.

### RÉPERCUSSIONS DES CARIES SUR L'ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL DE L'ENFANT

#### » Douleurs et désagréments

Les caries peuvent être à l'origine de douleurs chez l'enfant, il aura mal jusqu'à ce qu'elles soient arrachées ou qu'elles tombent naturellement... Et certaines dents de lait restent en bouche jusqu'à 12-13 ans !

#### » Apparence

Arborer un sourire noir n'a rien d'esthétique.

#### » Élocution

Les dents ne servent pas qu'à mastiquer, elles sont également indispensables au bon développement de la parole.

#### » Dents définitives saines

Les dents de lait affectent le bon développement des dents définitives. En effet, si une dent de lait manque de manière précoce, les dents voisines pourraient remplir l'espace laissée vide, et rendre difficile l'éruption des dents définitives. De plus, si une carie sur une dent de lait s'étend jusqu'à la racine, elle pourrait toucher la dent définitive avant même son éruption.

### PROBLÈMES BUCCO-DENTAIRES RENCONTRÉS CHEZ LES ENFANTS

#### » Les dents cariées

Lorsque la dent devient noire, la carie est déjà très avancée. Plus elles sont diagnostiquées tardivement, plus les caries sont douloureuses et peuvent être compliquées à traiter.

#### » Les aphtes

Bénins, ils sont néanmoins assez douloureux et gênants, notamment au moment des repas.

#### » La maladie gingivale

Caractérisée par des gonflements ou des saignements sur les gencives, la gingivite peut dégénérer en parodontite et causer d'importants dommages aux gencives, jusqu'au déchaussement dentaire.

#### » Le grincement des dents

Aussi nommé bruxisme, les enfants en souffrant présentent souvent des maux de tête persistants, des douleurs à la mâchoire ou aux dents au réveil.

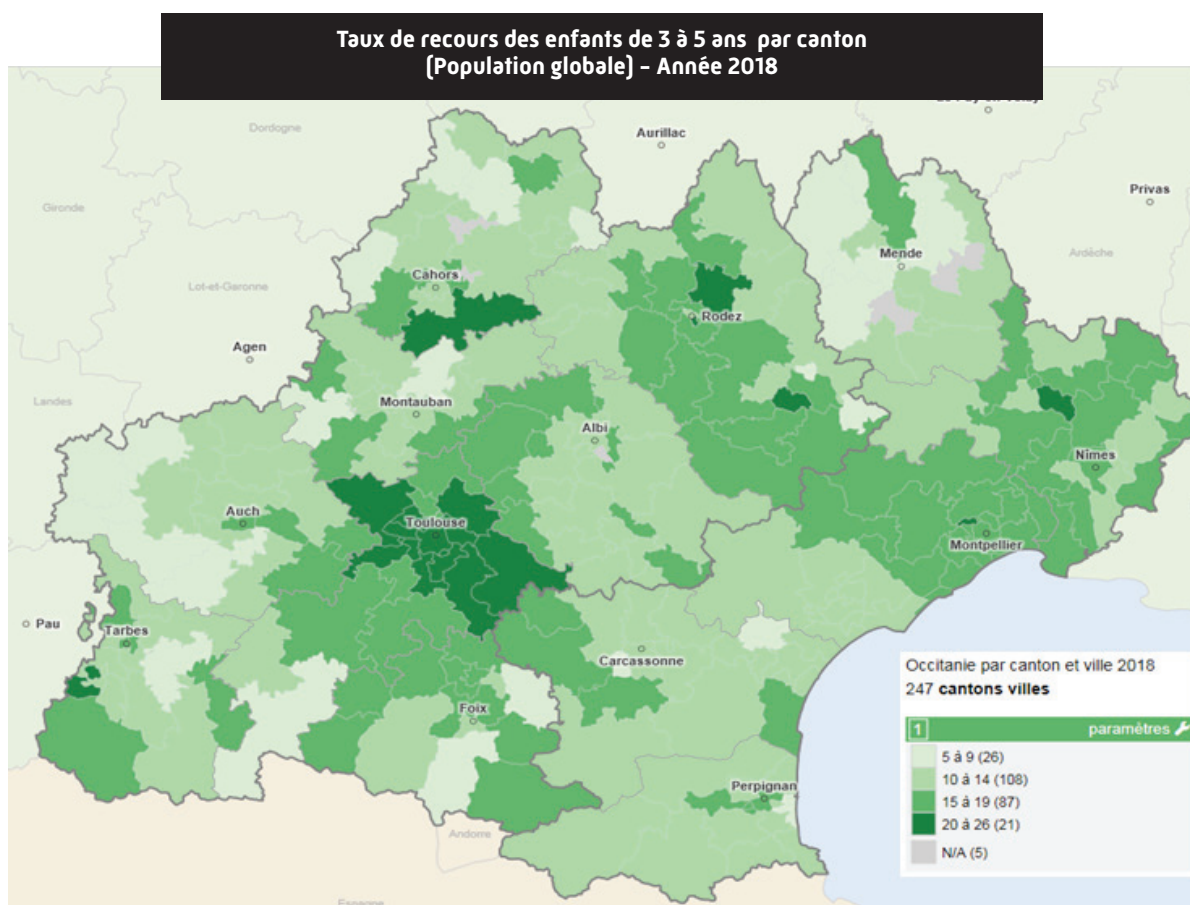
#### » Les dents fêlées ou abîmées

Des accidents, des chutes ou encore le fait de croquer un objet très dur. Les caries et l'érosion dentaire peuvent également entraîner des cassures.

#### » Les dents mal alignées

Elles sont plus difficiles à nettoyer, donc un terrain propice pour développer des caries.

## TAUX DE RECOURS AUX SOINS DENTAIRES CHEZ LES ENFANTS DE 3 À 5 ANS



### Détail par département - Année 2018

Dans la région Occitanie en moyenne le taux de recours aux soins dentaires pour les enfants de 3 à 5 ans est de 16%.

Département	Taux de recours aux soins dentaires	Département	Taux de recours aux soins dentaires
Ariège	15%	Lot	13%
Aude	12%	Lozère	10%
Aveyron	15%	Hautes Pyrénées	14%
Gard	16%	Pyrénées-Orientales	13%
Haute-Garonne	20%	Tarn	14%
Gers	13%	Tarn-et-Garonne	13%
Hérault	16%		



## CONSEILS POUR PRÉSERVER LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DE VOTRE ENFANT

Pour protéger les enfants entre 3 et 5 ans des problèmes bucco-dentaires les plus communs, il est important que leurs parents leur transmettent les règles de base d'une bonne hygiène dentaire dès leur plus jeune âge et favorisent une alimentation équilibrée.

### Les 3 règles :

- » **Le brossage des dents de votre enfant doit être ludique**  
Pour que vos enfants adoptent de bonnes habitudes pour toute la vie.
- » **Le régime alimentaire pour des dents saines**  
Limiter la consommation de sucré, surtout entre les repas.
- » **Une visite de prévention chez votre dentiste**  
N'attendez pas que votre enfant ait une carie pour l'emmener chez le dentiste ! Cette première expérience serait douloureuse et pourrait déboucher sur une peur du dentiste parfois durable... Au contraire, emmenez les petits chez le dentiste en même temps que vous et profitez des consultations de prévention gratuites mises en place par l'Assurance Maladie pour les enfants et les adolescents de 6 à 18 ans.

### LES ACTIONS

*Objectif : informer les parents de l'importance de prendre soin des dents de lait dès leur apparition, avec l'examen bucco-dentaire dès 3 ans.*

- » **Informer et sensibiliser les parents**, par le biais des publics relais, à l'importance de l'hygiène et du nouvel EBD, au travers de la remise d'un flyer d'information aux parents lors des rendez-vous et d'affiches présentées dans les salles d'attente et autres lieux de passage :
  - par les professionnels de santé qui suivent l'enfant et la bonne complétude du carnet de santé (pédiatres, médecins traitants, chirurgiens-dentistes, PMI, pharmaciens...);
  - par les acteurs de la petite enfance (crèches, RAM, CLSH, CAF);
  - par l'Éducation Nationale (flyer à l'inscription à l'école).
- » **Adresser un mail d'information, un sms aux parents** :
  - à chaque anniversaire de l'enfant entre 2 et 5 ans, pour les conseiller d'emmener leur enfant chez le dentiste dès le plus jeune âge, par exemple, lors de leur propre consultation annuelle.
  - de relance de l'EBD à 3 mois après l'envoi de l'invitation (si l'examen n'a pas été réalisé).
- » **Organiser des séances d'information ludiques sur l'hygiène bucco-dentaire** et sur la nutrition aux enfants de 5 ans dans les classes de grande section de maternelle (action locale FNPEIS).

### M'T dents : extension des rendez-vous aux 3 ans

Jusqu'ici proposés tous les 3 ans de 6 à 24 ans, les rendez-vous M'T dents sont désormais aussi destinés aux enfants de 3 ans.

Dès la fin juin 2019, 55 862 enfants de 3 ans vont recevoir une invitation pour effectuer leur premier examen bucco-dentaire.



**Les dents**  
en prendre soin maintenant,  
c'est en profiter plus longtemps

L'Assurance Maladie offre un rendez-vous chez le chirurgien-dentiste et des soins, à tous les enfants de 3, 6, 9 et 12 ans et à tous les jeunes de 15, 18, 21 et 24 ans.

**M'T**  
dents

Les rendez-vous de prévention tous les 3 ans de l'âge de 3 ans à 24 ans.

ameli.fr



**l'Assurance  
Maladie**

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

## LES **DENTS DE LAIT,** DES DENTS À PROTÉGER !



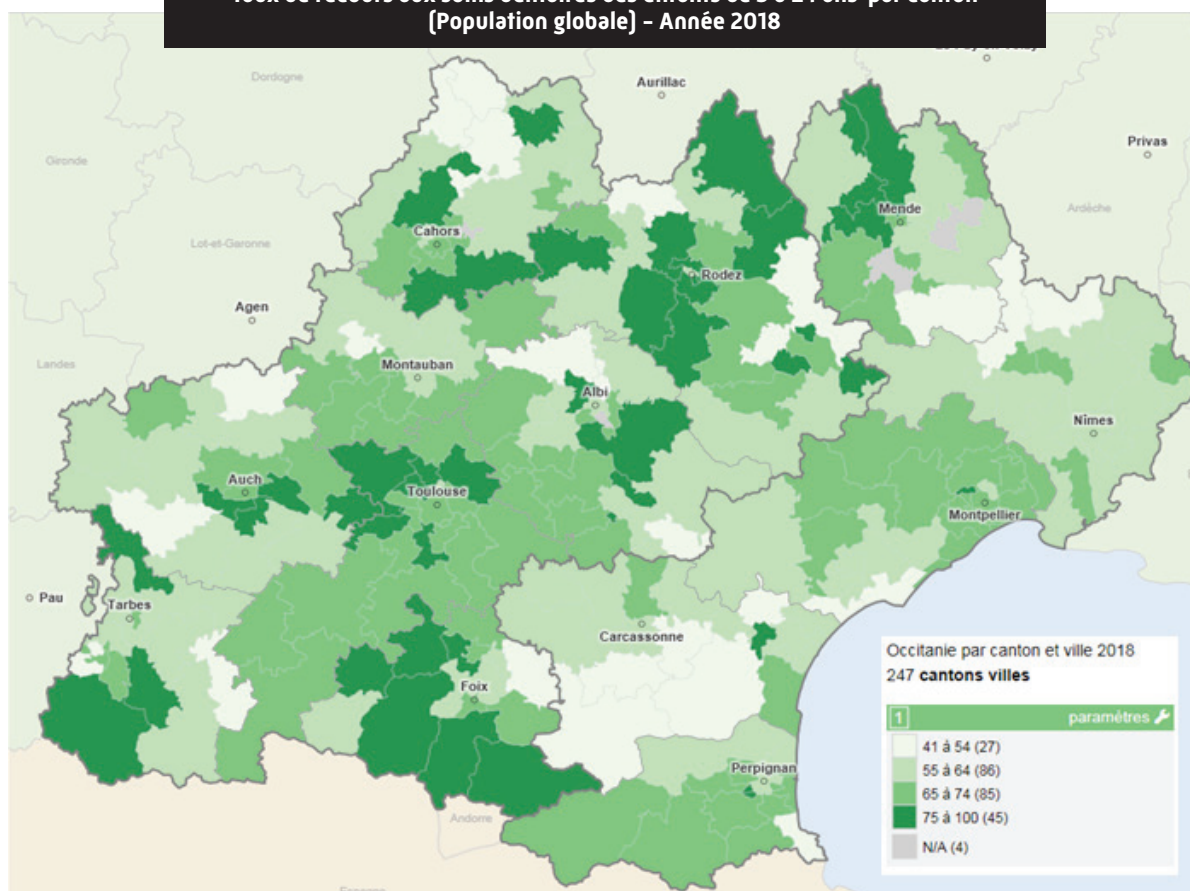
#masantepassepàrmabouche

**POUR VOTRE ENFANT, DE 3 À 5 ANS,  
1 FOIS PAR AN, CONSULTEZ VOTRE DENTISTE.**

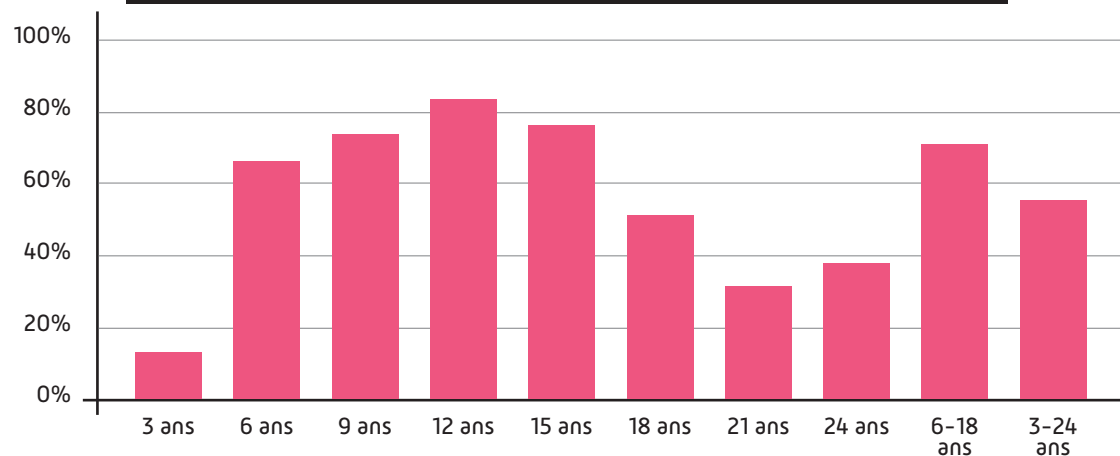
**ameli.fr**

## Recours aux soins dentaires de la génération M'T dents en chiffres, en Occitanie

Taux de recours aux soins dentaires des enfants de 3 à 24 ans par canton (Population globale) - Année 2018



Taux de recours aux soins dentaires des générations M'T dents en Occitanie en 2018



**Taux de recours aux soins dentaires  
des générations M'T dents par département - Année 2018**

Départements	Ariège	Aude	Aveyron	Gard	Haute-Garonne	Gers	Hérault	Lot	Lozère	Hautes-Pyrénées	Pyrénées Orientales	Tarn	Tarn-et-Garonne	Région
<b>3 ans</b>	11%	10%	12%	14%	16%	10%	12%	10%	9%	11%	10%	11%	10%	13%
<b>6 ans</b>	69%	58%	69%	60%	71%	66%	66%	64%	76%	63%	63%	64%	64%	66%
<b>9 ans</b>	75%	67%	76%	68%	79%	75%	74%	65%	78%	72%	71%	74%	69%	74%
<b>12 ans</b>	83%	77%	80%	82%	91%	78%	86%	77%	88%	75%	75%	82%	79%	84%
<b>15 ans</b>	77%	69%	71%	73%	86%	79%	73%	71%	80%	74%	67%	74%	76%	76%
<b>18 ans</b>	54%	47%	48%	46%	56%	55%	49%	46%	51%	54%	47%	57%	49%	51%
<b>21 ans</b>	41%	33%	33%	34%	28%	35%	29%	30%	39%	30%	31%	34%	32%	31%
<b>24 ans</b>	41%	41%	41%	39%	36%	35%	38%	38%	44%	37%	36%	39%	42%	38%
<b>6-18 ans</b>	72%	64%	70%	67%	78%	71%	71%	65%	75%	68%	65%	71%	68%	71%
<b>3-24 ans</b>	58%	52%	56%	54%	58%	57%	54%	52%	61%	54%	51%	56%	55%	55%

## Le programme M'T dents

En 2007, l'Assurance Maladie en partenariat avec les chirurgiens-dentistes ont créé le programme M'T dents.

Par cette action, l'Assurance Maladie finance l'intégralité des examens bucco-dentaires pour les enfants et adolescents de 6, 9, 12, 15 et 18 ans au travers du programme M'T dents... qui s'est élargie depuis le début de l'année 2018 aux jeunes adultes de 21 et 24 ans.

*Objectif du programme M'T dents : informer les parents et/ou le jeune de l'importance d'une hygiène bucco-dentaire régulière, d'une alimentation saine et promouvoir l'examen bucco-dentaire tous les 3 ans.*

### Les moments clés pour aimer ses dents

**3  
ANS**

**Toutes les dents de lait sont en place.**

Il est essentiel de les surveiller et de prendre de bonnes habitudes car les caries peuvent vite arriver... 3 ans, c'est l'âge où tout peut se jouer !

**6  
ANS**

**Les premières dents définitives apparaissent.**

Parce qu'elles sont encore fragiles, elles sont la cible favorite des caries.

**9  
ANS**

**Dents de lait et dents définitives cohabitent, rendant le brossage plus difficile.**

C'est la porte ouverte aux caries !

**12  
ANS**

**Les dents définitives se mettent en place.**

Parce qu'elles sont encore fragiles, les caries en profitent.

**15  
ANS**

**Les dents définitives terminent leur croissance.**

Elles ont donc besoin d'être bien protégées contre les caries et le tartre, qui peuvent s'accompagner d'une mauvaise haleine.

**18  
À  
24  
ANS**

**Toutes les dents définitives sont en place.**

Il est important de vérifier régulièrement qu'elles n'ont pas de caries pour les conserver saines et en bon état tout au long de la vie.



## M'T DENTS, COMMENT ÇA MARCHE ?

POUR DES DENTS SAINES TOUT AU LONG DE SA VIE,  
TOUT SE JOUE DANS LES PREMIÈRES ANNÉES  
DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

- 1 Les enfants et les adolescents ciblés reçoivent une invitation un mois avant la date de leur anniversaire.



M'T dents,  
c'est **100% facile...**

Votre enfant va avoir 3, 6, 9, 12, 15 ans ?



1 mois avant son anniversaire, vous recevez un courrier ou un e-mail sur votre compte ameli, vous invitant à prendre rendez-vous rapidement avec le chirurgien-dentiste de votre choix.

À 18, 21 et 24 ans

L'invitation lui est adressée directement.

- 2 Leurs parents prennent rendez-vous avec le dentiste de leur choix.

1- Un rendez-vous de prévention gratuit

Le dentiste\* fait un examen complet des dents et de la bouche et donne des conseils d'hygiène dentaire en fonction de l'âge.



2- Des soins remboursés à 100% si nécessaires

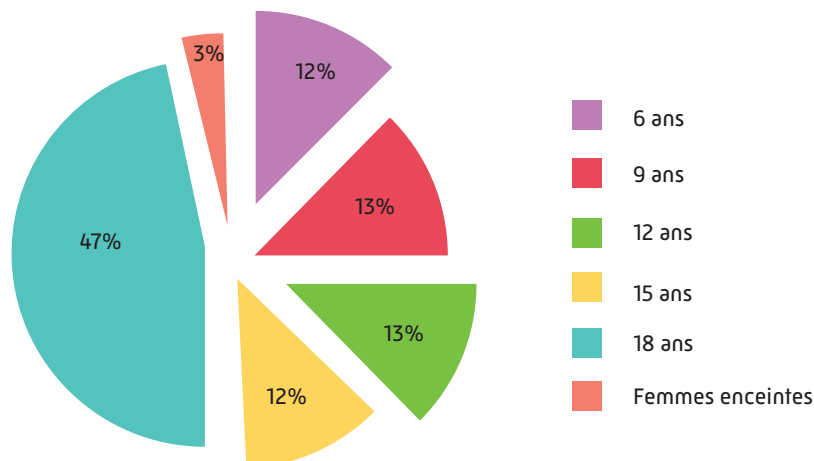
Si le dentiste détecte des caries ou d'autres problèmes dentaires, l'enfant peut revenir effectuer les soins et bénéficier d'une prise en charge totale.

- 2 Les soins sont à réaliser dans les 9 mois qui suivent le rendez-vous. L'orthodontie et les prothèses ne sont pas prises en charge dans ce cadre.

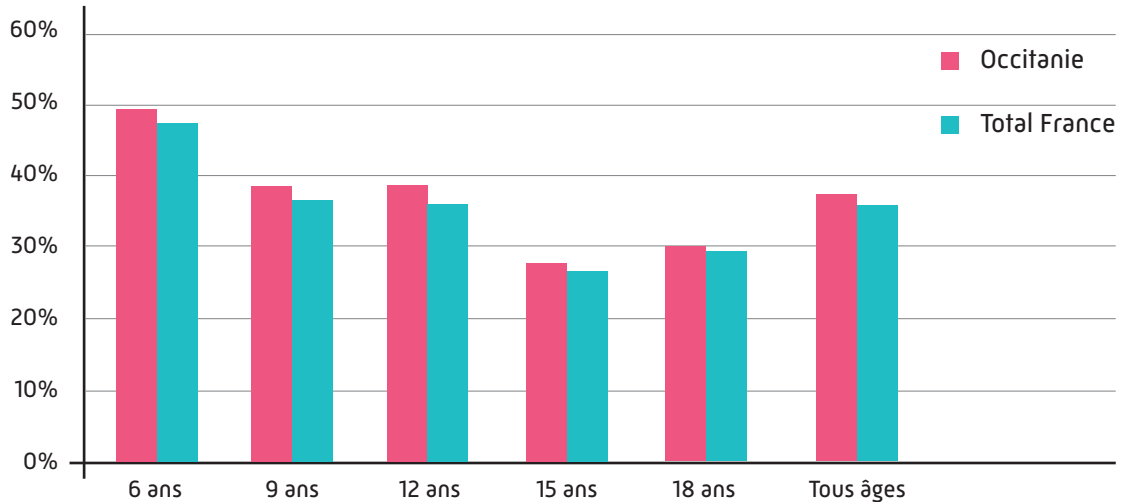
Au-delà de la sensibilisation, la prévention en matière d'hygiène bucco-dentaire à l'égard des enfants et des adolescents est essentielle pour les inciter dès le plus jeune âge à prendre soin de leurs dents et acquérir le réflexe de consulter régulièrement un dentiste.

2018 en Occitanie, **420 000 invitations** ont été envoyées aux enfants et adolescents de 6, 9, 12, 15 et 18 ans pour réaliser leur entretien bucco-dentaire, et 75 355 invitations de relance ont été réalisées.

Invitations EBD envoyées en Occitanie en 2018



Taux de participation à l'examen bucco-dentaire (EBD)  
Année 2018



## LES CONSEILS POUR PRÉSERVER LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DE VOTRE ENFANT

Les caries ne sont pas seulement réservées aux tout petits, elles peuvent se développer à tout âge.

### Les actions

- » **Prévention de proximité : actions d'éducation suivie à la santé bucco-dentaire avec dépistages en bouche en classes de CP.**

L'école représente un terrain de prévention essentiel et efficace pour l'accès à la santé pour tous dès le plus jeune âge et l'adoption de bonnes pratiques de santé bucco-dentaire.

Dès la petite enfance, la santé bucco-dentaire doit être inculquée, avec de bonnes habitudes d'hygiène et d'alimentation et des gestes quotidiens à appliquer, afin de protéger le capital dentaire des enfants.

Le programme de prévention bucco-dentaire M'T dents est décliné sur les zones en situation de précarité. La caisse met donc en place des actions locales d'accompagnement et de suivi personnalisé dans les classes de CP en zones défavorisées.

Des résultats encourageants sont déjà constatés avec une amélioration réelle de l'état dentaire des enfants participant à l'EBD.

L'intervention en milieu scolaire se fait dans un contexte propice à l'assimilation de certains principes de santé bucco-dentaire. La salle de classe et la présence de l'instituteur ou du professeur sont des éléments qui participent à l'assimilation de conseils pour adopter une bonne hygiène bucco-dentaire.

De plus, ces actions de prévention se font auprès d'un public très réceptif à des formats pédagogiques basés sur le jeu, l'interaction ou la mise en situation.

Ces interventions permettent de toucher un maximum d'enfants, puisque l'intervention a lieu en semaine, dans la journée, où tous les enfants sont à l'école.

### Les 3 bons réflexes pour des dents saines longtemps

**Votre enfant gardera ses dents toute la vie. Même si ses dents de lait vont tomber, en cas de carie elles peuvent contaminer la dent définitive qui pousse en dessous.**

En donnant les bons réflexes à votre enfant dès le plus jeune âge, vous lui évitez des soins longs et coûteux plus tard :



#### Limiter les sucreries et les boissons sucrées.

L'acidité des sodas et le sucre fragilisent les dents en provoquant une destruction de l'émail. C'est la première étape de la carie.



#### Lui faire se laver les dents 2 fois par jour.

Effectuer au moins 2 brossages par jour, le matin et le soir, de la gencive vers la dent, pendant 2 minutes.



#### Changer sa brosse à dents tous les 3 mois.



**Les caries et les bactéries attaquent la nuit.**  
Il est important que votre enfant se lave les dents avant de se coucher et ne mange plus ensuite.

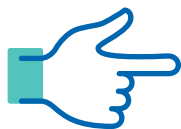
Cette prévention en milieu scolaire est aussi un moyen de délivrer un message de prévention plus général. La santé globale (physique et psychosociale) étant liée à la santé bucco-dentaire, plusieurs facteurs de risque de la santé bucco-dentaire sont identiques avec ceux des principales maladies chroniques (pathologies cardiovasculaires, cancers, affections respiratoires chroniques et diabète) : mauvaise alimentation, tabagisme, abus d'alcool.



## Prévention ciblée

La prévention en milieu scolaire, mise en œuvre depuis de nombreuses années, a démontré les vertus de l'éducation à la santé et de la sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire personnalisée et sur les lieux de vie, où le public ciblé y est plus réceptif et les messages dispensés réellement adaptés à la situation bucco-dentaire.

- » S'appuyer sur l'Éducation Nationale et le Rectorat pour faire passer les messages : écoles élémentaires, collèges, lycées, facultés, cursus supérieurs... (ex. "C'est le printemps M'T dents")
- » S'appuyer sur des partenaires pour toucher les jeunes en insertion professionnelle : MLJ, CFA, chantiers d'insertion, DDCS, services civiques, ...
- » Informer et sensibiliser les jeunes de 3 à 24 ans par le biais des publics relais sur l'importance de l'hygiène, au travers de la remise d'un flyer d'information lors des rendez-vous et des affiches présentes dans les salles d'attente et autres lieux de passage.
- » Adresser un mail d'information, un sms aux parents, à chaque anniversaire de l'enfant entre 6 et 24 ans, en plus de l'invitation M'T dents pour les conseiller d'emmener leur enfant chez le dentiste pour effectuer une consultation annuelle de prévention.
- » Relancer systématiquement les jeunes à M+3 suite à réception de l'invitation M'T dents et non recours au chirurgien-dentiste.
- » Adresser un mail d'information, un sms aux parents, si l'enfant n'a pas réalisé sa visite M'T dents.
- » Organiser des séances d'information ludiques sur l'hygiène bucco-dentaire et sur la nutrition aux enfants dans les classes de primaire et collèges.
- » Sensibiliser les enfants au primaire, au travers de la distribution d'une bande dessinée qui met en vedette une dent nommée Kah-Nine.







## **CYCLE 3**

### **LES ADULTES**

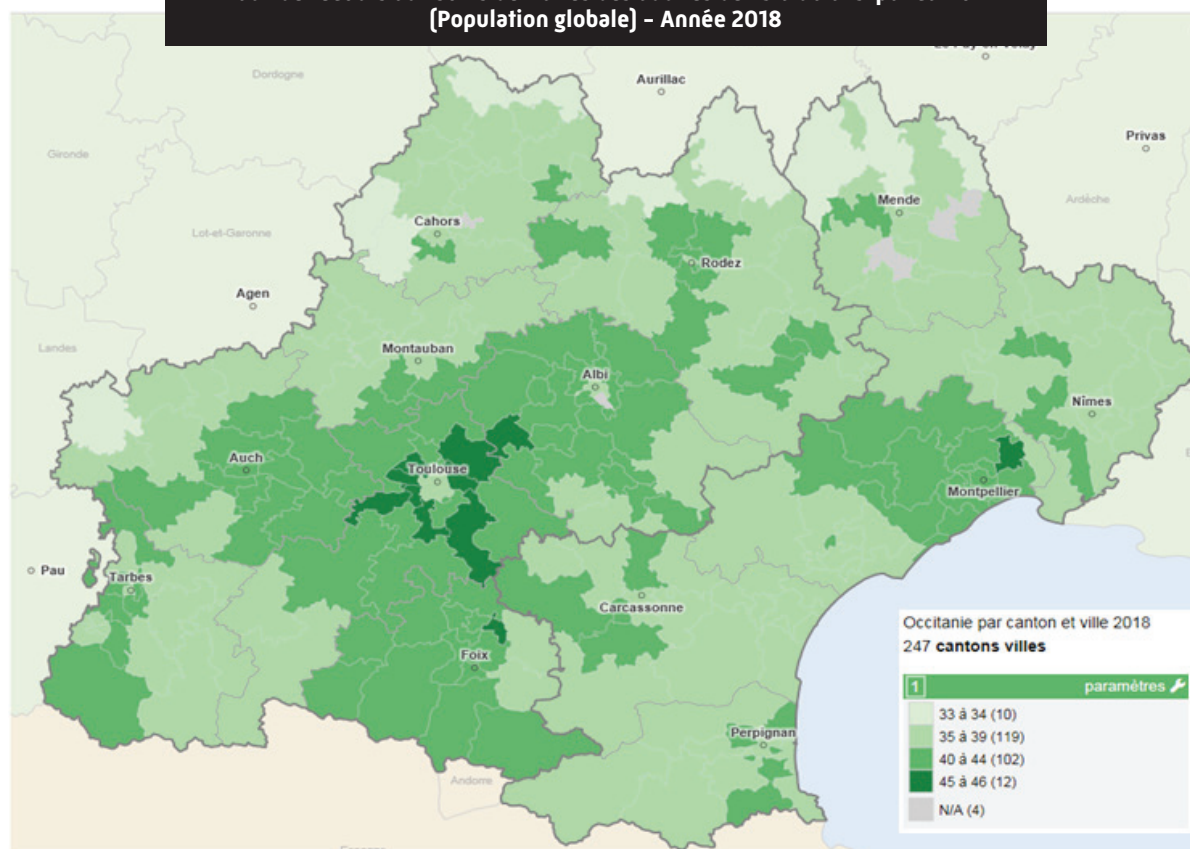
*(de 25 à 60 ans)*

*La prévention bucco-dentaire doit porter sur les différents âges clefs de la vie, notamment de 25 à 60 ans afin de préparer le Bien Vieillir.*

*La prévention tient aussi un rôle majeur, en termes de dégradation de la santé gingivale et parodontale, pour réduire le poids des maladies chroniques dans la prise en charge et pour réduire l'impact de la dégradation de la santé psycho-sociale sur la santé physique.*

## Recours aux soins dentaires chez les adultes de 25 à 60 ans en chiffres, en Occitanie

Taux de recours aux soins dentaires des adultes de 25 à 60 ans par canton (Population globale) - Année 2018



Détail par département - Année 2018

Dans la région Occitanie en moyenne le taux de recours aux soins dentaires pour les enfants de 3 à 5 ans est de 16%.

Département	Taux de recours aux soins dentaires	Département	Taux de recours aux soins dentaires
Ariège	59%	Lot	63%
Aude	62%	Lozère	63%
Aveyron	61%	Hautes Pyrénées	61%
Gard	61%	Pyrénées-Orientales	62%
Haute-Garonne	58%	Tarn	59%
Gers	61%	Tarn-et-Garonne	61%
Hérault	60%		

## Les personnes en situation de précarité

*Le non recours et le renoncement aux soins dentaires, des réalités connexes.*

Malgré le système de santé protecteur qui existe en France, les inégalités d'accès aux soins restent une réalité. Les personnes en situation de précarité sont en fragilité sociale et leur priorité n'est pas la santé, il est donc important d'aller au-devant de ces populations en les sensibilisant à l'importance de la santé bucco-dentaire sur leurs lieux de vie (centres d'accueil, centres d'hébergement) et en leur faisant comprendre qu'une bonne santé bucco-dentaire peut être un atout pour une réinsertion sociale.

### DÉFINIR LE NON-RECOURS ET LE RENONCEMENT

Historiquement, la question du non-recours se posait principalement pour les prestations sociales légales financières. Des travaux existaient également sur le renoncement aux soins, notamment ceux de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes), mais peu de liens étaient faits entre non-recours aux prestations et difficultés d'accès aux soins. Face au constat d'un manque de connaissances sur le non-recours aux droits, et de la difficulté d'y remédier, une équipe de chercheurs issus de Sciences-Po Grenoble (Pacte/CNRS) décide en 2003 de créer un observatoire dédié à ces questions : l'observatoire des non-recours aux droits et services (Odenore).

Ce laboratoire se donne alors pour objectifs de :

- produire des informations quantitatives et qualitatives sur le non-recours aux droits ;
- construire de la connaissance utile à la fois pour la recherche et pour agir efficacement sur le non-recours ;
- élaborer une typologie du phénomène, caractériser les "non-recourants" et qualifier la nature des rapports qu'entretiennent les individus et l'action publique ;
- mettre en lumière les multiples enjeux du non-recours.

À travers une démarche scientifique, l'Odenore revisite la notion de non-recours aux droits en la précisant et en l'affinant : "le non-recours renvoie aux personnes qui, en tout état de cause, ne bénéficient pas des droits ou des services, plus globalement des offres publiques, auxquels elles peuvent prétendre"<sup>(1)</sup>.

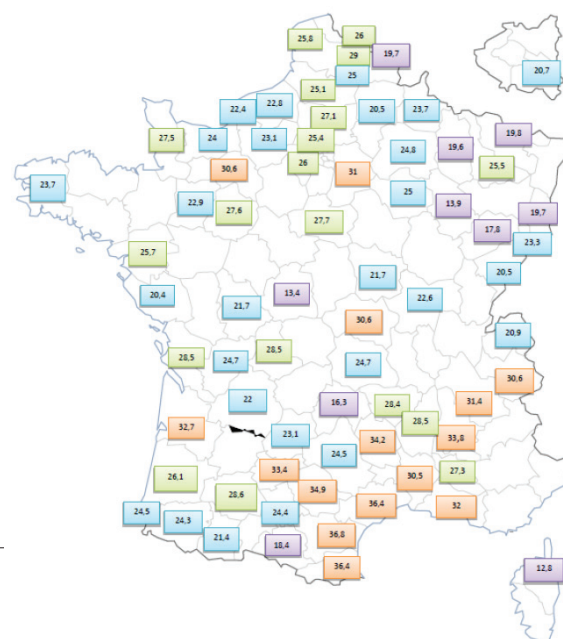
Grâce notamment à une succession de travaux menés avec et pour l'Assurance Maladie, d'abord au niveau du Gard en 2012-2013 puis en les élargissant à la région Languedoc-Roussillon et enfin à l'ensemble des caisses d'Assurance Maladie de France métropolitaine, le profil des personnes en situation de renoncement aux soins, mais aussi les causes de renoncement, la nature des soins concernés ainsi que ses conséquences sont désormais mieux identifiés.

### L'ÉTAT DES LIEUX DU RENONCEMENT AUX SOINS DRESSÉ PAR L'ASSURANCE MALADIE ET L'ODENORE

Les différentes études menées par l'Assurance Maladie et l'Odenore ont permis d'identifier d'une part le profil socio-économique des personnes en situation de renoncement aux soins, mais aussi les raisons de leur renoncement, ainsi que la nature des soins les plus concernés.

#### » Qui est concerné ?

Les personnes concernées par des situations de renoncement - identifiées proactivement au sein des accueils, des centres d'examen de santé... - représentent en moyenne 26,5% des assurés interrogés dans les différents territoires entre 2014 et 2017<sup>(2)</sup>, avec des différences notables d'un département à l'autre, s'échelonnant entre 36,8% dans l'Aude et 12,8% en Haute-Corse.



Carte des départements avec taux de renoncement (en %).

<sup>(1)</sup> Odenore, "Le non-recours : définitions et typologies", Working-Paper, juin 2010 (actualisé en décembre 2016)

<sup>(2)</sup> Odenore, résultats du baromètre du renoncement aux soins à travers les diagnostics locaux réalisés pour les 71 caisses de la vague expérimentatrice, la vague 1 et 2, conduits entre 2014 et 2017.

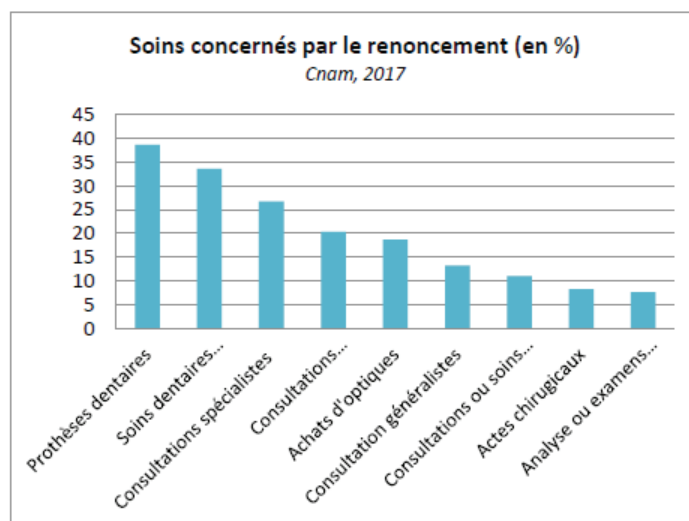
Malgré ces différences, les personnes concernées présentent souvent des caractéristiques communes.

Les situations de renoncement aux soins concernent majoritairement des femmes (58,6%), des personnes vivant seules (36,6%) ou les familles monoparentales (17,7%). Une part importante des assurés qui rencontre des difficultés d'accès aux soins connaît - ou a connu - une instabilité par rapport à l'emploi, des ruptures parfois successives dans son parcours de vie, des expériences administratives vécues comme compliquées... Le phénomène concerne aussi des personnes bien insérées socialement aux revenus modestes, pour qui toute dépense imprévue, causée par exemple par des soins onéreux ou successifs (plusieurs consultations de spécialistes), est difficile à financer, et se retrouve souvent reportée, parfois de façon pérenne<sup>[3]</sup>.

Il faut souligner que les personnes, qui renoncent à des soins, n'évoquent que rarement leurs difficultés si on ne les questionne pas sur ce plan, soit par honte, soit parce qu'elles ont intégré le renoncement aux soins et qu'elles ont fini par "vivre avec", ou encore parce qu'elles ne conçoivent pas que des solutions puissent exister.

### » À quels soins renonce-t-on ?

Le renoncement aux soins touche particulièrement les soins dentaires ainsi que les soins auditifs ou ophtalmologiques et optiques, au reste à charge plus élevé<sup>[4]</sup>. La situation sera sans doute amenée à évoluer d'ici quelques mois avec la nouvelle convention dentaire, signée le 21 juin 2018 par une majorité de la profession des chirurgiens-dentistes : cet accord met en oeuvre le "reste à charge zéro" pour les soins dentaires (y compris les prothèses) et s'insère dans le programme gouvernemental du 100 % santé. Les négociations menées par le ministère des Solidarités et de la Santé ont également abouti à un accord de "reste à charge zéro" dans les domaines de l'optique et de l'audioprothèse.



Cela étant dit, les travaux de l'Odenore démontrent que le phénomène ne se cantonne pas uniquement à ce type de soins : les consultations de spécialistes, voire l'accès à un généraliste, sont également concernés.

*En effet, les soins dentaires sont les soins auxquels les assurés déclarent le plus renoncer : les soins dentaires prothétiques, mais aussi les soins conservateurs. La mise en place de 3 paniers de soins prothétiques, dont 1 permettant un reste à charge nul, devrait néanmoins aider les patients à accéder plus facilement à ces soins.*

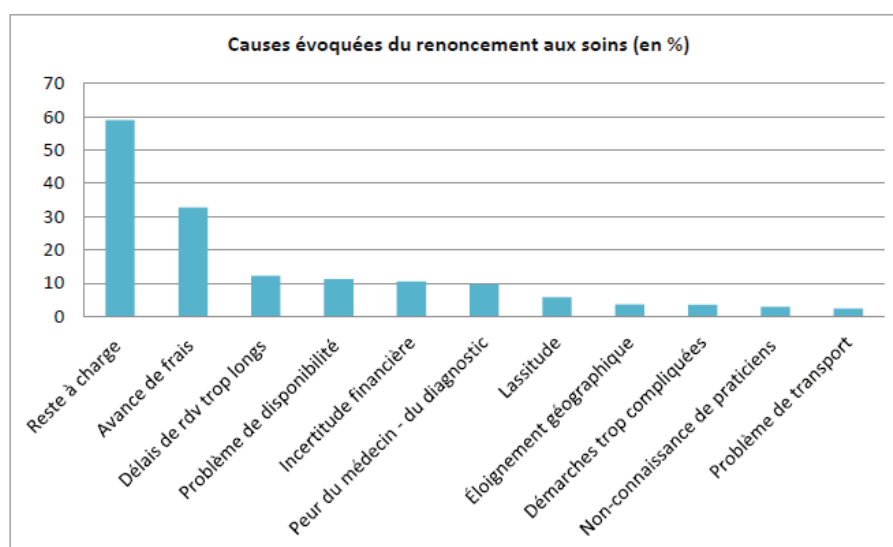
<sup>[3]</sup> Odenore : diagnostic quantitatif du renoncement aux soins des assurés de 18 CPAM (juin 2016). Les diagnostics des vagues suivantes confirment ces tendances

<sup>[4]</sup> Le reste à charge des patients pour les soins dentaires est d'environ 25 %, contre 10 % sur l'ensemble des dépenses de santé (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Les dépenses de santé en 2014 [http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er\\_935\\_depenses\\_de\\_sante.pdf](http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_935_depenses_de_sante.pdf)). En 2012, 17,7 % des assurés ont renoncé à des soins dentaires pour raisons financières, soit plus d'une personne sur six (enquête Irdes - ESPS - juin 2014).

## » Les causes du renoncement aux soins

À travers les travaux menés, deux raisons principales ont été identifiées :

- La dimension financière : des restes à charge (connus ou anticipés) élevés, dont le poids peut être ressenti encore plus lourdement en cas d'absence de complémentaire, ou des frais à avancer trop importants, notamment quand ils s'accumulent sur une courte période. Dans 3 cas sur 4, les obstacles financiers constituent la ou l'une des raisons du renoncement aux soins.
- Une méconnaissance des circuits administratifs et médicaux : manque de connaissance de ses droits (par exemple, s'agissant des aides existantes pour obtenir une assurance complémentaire ou pouvant aider à faire face à des restes à charge), complexité des démarches pour obtenir une protection maladie complète et adaptée aux besoins des personnes, difficulté de savoir à quel spécialiste s'adresser, voire de trouver un médecin traitant. Tous ces facteurs peuvent entraîner du renoncement et impacter la bonne réalisation des soins.



Ces raisons principales ne doivent toutefois pas faire oublier les autres : délais pour obtenir des rendez-vous auprès de certains spécialistes, éloignement géographique par rapport à l'offre de soins et/ou problèmes de mobilité, craintes de diverses natures, attitudes par rapport au risque maladie, aux soins, au fait de demander. In fine, c'est toute une série de raisons qui, cumulées, causent lassitude, découragement et renoncement. De plus, et pour comprendre les possibles conséquences du renoncement pour les personnes, il faut souligner que dans la moitié des cas, [50,4%] ces renoncements durent depuis au moins 2 ans. Il convient de noter que la très grande majorité des soins déclarés comme renoncés par les personnes sont considérés par les professionnels de santé comme des soins dont les personnes ont effectivement besoin<sup>(5)</sup>.

*Ces difficultés d'accès aux soins dentaires sont la conséquence directe du manque d'information des plus vulnérables, qui laisse place aux idées reçues sur la santé bucco-dentaire : la carie est ressentie comme une fatalité, les bases de l'hygiène bucco-dentaire sont souvent méconnues, et les consultations dentaires sont perçues comme chères et considérées comme des dépenses non prioritaires et ce, malgré le remboursement par l'Assurance Maladie des soins conservateurs.*

<sup>(5)</sup> Odenore, « Le Baromètre du renoncement aux soins dans le Gard (BRSG) », juin 2014

## » Les conséquences de ces renoncements aux soins

Le renoncement aux soins est loin d'être sans conséquences. En premier lieu pour les personnes et familles qui renoncent, il peut fragiliser l'état de santé physique et mental, impacter leur vie sociale mais aussi professionnelle.

63 % des assurés interrogés dans le cadre de la dernière évaluation des dispositifs mis en place localement ont déclaré que les difficultés d'accès aux soins ont des conséquences sur leur état de santé<sup>(6)</sup>. De plus, des dépenses de santé supplémentaires peuvent découler de l'absence de soins, à moyen et long termes. Pour toutes ces raisons, le renoncement aux soins devient une problématique qui touche la collectivité dans son ensemble.

## Les actions

» **Promotion sur la visite annuelle chez le chirurgien-dentiste auprès des professionnels de santé** en faisant un focus particulier sur le dispositif d'accompagnement à la prise en charge des patients en situation spécifique (diabétiques avec pathologie parodontale, personnes en situation de handicap sévère, patients sous anticoagulant, consultation prévention).

» **Création de cellules de détection et de lutte contre le renoncement aux soins**

Les résultats de l'expérimentation étant probants, l'Assurance Maladie lance en avril 2017 la généralisation à l'ensemble du territoire de ce dispositif.

Depuis le lancement de la première expérimentation dans le département du Gard jusqu'au 31 janvier 2018, 35 433 assurés ont pu bénéficier de ce dispositif de lutte contre le renoncement aux soins, soit 325 assurés en moyenne pris en charge chaque semaine en France.



» **Mise en place de 100% santé à partir de 2020**



**Un large choix de couronnes dentaires et de bridges de qualité**

Une gamme étendue de prothèses avec des matériaux dont la qualité esthétique est adaptée à la localisation de la dent.

» **Convention dentaire 2019-2023**

La convention, signée entre l'Union dentaire, la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) – qui représentent à eux deux 60% des chirurgiens-dentistes – et l'Assurance Maladie, marque un tournant dans la prise en charge des patients.

Elle permet de favoriser l'accès aux soins dentaires, de réduire le reste à charge (RAC) des assurés afin d'apporter des réponses au renoncement aux soins (estimé à 17% de la population), tout en assurant aux chirurgiens-dentistes un modèle économique leur permettant une progression globale de leur rémunération.



<sup>(6)</sup> Odenore, « Les Pfidass. Une évaluation au prisme de leurs bénéficiaires et des acteurs qui les mettent en oeuvre », mars 2017



## CYCLE 4

### LES SENIORS

*(les retraités)*

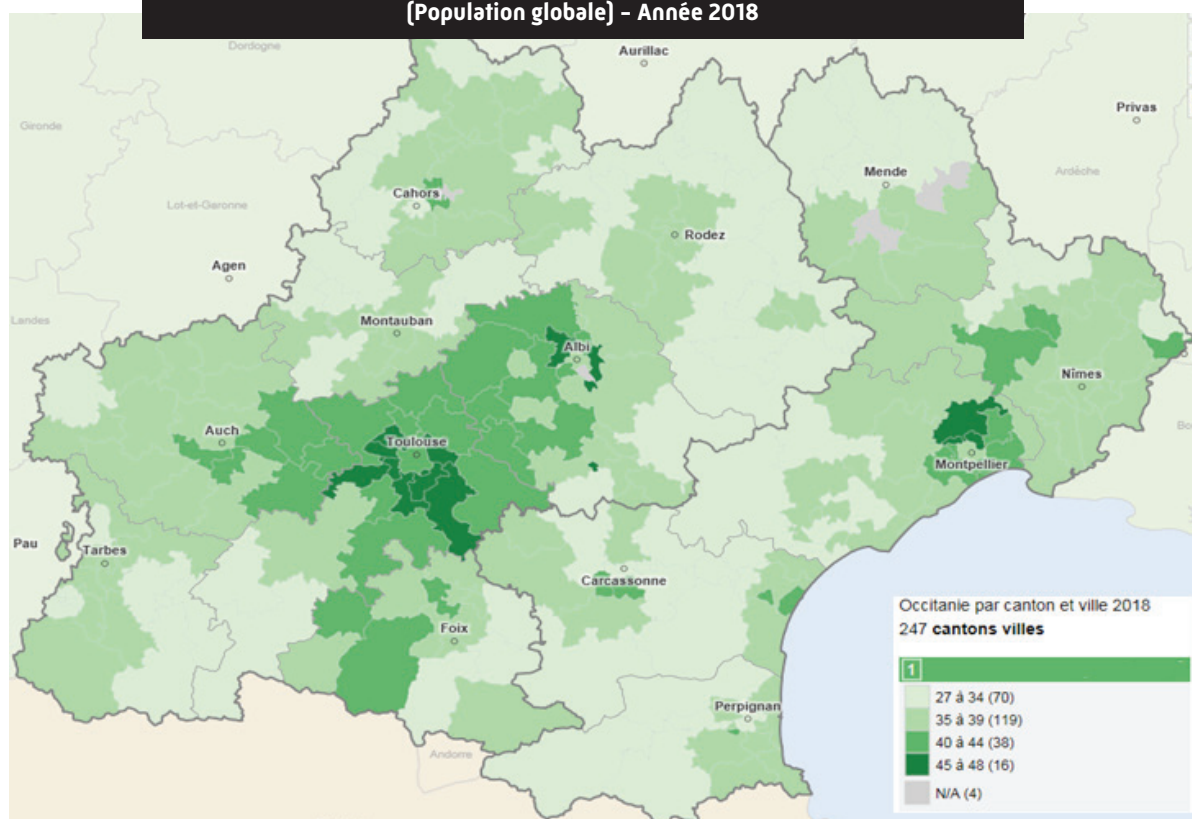
*L'éducation à l'hygiène bucco-dentaire joue un rôle actif dans la prévention de la perte d'autonomie. Savoir, pour les personnes âgées et leurs aidants, comment entretenir une prothèse et adapter l'hygiène quotidienne à une santé physique et psycho-sociale dégradée, est fondamental pour éviter la spirale morbide de la dénutrition.*

*La santé bucco-dentaire des pensionnaires des EHPAD est très pré-occupante : 75% des résidents ont un état de santé bucco-dentaire dégradé qui ne leur permet pas de s'alimenter correctement. 66% des personnes âgées institutionnalisées présentent au moins une dent cariée ou à extraire.*

*Une fois pensionnaire en EHPAD, l'accès aux soins est faible : 42% des pensionnaires n'ont pas bénéficié de consultation depuis 5 ans ou plus. En comparaison avec une personne âgée à domicile, la possibilité de recours au chirurgien-dentiste est diminuée de 25%. [source UFSBD – stratégie nationale de santé]*

## Recours aux soins dentaires chez les 60 ans et plus en chiffres, en Occitanie

Taux de recours aux soins dentaires des enfants de 60 ans et plus par canton (Population globale) - Année 2018



Détail par département - Année 2018

Dans la région Occitanie en moyenne le taux de recours aux soins dentaires pour les adultes de plus de 60 ans est de 38%.

Département	Taux de recours aux soins dentaires	Département	Taux de recours aux soins dentaires
Ariège	36%	Lot	35%
Aude	35%	Lozère	32%
Aveyron	35%	Hautes Pyrénées	35%
Gard	37%	Pyrénées-Orientales	35%
Haute-Garonne	42%	Tarn	39%
Gers	38%	Tarn-et-Garonne	36%
Hérault	38%		



## Les actions

- » Promouvoir la visite annuelle chez le chirurgien-dentiste pendant la retraite en informant sur la nouvelle convention [RAC zéro].
- » Organiser des visites en EHPAD pour promouvoir la santé bucco dentaire des résidents : action DRSM.



## AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

... parce que chaque geste compte  
et qu'il n'y a pas de protection durable possible  
sans responsabilité collective.



AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN



Suivez-nous sur Twitter !  
URPS Pharm Occitanie  
@UrpsPharm

