

APPEL A CANDIDATURE

Hygiène, dépistages et soins bucco-dentaires en EHPAD

CAHIER DES CHARGES

2025

SOMMAIRE

CONTEXTE.....	3
1. STRATEGIE.....	3
2. EPIDEMIOLOGIE.....	3
3. OBJECTIFS	4
3.1 Le type d'établissements pouvant postuler à l'appel à candidature.....	4
3.2 Mise en œuvre.....	4
3.2.1 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE.....	4
3.2.2 SOINS BUCCO-DENTAIRES	6
4. Budget.....	7
4.1 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE.....	7
4.2 SOINS BUCCO-DENTAIRES.....	8
4.3.1 FINANCEMENT D'UNE MALETTE PORTATIVE.....	9
4.3.2 OCTROI D'UNE SUBVENTION.....	9
5 Evaluation.....	11
5.1 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE.....	11
5.2 SOINS BUCCO-DENTAIRE.....	11
6 Candidatures et calendrier.....	12
6.1 MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER DE CANDIDATURE.....	12
6.2 CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE.....	12
6.3 PROCESSUS DE VALIDATION PAR L'ARS.....	13
6.4 CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE DE L'ACTION.....	14
LISTE DES ANNEXES.....	15
ANNEXE I : PROCESSUS DE DEPOT DE PROJET DANS STARS-FIR	16
ANNEXE II : CONSTRUCTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE.....	18
ANNEXE III : MODELE DE CONVENTION CONCERNANT LA MISE EN OEUVRE D'UN DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE DES RESIDENTS D'EHPAD DANS LE CADRE DE L'AIDE DE L'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES.....	20
ANNEXE IV : MODELE DE CONVENTION CONCERNANT LA MISE EN OEUVRE DE SOINS BUCCO-DENTAIRES DES RESIDENTS D'EHPAD DANS LE CADRE DE L'AIDE DE L'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES.....	23
ANNEXE V : MODELE DE CONSENTEMENT ECLAIRE.....	26

Contexte

1. STRATEGIE

La stratégie nationale de santé propose d'encourager l'accès aux soins bucco-dentaires des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Le Plan national de Santé publique retient 25 mesures phares dont : "Organiser les soins bucco-dentaires en EHPAD."

Dans le cadre du Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028, l'ARS s'engage dans la promotion de la prévention, le dépistage des fragilités des personnes âgées à domicile ou en EHPAD et leurs prises en charge dans les composantes physiques et psychiques.

Depuis 2018, le développement de l'offre de soins bucco-dentaires a été soutenu grâce à des programmes de formation-sensibilisation et des interventions ciblées en EHPAD. Désormais, il faut continuer à diffuser et essaimer ces bonnes pratiques, notamment en lien avec le plan de prévention antichute qui intègre la dimension de dénutrition du sujet âgé.

La nouvelle convention nationale des Chirurgiens-dentistes signée le 21 juillet 2023 prévoit une approche plus préventive de la prise en charge des personnes âgées dépendantes vivant en établissements avec l'instauration d'un bilan dentaire spécifique lors de l'entrée dans ces établissements et services médico-sociaux (ESMS).

Les partenaires conventionnels réaffirment leur engagement en faveur de la réforme du 100 % santé qui a permis de limiter les restes à charge pour les patients ayant besoin de soins prothétiques, dans un contexte général de vieillissement de la population et d'allongement de la vie.

Depuis le 1er janvier 2025, les résidents doivent bénéficier d'un bilan dentaire spécifique (examen bucco-dentaire pris en charge par la CPAM) lors de leur entrée dans l'EHPAD.

2. EPIDEMIOLOGIE

La probabilité de recours au chirurgien-dentiste est diminuée d'un quart lorsque les personnes âgées sont institutionnalisées par rapport aux personnes âgées vivant à domicile.

Parmi les résidents en EHPAD, on estime que 35% à 50% des résidents souffrent de pathologies dentaires et bucco-dentaires.

La région ARA compte environ 900 EHPAD, soit environ 75 000 places.

3. Objectifs

Il s'agit de mettre en place une logique de parcours en développant de manière concomitante 2 actions :

- le dépistage : diagnostic – orientation,
- la prise en charge curative : soins conservateurs, chirurgie, réadaptation de prothèses dentaires.

La sensibilisation sur l'hygiène bucco-dentaire auprès des personnels des EHPAD est assurée par les Equipes mobiles d'hygiène (EMH).

La dimension de la réalisation de soins constitue la spécificité de cet appel à candidature.

Principe d'intervention : il s'agit d'aller au-devant des personnes âgées dans les EHPAD – via des dépistages in situ, et de réaliser éventuellement les soins nécessaires dans l'EHPAD ou dans un cabinet au choix du résident.

Le financement 2025 sera conditionné au dépôt des bilans 2024 dans la plateforme STARS-FIR pour les établissements ayant déjà bénéficié d'un financement en 2024.

3.1 Le type d'établissements pouvant postuler à l'appel à candidature

L'appel à candidature « hygiène, dépistage et soins bucco-dentaire » s'adresse exclusivement aux EHPAD.

3.2 Mise en œuvre

3.2.1 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE

Les actions de dépistages pourront être dispensées par tout opérateur du choix de l'EHPAD en capacité de répondre aux exigences de la convention, en annexe 3 du présent cahier des charges : le dépistage devra obligatoirement être réalisé par un chirurgien-dentiste.

L'EHPAD doit s'assurer, lors du choix du prestataire, qu'il possède toutes les qualifications requises pour l'exercice de l'odontologie dans une démarche professionnelle déontologique respectueuse des personnes âgées. Les actions doivent être conduites à leur terme dans les meilleures conditions et dans l'intérêt des résidents. Des contacts doivent être engagés avec les chirurgiens-dentistes de proximité afin de les informer de la construction du projet et de s'assurer qu'ils ne seraient pas volontaires pour mener également ces actions.

Il ne revient pas à l'ARS ARA de valider la qualité du prestataire retenu par l'EHPAD.

Le prestataire du dépistage n'est pas dans l'obligation (sur demande éventuelle de l'EHPAD ou des familles) de mettre en œuvre les soins qu'il a préconisés, ces derniers devant prioritairement être assurés par le chirurgien-dentiste traitant de la personne âgée.

Ainsi, s'il propose d'effectuer ces soins, il doit s'assurer que le chirurgien-dentiste traitant de la personne âgée ne peut pas les réaliser (pas de concurrence).

De même, il doit également s'assurer que les chirurgiens-dentistes du voisinage de l'EHPAD ne seraient pas volontaires pour assurer ces dépistages.

Le professionnel, en amont de l'organisation des séances de dépistage, devra soumettre au Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes une demande de dérogation pour « exercice hors d'une installation professionnelle fixe », en application de l'article R 4127-274 du Code de la santé publique (CSP).

Le professionnel devra également respecter les principes généraux du CSP suivants :

- respect de l'indépendance professionnelle (article R 4127-209 et 4127-210).
- respect du secret professionnel (article R 4127-206 et L 1110-4).
- interdiction de partage d'honoraires (article R 4127-243 et L 4113-5).

Pour ce qui concerne le respect du principe de libre choix du praticien par le patient, aucun dépistage ne pourra être effectué **sans que le consentement éclairé des personnes âgées ou de leur famille ou tuteurs n'ait été recueilli par l'EHPAD en amont de l'intervention (un modèle de consentement éclairé est présenté en annexe 5 et il constitue le modèle imposé).**

La consultation du dossier médical à chaque nouvel épisode de dépistage sera réalisée par le chirurgien-dentiste.

La mise en œuvre de l'action sera décrite dans une convention signée entre l'EHPAD et l'opérateur choisi : **la convention se trouve en annexe 3 et constitue le modèle imposé.**

Un exemplaire de la convention remplie sera adressé à l'ARS sous forme de projet au moment du dépôt du dossier dans STARS-FIR et transmise sous forme définitive et signée si la demande de financement est retenue par le Comité de sélection.

La nouvelle convention prévoit l'instauration d'un bilan dentaire lors de l'entrée dans l'établissement et la réalisation d'un bilan spécifique dans les 12 mois qui suivent l'entrée dans l'établissement.

La distinction entre la consultation d'entrée (examen bucco-dentaire) et la consultation de dépistage « de routine » qui aura lieu pour les résidents une fois par an sera à faire (pas de cumul possible).

Toute modification apportée à la convention devra être notifiée à l'ARS.

La (les) journée(s) de dépistage sont distinctes des journées de soins lorsqu'elles sont réalisées par le même prestataire.

3.2.2 SOINS BUCCO-DENTAIRES

Les soins pourront être dispensés par tout opérateur du choix de l'EHPAD en capacité de répondre aux exigences de la convention en annexe 4 : les soins sont obligatoirement réalisés par un chirurgien-dentiste.

Les attendus détaillés dans le paragraphe ci-dessus concernant les actions de dépistages concernent également les actions de soins.

En priorité, l'EHPAD devra s'adresser aux cabinets dentaires libéraux ou aux centres de santé dentaire qui sont installés dans le voisinage de l'établissement.

Avant d'effectuer les soins, il importe que le prestataire s'assure que la personne âgée n'a pas déjà un chirurgien-dentiste traitant, afin de ne pas se mettre en concurrence avec ce dernier.

D'autre part, comme pour le dépistage, le principe de libre choix du praticien par le patient doit être respecté par le prestataire.

De ce fait, aucun soin ne pourra être effectué **sans que l'EHPAD n'ait recueilli le consentement éclairé des personnes âgées ou de leur famille ou tuteurs en amont des soins.** **(Modèle imposé de consentement éclairé présenté en annexe 5).**

La consultation du dossier médical à chaque nouvel épisode de soin sera réalisée par le chirurgien-dentiste.

De même, le prestataire devra respecter les obligations déontologiques déjà évoqués dans le paragraphe sur les dépistages (demande de dérogation au Conseil de l'Ordre, respect des principes fondamentaux du CSP).

L'EHPAD peut avoir identifié un professionnel isolé ou associatif en capacité d'effectuer ces soins, mais ces soins sont difficilement réalisables pour les raisons suivantes :

- les personnes âgées sont difficilement transportables dans le cabinet dentaire,
- l'ergonomie du cabinet dentaire, et en particulier de la salle de soins, ne permet pas des séances de soins pour des personnes âgées dépendantes.

Pour ces différentes situations, l'ARS propose deux possibilités d'aide financière :

- **1. Le financement d'une mallette portative avec l'équipement nécessaire à la pratique des soins (matériel partagé entre un minimum de 4 EHPAD).**

- **2. Le défraiement du chirurgien-dentiste intervenant.**

Ce défraiement couvre les frais de déplacement, la coordination avec l'EHPAD, la rédaction des comptes rendus de soins et la participation à l'évaluation de l'action.

Les soins bucco-dentaires nécessaires aux personnes âgées dépendantes résidant en EHPAD concernent prioritairement des soins de confort : appareil dentaire à réadapter ; soins de caries douloureuses, détartrage, traitement d'infections, extractions.

En aucun cas, la restauration intégrale (ad integrum) systématique des personnes soignées ne doit être envisagée, les capacités d'adaptation des personnes dépendantes étant grandement diminuées et pouvant fréquemment mener à l'échec d'un plan de traitement trop ambitieux.

La mise en œuvre de l'action sera décrite dans une convention signée entre l'EHPAD et l'opérateur choisi : **la convention se trouve en annexe 4 et constitue le modèle imposé.**

Un exemplaire de cette convention remplie sera adressé à l'ARS sous forme de projet au moment du dépôt du dossier dans STARS-FIR et sous forme définitive et signée si la demande de financement est retenue par le Comité de sélection.

Toute modification apportée à la convention devra être notifiée à l'ARS.

La (les) journée(s) de soins sont distinctes des journées de dépistage lorsqu'elles sont réalisées par le même prestataire.

NB : Les interventions plus complexes (du fait de l'état général de la personne âgée et de ses besoins bucco-dentaires) pourront être envisagées, de manière très individualisée en cabinet (si ce dernier est adapté) ou sous anesthésie générale en centre hospitalier, avec transport du patient.

NB : Ne sont pas pris en charge dans le financement attribué par l'ARS les soins qui restent à la charge du résident et/ou de sa famille (la mise en place du tiers payant permet la prise en charge à 60% par l'AM et 40% par les mutuelles).

Il revient à l'EHPAD de s'assurer au préalable des droits sécurité sociale et mutuelle des résidents.

4. Budget

La demande de financement **vaut pour l'année 2025 exclusivement** sans demande de financement possible pour les années postérieures.

4.1 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE

La subvention accordée par l'ARS couvre les déplacements du chirurgien-dentiste, la coordination avec l'EHPAD, la rédaction des comptes rendus de dépistage, la participation à l'évaluation.

NB : la gestion du matériel utilisé pour le dépistage sera assurée par le professionnel intervenant.

Les instruments et matériels fournis par ce dernier sont définis au moment de la signature de la convention.

1. La prise en charge financière du matériel nécessaire au dépistage (kits d'examen) s'envisagera selon les modalités suivantes :

- **soit le matériel est entièrement fourni par l'EHPAD : les kits d'examen ;** jetables ou non (miroirs+ sondes, abaisses langue)

Le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et le conditionnement des dispositifs médicaux réutilisables seront alors à la charge de l'EHPAD.

- **soit le matériel est entièrement fourni par le prestataire de soins.** Les kits d'examens (jetable ou non) sont à la charge du prestataire tant au niveau de son coût que de sa gestion (transport, stérilisation éventuelle ...).

2. Les consommables (usage unique) nécessaires au dépistage (Equipement de protection individuel: masques, gants, sur blouses, champs opératoires...) seront pris en charge :

- **soit par l'EHPAD.**
- **soit par la cotation des actes par le prestataire.**

Le coût estimé d'une telle prestation est de **1 000 €** par jour pour le dépistage estimé de **25** personnes résidant dans l'EHPAD.

Le budget global sera déterminé selon le nombre de résidents et ainsi, selon le nombre de journées de dépistage nécessaires, afin de permettre qu'une séance de dépistage de l'ensemble des résidents volontaires soit effectuée 2 fois dans l'année.

Ce financement constitue un forfait déterminé en amont de l'action jusqu'au 31 décembre 2025.

Depuis le 1 janvier 2025, les résidents doivent bénéficier d'un bilan dentaire spécifique (examen bucco-dentaire pris en charge par la CPAM) lors de leur entrée dans l'EHPAD.

4.2 SOINS BUCCO-DENTAIRES

Deux aides financières sont proposées :

- Financement d'une mallette portative
- Octroi d'une subvention

4.3.1 FINANCEMENT D'UNE MALETTE PORTATIVE

Financement d'une mallette portative avec l'équipement nécessaire à la pratique des soins (y compris un fauteuil portable, si besoin).

Dans ce cas, un budget maximum de **15 000 €** pourra être proposé.

NB : L'achat d'une mallette et du matériel complémentaire **ne pourra être envisagé que si cet équipement permet d'effectuer les soins dans plusieurs EHPAD, au minimum 4 EHPAD pour une même mallette.**

Ce regroupement d'EHPAD pour l'achat d'une mallette pourra s'effectuer de différentes manières :

- une mallette pour plusieurs EHPAD d'un même secteur géographique,
- une mallette pour plusieurs EHPAD d'un même groupe de gestion.

L'achat de la mallette devra donc être porté par un seul EHPAD qui aura signé une convention de partenariat avec les autres EHPAD partenaires.

Le choix de la mallette et des instruments complémentaires à son usage (contre-angles, éclairage, instruments manuels...) devra être organisé par l'EHPAD en lien avec le prestataire de soins bucco-dentaires ; les compétences techniques d'un chirurgien-dentiste étant nécessaires dans ce cadre.

NB : la gestion du matériel utilisé pour les soins sera assurée par le professionnel intervenant.

Les instruments et matériels fournis par le prestataire sont définis au moment de la signature de la convention.

4.3.2 OCTROI D'UNE SUBVENTION

La subvention couvre les frais de déplacements du chirurgien-dentiste, la coordination avec l'EHPAD, la rédaction des comptes-rendus de soins, la participation à la démarche d'évaluation.

Le coût estimé du défraiement pour les soins est de **500 €** par jour (en sus de la cotation des actes effectués) pour une moyenne estimée de **12** résidents soignés dans la journée.

Elle ne couvre en revanche pas le coût des soins lesquels restent à la charge du résident et/ou de sa famille et/ou du tuteur (la prise en charge 60% par l'AM et 40% par les mutuelles).

La facturation des soins (la cotation des actes) est faite par le chirurgien-dentiste. Il revient à l'EHPAD de vérifier les droits sécurité sociale et mutuelle des résidents concernés pour la mise en place du tiers payant.

Le budget global sera donc ajusté selon le nombre de résidents et ainsi selon le nombre de journées de soins nécessaires. Les études montrent qu'en moyenne 40 % des personnes âgées en EHPAD ont besoin de soins bucco-dentaires.

Ainsi, le budget prévisionnel en jours de soins est calculé à partir d'un effectif de 40 % des résidents présents.

Ce budget doit prendre en compte le fait que l'on peut estimer que 2 séances de soins seront nécessaires, en moyenne par résident.

Le montant du financement sera établi avant la prestation de soins. Il ne pourra pas être modifié par la suite, en réduction ou en augmentation.

Ce financement constitue un forfait déterminé en amont de l'action.

NB : la gestion du matériel utilisé pour les soins sera assurée par le professionnel intervenant.

Les instruments et matériels fournis par le prestataire sont définis au moment de la signature de la convention.

1. La prise en charge financière du matériel nécessaire au soin s'envisagera selon les modalités suivantes :

- **Soit le matériel est entièrement fourni par l'EHPAD** (fauteuil in situ ou mallette portable toute équipée)

- **Soit le matériel est entièrement fourni par le prestataire de soins** (vient avec sa mallette et ses instruments)

- **Soit le matériel est fourni par l'EHPAD** (mallette portable par exemple) **ET** par le prestataire de soins (instruments spécifiques complémentaires : exemple : fraises, inserts ; daviers ; écarteurs ; porte empreinte...)

2. Le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et le conditionnement des dispositifs médicaux réutilisables seront à la charge :

- **Soit de l'EHPAD**
- **Soit du prestataire de soins.**

3. Les consommables nécessaires aux soins (Equipement de protection individuelle : masques, gants, surblouses, champs opératoires... et produits liés à l'activité (exemple ciments ; matériaux à empreintes, composites...) seront pris en charge :

- **Soit par la cotation des actes**
- **Soit par l'EHPAD.**

Le financement pour ce qui concerne le dépistage et le soin est attribué exclusivement sur la base de ce que prévoit le cahier des charges et ce qui est décrit ci-dessus.

Les demandes de financements pour le dépistage et le soin pour des motifs autres que ceux prévus dans le CDC dans la partie 4. Budget ne seront pas prises en compte.

C'est le cas notamment pour les demandes de financement pour :

- La compensation de mise à disposition de personnels internes à l'EHPAD.
- L'achat de matériel en dehors de la mallette portative. (Réparation ou réassort des instruments)
- Les frais de dossier pour demander le consentement des résidents.
- Les frais de communication.

NB : Seul un EHPAD peut être destinataire d'une subvention de l'ARS.

NB : Un EHPAD peut être porteur d'un projet concernant pour plusieurs EHPAD (ce qui est conseillé). A ce titre, il percevra les subventions pour les établissements impliqués dans le projet.

5. Evaluation

5.1 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE

L'EHPAD produira, en lien avec le prestataire de dépistage, un rapport d'évaluation à destination de l'ARS, suite à l'action de dépistage.

Ce rapport contiendra les éléments suivants :

- Le nombre de résidents dans l'EHPAD au jour de la signature de la convention.
- Le nombre de résidents ayant accepté le dépistage.
- Le nombre de résidents ayant refusé le dépistage.
- Le nombre de résidents effectivement dépistés.
- Les raisons de ces écarts.
- Le nombre de jours de dépistage réalisés.
- Les lieu(x) où ont été réalisés les examens buccaux.
- Le nombre et le pourcentage de résidents nécessitant des soins à l'issue du dépistage.
- La satisfaction des résidents (ou de leur famille) par rapport à ce dépistage.
- La satisfaction du personnel de l'EHPAD par rapport à l'action de dépistage.
- et éventuellement des remarques générales.

5.2 SOINS BUCCO-DENTAIRE

L'EHPAD, en lien avec le prestataire de soins, produira un rapport d'évaluation à destination de l'ARS, suite à l'action de soins.

Ce rapport contiendra les éléments suivants :

- Le nombre de résidents dans l'EHPAD au jour de la signature de la convention.
- Le nombre de résidents ayant accepté les soins.
- Le nombre de résidents les ayant refusés.
- Le nombre de résidents effectivement traités.
- Les raisons de ces écarts.
- Le nombre de jours de soins réalisés.
- Les lieu(x) où ont été réalisés les soins.
- La satisfaction des résidents (ou de leur famille) par rapport à ces soins.
- La satisfaction du personnel de l'EHPAD par rapport aux soins apportés,
- et éventuellement des remarques générales.

6. Candidatures et calendrier

6.1 MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier de candidature devra être déposé dans « STARS FIR » selon les modalités de dépôt présentées en annexe 1.

Pour toute difficulté rencontrée dans le recours à « STARS FIR », il convient de transmettre un message sur la messagerie : ARS-ARA-STARS-FIR-SUPPORT@ars.sante.fr

Aucune candidature papier ou transmise par mail ne sera examinée.

Pour toute précision et / ou complément d'information sur l'appel à candidature, vous pouvez contacter, les personnes en charge du suivi du dossier Santé bucco-dentaire :

Claire STRAT, conseillère technique – chirurgien-dentiste, Direction Stratégie et Parcours : claire.strat@ars.sante.fr
04.72.34.74.24

Sophie VAISSIERE, chargée de missions, Direction de l'Autonomie, Direction déléguée Qualité et Performance :
ars-ara-da-qualite@ars.sante.fr

La date limite de dépôt du dossier de candidature est fixée au lundi 23 juin 2025 minuit.

6.2 CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier de candidature devra comprendre :

- Un dossier de demande de financement (voir annexe 2) : le remplissage de ce document est **obligatoire** et il devra être placé en rubrique PIECES JOINTES dans l'outil STARS FIR.

6.3 PROCESSUS DE VALIDATION PAR L'ARS

Après réception, les dossiers de réponse seront examinés par l'ARS.

La décision favorable ou défavorable interviendra **au plus tard le lundi 2 septembre 2025** et sera notifiée dans l'outil STARS-FIR.

Critères de sélection des opérateurs :

DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE

-Exécution des actes par un chirurgien-dentiste si possible exerçant dans les environs des établissements.

-Démonstration dans le dossier de demande de financement de la capacité des acteurs – EHPAD et prestataire – à s'engager dans une démarche de collaboration et de respect des rôles assignés à chacun dans le cahier des charges.

-Démonstration dans le dossier de demande de financement de la capacité des prestataires à s'inscrire dans une prise en charge adaptée et déontologique pour un public de personnes âgées.

NB : les missions du chirurgien-dentiste sont les suivantes :

- **Exécution des Examens**

Le bilan dentaire des patients comprendra à minima :

- 1. une anamnèse menée avec l'équipe de soins de l'établissement : recherche des facteurs de risque (perte d'autonomie au brossage, connaissance de l'existence de prothèses dentaires, mode d'alimentation mixée, eau gélifiée sucrée, prise de médicaments avec répercussions sur la salivation) ;

- 2. un examen buccal :

Examen exo et endobuccal complet

Évaluation des prothèses dentaires : vérifier l'ajustement, l'état des prothèses dentaires (conjointes et adjointes) et l'identification des prothèses adjointes

Évaluation de la salive : quantité et qualité ;

- 3. Une évaluation de l'hygiène bucco-dentaire : vérifier la routine de brossage et donner des conseils sur les techniques de brossage adaptées à l'état du patient. Pour les personnes non autonomes, les recommandations en matière d'hygiène alimentaire seront confiées au personnel des établissements ;

- 4. Une inscription dans le dossier médical du patient : état bucco-dentaire, présence et nature des prothèses, conseils d'hygiène, soins à réaliser.

SOINS BUCCO-DENTAIRES

- Exécution des actes par un chirurgien-dentiste si possible exerçant dans les environs des établissements
- Démonstration dans le dossier de demande de financement de la capacité des acteurs – EHPAD et prestataire – à s'engager dans une démarche de collaboration et de respect des rôles assignés à chacun dans le cahier des charges.
- Démonstration dans le dossier de demande de financement de la capacité des prestataires à s'inscrire dans une prise en charge adaptée et déontologique pour un public de personnes âgées.

6.4 CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE DE L'ACTION

La mise en œuvre de l'action devra débuter au plus tard le 1^{er} octobre 2025 et se poursuivra sur l'année 2026 en tenant compte des modifications réglementaires concernant la partie dépistage.

Pour rappel :

Depuis le 1^{er} janvier 2025, il est instauré un bilan dentaire spécifique lors de l'entrée en établissements et services médico-sociaux (ESMS) pris en charge par la CPAM.

Les résidents ayant bénéficié de ce bilan ne seront pas intégrables pendant 6 mois à compter de la date de réalisation de cet examen, dans la liste des résidents à contrôler.

LA LISTE DES ANNEXES

ANNEXE I : PROCESSUS DE DEPOT DE PROJET DANS STARS-FIR

ANNEXE II : CONSTRUCTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

ANNEXE III : MODELE DE CONVENTION CONCERNANT LA MISE EN OEUVRE D'UN DE-
PISTAGE BUCCO-DENTAIRE DES RESIDENTS D'EHPAD DANS LE CADRE DE L'AIDE DE
L'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES

ANNEXE IV : MODELE DE CONVENTION CONCERNANT LA MISE EN OEUVRE DE SOINS
BUCCO-DENTAIRES DES RESIDENTS D'EHPAD DANS LE CADRE DE L'AIDE DE L'ARS
AUVERGNE-RHONE-ALPES

ANNEXE V : MODELE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

ANNEXE I : PROCESSUS DE DEPOT DE PROJET DANS STARS-FIR

1) Création de votre compte

Pour l'accès à la plateforme cliquer sur le lien suivant : [STARS-FIR](#)

Une fois votre compte porteur créé dans l'outil STARS-FIR, il vous faudra saisir votre projet avec l'aide du guide présent sur la page d'accueil :



2) Création du projet

Il vous faudra sélectionner les informations indiquées ci-dessous via les différents menus déroulants :

Créer un projet

Dans quel cadre

Souhaitez-vous

Créer un projet ?

Appel à projets

Région

Auvergne-Rhône-Alpes

Précisez

AAP Santé bucco-dentaire EHPAD

Puis cliquer sur

CRÉER UN PROJET

Le choix de la bonne nature juridique de l'engagement est primordial :

- Pour tout projet inférieur à 23000€ il faut choisir DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
- Pour tout projet supérieur à 23000€ il faut choisir CONVENTION FIR

Aucun dossier de demande transmis par mail ou courrier ne pourra être traité.

Les pièces suivantes (format PDF) devront obligatoirement être déposées dans STARS-FIR :

- RIB daté, tamponné et signé du responsable et **ce quel que soit le statut de l'EHPAD (PUBLIC ou PRIVE) :**
- Les derniers comptes approuvés de la structure (si association uniquement);
- La délégation de signature, si le signataire de l'attestation de dépôt n'est pas le responsable de la structure ;
- Les statuts (si association uniquement).

3) Recommandations dans le remplissage de STARS-FIR

Cet appel à projet porte sur l'action « Santé bucco-dentaire en EHPAD ».

Vous n'aurez donc à saisir normalement qu'une seule action dans votre projet (1 action = 1 financement = 1 budget prévisionnel).

Le descriptif de l'identification de votre projet doit être clair et succinct.

Le bénéficiaire étant un EHPAD, **le SIRET attendu dans « STARS-FIR » est celui de l'EHPAD** ET NON CELUI DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE.

Pour la même raison, **le SIRENE attendu dans « STARS-FIR » est celui de l'EHPAD** ET NON CELUI DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE.

Pour toutes difficultés rencontrées dans STARS-FIR merci de transmettre un message sur la messagerie : ARS-ARA-STARS-FIR-SUPPORT@ars.sante.fr

Le document doit obligatoirement être rempli et être joint dans la rubrique Pièces jointes de l'outil STARS-FIR

1- Identification

Le cas échéant, reconnaissance d'utilité publique :

NATURE JURIDIQUE.....

Nombre de salariés au sein de l'EHPAD demandeur:.....

Courriel :

Téléphone : Courriel :

Téléphone : Courriel :

18

Le budget global sera déterminé selon le nombre de résidents et ainsi, selon le nombre de journées de dépistage nécessaires, afin de permettre qu'une séance de dépistage de l'ensemble des résidents volontaires soit effectuée 2 fois dans l'année.

- NOMBRE DE RESIDENTS POTENTIELLEMENT CONCERNES :
- NOMBRE DE JOURNEES PREVUES :
- FINANCEMENT SOLLICITE :

5- Financement du soin bucco-dentaire

POUR MEMOIRE LE FINANCEMENT EST PREVU COMME SUIV : Le coût estimé du défraiement pour les soins est de **500 €** par jour (en sus de la cotation des actes effectués) pour une moyenne estimée de **12** personnes âgées soignées dans la journée.

Le budget global sera donc ajusté selon le nombre de résidents et ainsi selon le nombre de journées de soins nécessaires (sur la base de d'une moyenne de 40 % des personnes âgées en EHPAD ayant besoin de soins bucco-dentaires).

Le budget prévisionnel en jours de soins est calculé à partir d'un effectif de 40 % des résidents présents.

Ce budget est doublé pour assurer 2 séances de soins en moyenne par résident concerné.

- NOMBRE DE RESIDENTS POTENTIELLEMENT CONCERNES :
- NOMBRE DE JOURNEES PREVUES :
- FINANCEMENT SOLLICITE :

6- Etat d'avancement de la rédaction des conventions de partenariat

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7- Personnel (hors financement ARS) :

Total du personnel de l'EHPAD en ETP dédié à l'action :

Profil du personnel de l'EHPAD dédié à l'action :

8- Calendrier de mise en œuvre

Date de démarrage de l'action et rétro-planning (identifiant clairement les différentes phases de mise en œuvre et la date de début de l'activité)

.....

.....

.....

ANNEXE III : MODELE DE CONVENTION CONCERNANT LA MISE EN OEUVRE D'UN DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE EN FAVEUR DES RESIDENTS D'EHPAD DANS LE CADRE DU FINANCEMENT ALLOUE PAR L'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES

Entre

Xxxxxxxxxxxxxx, EHPAD situé xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx représenté par d'une part,

Et

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, opérateur bucco-dentaire situé xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx représenté par d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

1- Objet de la convention

La présente convention définit les engagements opérationnels entre l'EHPAD xxxxxxxx et l'opérateur bucco-dentaire xxxxxxxx nécessaires à la réalisation d'un dépistage bucco-dentaire des résidents dudit EHPAD comme défini dans l'article 3.

L'EHPAD recevra les crédits correspondants au financement de cette prestation.

2- Budget prévisionnel

Le budget prévisionnel de l'action au niveau de l'établissement s'élève à XXXXXXXX €.

3- Contenu de la prestation de dépistage

Cette action comprendra trois phases :

- Examen oral complet, interrogation du patient (ou de son entourage) sur ses éventuelles plaintes, sur ses besoins et souhaits par rapport à sa santé bucco-dentaire, à priori sans réalisation d'examen radiologique à ce stade.
 - Examen du dossier médical du résident avec éventuels compléments d'informations par l'équipe soignante de l'EHPAD.
 - Etablissement d'un diagnostic bucco-dentaire global remis à l'équipe soignante de l'EHPAD, avec un plan de traitement dans lequel pourront apparaître les critères d'urgence des soins à mettre en œuvre.
- L'indication d'un examen radiologique complémentaire pourra faire partie du plan de traitement.

La subvention allouée par l'ARS couvre les frais de déplacements du chirurgien-dentiste, la coordination avec l'EHPAD, la rédaction des comptes rendus de dépistage, la participation à la démarche d'évaluation.

La prise en charge financière du matériel nécessaire au dépistage (kits d'examen) s'envisagera selon les modalités suivantes:

Supprimer les mentions inutiles

- le matériel est entièrement fourni par l'EHPAD (kits d'examen, jetables ou non, miroirs, sondes, abaisses langue. Le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et le conditionnement des dispositifs médicaux réutilisables sont à la charge de l'EHPAD.

- le matériel est entièrement fourni par le prestataire de soins. Les kits d'examen, jetable ou non, sont à la charge du prestataire tant au niveau de son coût que de sa gestion (transport, stérilisation éventuelle ...).

Les consommables à usage unique, nécessaires au dépistage (équipement de protection individuel : masques, gants, sur blouses, champs opératoires...) seront pris en charge :

- soit par l'EHPAD.
- soit par la cotation des actes par le prestataire.

Rayer la mention inutile.

4- Engagements de l'EHPAD par rapport à la prestation de dépistage

L'EHPAD s'engage à :

- Recueillir le consentement éclairé des personnes âgées (ou de leur famille/tuteur en amont du dépistage).
- Prévoir avec le prestataire la (les) date(s) de réalisation du dépistage.
- Annoncer la date au personnel, aux résidents et leur famille.
- Prévoir, si possible, un local pour la réalisation des examens buccaux avec un fauteuil prévu à cet effet, local préservant l'intimité et la confidentialité nécessaires à cet acte. A défaut de local disponible ou en cas d'impossibilité de déplacer certaines personnes, l'examen pourra se faire dans les chambres des résidents.
- Le jour du dépistage, assurer l'accompagnement des personnes âgées, avant, pendant et après l'examen et l'accompagnement du chirurgien-dentiste dans les chambres. Le correspondant en santé orale formé au sein du personnel de l'EHPAD sera autant que possible chargé d'assurer ces accompagnements.
- Mettre à disposition du chirurgien-dentiste les dossiers médicaux des résidents examinés.
- Produire en collaboration avec le prestataire le rapport d'évaluation à destination de l'ARS.

5- Engagements du prestataire de dépistage

Le prestataire s'engage à :

- réaliser l'examen oral, l'interrogatoire de la personne âgée, l'examen de son dossier médical, l'établissement du diagnostic et du plan de traitement, lesquels doivent être réalisés par un chirurgien-dentiste diplômé.
- soumettre, en amont de l'organisation des séances de dépistage, au Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes une demande de dérogation pour exercice hors d'une installation professionnelle fixe, en application de l'article R 4127-274 du Code de la santé publique (CSP).
- respecter les principes généraux du CSP suivants (respect de l'indépendance professionnelle -article R 4127-209 et 4127-210, respect du secret professionnel -article R 4127-206 et L 1110-4, interdiction de partage d'honoraires - article R 4127-243 et L 4113-5).
- produire un diagnostic bucco-dentaire pour chaque personne examinée, un plan de traitement adapté à la personne examinée, tenant compte de son état de santé et de son niveau de dépendance et de coopération. Il sera recherché des solutions de confort pour la personne et la préservation de son état de santé général.
- vérifier avant de proposer la réalisation de soins que la personne âgée ne dispose pas d'un chirurgien-dentiste traitant susceptible de les réaliser, ou bien que des chirurgiens-dentistes de proximité ne pourraient pas faire de même.

Le prestataire de dépistage ne doit pas être mis dans l'obligation par l'établissement ou par les familles de mettre en œuvre les soins qu'il a préconisés.

- se coordonner avec l'EHPAD, pour la totalité de la conduite du projet, à rédiger les comptes rendus de soins et à participer à la démarche d'évaluation.

6- Calendrier

La réalisation du dépistage se déroulera sur xxx jours.

La durée du programme de dépistage pourra être ajustée en fonction des particularités et des comportements des personnes âgées concernées.

Pour autant, le montant du financement ne sera pas modifié, en réduction ou en augmentation.

Ce financement constitue un forfait déterminé en amont de l'action.

7- Evaluation de l'action de dépistage

L'EHPAD produira en collaboration avec le prestataire un rapport d'évaluation à destination de l'ARS, suite à l'action de dépistage réalisée.

Ce rapport contiendra les éléments suivants :

- nombre de résidents dans l'EHPAD au jour de la signature de la convention
- nombre de résidents ayant accepté le dépistage
- nombre de résidents ayant refusé le dépistage
- nombre de résidents effectivement dépistés
- raisons des écarts
- nombre de jours de dépistage
- lieu(x) où ont été réalisés les examens buccaux
- nombre et pourcentage de résidents nécessitant des soins à l'issue du dépistage
- satisfaction des résidents (ou de leur famille) par rapport à ce dépistage
- satisfaction du personnel de l'EHPAD par rapport à l'action de dépistage
- remarques générales

8-Modification de la convention :

Les clauses de la présente convention peuvent être révisées par avenant conclu entre les parties signataires. Un exemplaire de la convention révisée est transmise à l'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES sans délai.

9- Litiges

Les parties s'efforceront de résoudre à l'amiable les différends qui pourraient naître entre elles au cours de l'exécution de cette convention.

Cependant, en cas de non-respect par l'une ou l'autre des parties des engagements respectifs définis dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'une ou l'autre des parties à l'expiration d'un délai de 1 mois suivant la réception d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

- A l'initiative de l'EHPAD

L'EHPAD peut décider de mettre un terme à la présente convention dans le cas où le cocontractant ne respecterait pas les engagements prévus dans la présente convention et aurait une pratique professionnelle susceptible de nuire à la santé, la qualité et la sécurité des résidents.

- A l'initiative du contractant

Le contractant peut décider de mettre un terme à la présente convention dans le cas où l'EHPAD ne respecterait pas les engagements définis dans la présente convention et ne donnerait pas les moyens nécessaires à la bonne exécution de la prestation.

Toute résiliation de la présente convention et tout litige seront portés à la connaissance de l'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES sans délai.

Tout différend pouvant s'élever entre les parties, non résolu à l'amiable, relève du Tribunal administratif territorialement compétent.

Fait à XXXXXXXX

Le XX/XX/2024

L'EHPAD

L'opérateur bucco-dentaire

ANNEXE IV : MODELE DE CONVENTION CONCERNANT LA MISE EN OEUVRE DE SOINS BUCCO-DENTAIRES EN FAVEUR DES RESIDENTS D'EHPAD DANS LE CADRE DU FINANCEMENT ACCORDE PAR L'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES

Entre

XXXXXXXXXXXXX, EHPAD situé XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, représenté par XXXXXXXX, d'une part,

Et

XXXXXXXXXXXXX, opérateur bucco-dentaire situé XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, représenté par XXXXXXXX d'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

1- Objet de la convention

La présente convention définit les engagements opérationnels entre l'EHPAD XXXXXXXX et l'opérateur bucco-dentaire XXXXXXXX nécessaires à la réalisation de séances de soins bucco-dentaires en faveur des résidents dudit EHPAD, définis dans l'article 3.

L'EHPAD recevra les crédits correspondants à la réalisation de cette prestation.

2- Budget prévisionnel

Le budget prévisionnel de l'action au niveau de l'établissement s'élève à XXXXXXXX €.

3- Contenu de la prestation de soins bucco-dentaires

Les soins bucco-dentaires proposés dans le cadre de cette prestation doivent correspondre aux actes pouvant être effectués avec sécurité et qualité dans l'enceinte de l'EHPAD.

Lorsque les interventions préconisées sont complexes, en raison de l'état général dégradé de la personne âgée, de la technicité importante des actes à effectuer, ou du besoin d'un plateau technique sophistiqué ne pouvant se déployer dans un EHPAD, voire en raison du cumul de plusieurs de ces conditions, les soins bucco-dentaires seront à envisager en cabinet libéral adapté ou sous anesthésie générale en centre hospitalier, avec transport du patient.

La subvention de l'ARS couvre les frais de déplacements du chirurgien-dentiste, la coordination avec l'EHPAD, la rédaction des comptes rendus de soins et la participation à la démarche d'évaluation du dispositif.

Elle ne couvre pas le coût des soins lesquels restent à la charge du résident (et/ou de sa famille et/ou de son tuteur) et sont pris en charge à 60% par l'assurance maladie et à 40% par les mutuelles.

Les soins bucco-dentaires ciblés par ce dispositif sont de 2 types :

- Soins de confort : appareil dentaire à réadapter; soins de caries douloureuses ...
 - Soins en rapport avec l'état de santé général de la personne : traitement d'infections, extractions, détartrage ...
- La restauration intégrale (ad integrum) systématique des personnes soignées n'est pas envisagée.

- Le matériel utilisé pour les soins s'envisagera selon les possibilités suivantes (*Supprimer les mentions inutiles*):

- matériel entièrement fourni par l'EHPAD (fauteuil in situ ou mallette portable tout équipée et instrumentation)
- matériel entièrement fourni par le prestataire de soins (mallette et instrumentation)
- matériel fourni par l'EHPAD (mallette portable par exemple) et par le prestataire de soins (instruments spécifiques complémentaires).

Le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et le conditionnement des dispositifs médicaux réutilisables seront à la charge : (Rayer la mention inutile):

- De l'EHPAD
- Ou du prestataire de soins.

Les consommables à usage unique nécessaires aux soins (Equipe de protection individuel : masques, gants, surblouses, champs opératoires...) seront pris en charge : Rayer la mention inutile.

- soit par l'EHPAD.
- soit par la cotation des actes par le prestataire.

4- Engagements de l'EHPAD par rapport à la prestation de dépistage

L'EHPAD s'engage à :

- Recueillir le consentement éclairé des personnes âgées ou de leur famille/tuteur en amont des soins.
- Prévoir, avec le prestataire, la (les) date(s) des soins, et l'annoncer aux personnels, résidents, familles.
- Prévoir un local adapté pour les soins bucco-dentaires, avec un fauteuil prévu à cet effet, ce local devant permettre de préserver l'intimité et la confidentialité nécessaires à ces actes. A défaut, ou dans le cas où la personne âgée n'est pas transportable, les soins pourront se faire dans les chambres des résidents.
- Le jour des soins, assurer l'accompagnement des personnes âgées avant, pendant et après l'intervention, ou du chirurgien-dentiste dans les chambres des résidents. Le correspondant en santé orale de l'EHPAD pourra assurer cet accompagnement.
- Mettre à disposition du chirurgien-dentiste les diagnostics établis lors du dépistage et les dossiers médicaux des résidents concernés.
- Produire en collaboration avec le prestataire le rapport d'évaluation à destination de l'ARS.

5- Engagements du prestataire de soins :

Le prestataire de soins s'engage à :

- mobiliser un chirurgien-dentiste diplômé pour réaliser les soins bucco-dentaires.
- vérifier que la personne âgée n'a pas déjà un chirurgien-dentiste traitant en capacité de réaliser les soins, ou que les chirurgiens-dentistes au voisinage de l'EHPAD ne peuvent pas réaliser ces soins.
- soumettre, en amont de l'organisation des séances de soins, au Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes une demande de dérogation pour exercice hors d'une installation professionnelle fixe, en application de l'article R 4127-274 du Code de la santé publique (CSP).
- respecter les principes généraux du CSP suivants : respect de l'indépendance professionnelle (article R 4127-209 et 4127-210), respect du secret professionnel (article R 4127-206 et L 1110-4), interdiction de partage d'honoraires ((article R 4127-243 et L 4113-5).
- se coordonner avec l'EHPAD, pour la totalité de la conduite du projet, à rédiger les comptes rendus de soins et à participer à la démarche d'évaluation.
- apporter son aide technique à l'EHPAD, si ce dernier est en charge de l'achat d'une mallette de soins portative.

6- Calendrier

La réalisation des soins devrait se dérouler sur xxx jours.

La durée du programme de soins pourra être ajustée en fonction des particularités et comportements des personnes âgées.

Pour autant, le montant du financement ne sera pas modifié, en réduction ou en augmentation.

Ce financement constitue un forfait déterminé en amont de l'action.

7- Evaluation de l'action de soins bucco-dentaires

L'EHPAD, en lien avec le prestataire de soins, produit un rapport d'évaluation à destination de l'ARS, suite à l'action de soins.

Ce rapport contiendra les éléments suivants :

- nombre de résidents dans l'EHPAD au jour de la signature de la convention
- nombre de résidents nécessitant des soins à l'issue du dépistage mené
- nombre de résidents ayant accepté les soins

- nombre de résidents ayant refusé les soins
- nombre de résidents effectivement traités
- raisons des écarts
- nombre de jours de soins
- lieu(x) où ont été réalisés les soins bucco-dentaires
- satisfaction des résidents (ou de leur famille) par rapport à ces soins
- satisfaction du personnel de l'EHPAD par rapport à ces soins
- remarques générales.

8-Modification de la convention :

Les clauses de la présente convention peuvent être révisée par avenant par les parties signataires.
Un exemplaire de la convention révisée est transmise à l'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES sans délai.

9- Litiges

Les parties s'efforceront de résoudre à l'amiable les différends qui pourraient naître entre elles au cours de l'exécution de cette convention.

Cependant, en cas de non-respect par l'une ou l'autre des parties des engagements respectifs définis dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'une ou l'autre des parties à l'expiration d'un délai de 1 mois suivant la réception d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

- A l'initiative de l'EHPAD

L'EHPAD peut décider de mettre un terme à la présente convention dans le cas où le cocontractant ne respecterait pas les engagements prévus dans la présente convention et aurait une pratique professionnelle susceptible de nuire à la santé, la qualité et la sécurité des résidents.

- A l'initiative du contractant

Le contractant peut décider de mettre un terme à la présente convention dans le cas où l'EHPAD ne respecterait pas les engagements définis dans la présente convention et ne donnerait pas les moyens nécessaires à la bonne exécution de la prestation.

Toute résiliation de la présente convention et tout litige seront portés à la connaissance de l'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES sans délai.

Tout différend pouvant s'élever entre les parties, non résolu, à l'amiable relève du Tribunal administratif territorialement compétent.

Fait à xxxxx,
Le XX/XX/XXXX,

L'EHPAD

L'opérateur bucco-dentaire,

ANNEXE V : MODELE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRÉ HYGIÈNE DÉPISTAGE ET SOINS BUCCO DENTAIRES EN EHPAD

(Soumis et archivé par l'EHPAD avec copie au prestataire)

☐ Bilan bucco-dentaire à la demande du médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Consentement éclairé : Bilan Bucco-Dentaire

Nom de l' EHPAD :

Résident concerné : (NOM, PRENOM)

Je soussigné(e) (NOM, PRENOM) (Résident) ou
responsable legal),

né(e) le / / donne mon consentement libre et éclairé afin de bénéficier
d'un **diagnostic bucco-dentaire bi- annuel gratuit (pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie).**

Je certifie avoir pris connaissance de la prise en charge proposée et accepte que les données
médicales me concernant et nécessaires à la réalisation de ce bilan soient partagées entre les
professionnels de santé concernés conformément au règlement général de protection des
données (RGPD) (Cf. annexe n°A).

Le bilan dentaire qui sera réalisé comprendra a minima :

- 1. une anamnèse menée avec l'équipe de soins de l'établissement avec recherche des facteurs
de risque (perte d'autonomie au brossage, connaissance de l'existence de prothèses dentaires,
mode d'alimentation mixée, eau gélifiée sucrée, prise de médicaments avec répercussions sur la
salivation),
- 2. un examen buccal réalisé par un chirurgien dentiste diplômé désigné par l'EHPAD
 - Examen exo et endobuccal complet
 - Évaluation des prothèses dentaires : vérifier l'ajustement, l'état des prothèses dentaires
(conjointes et adjointes) et l'identification des prothèses adjointes
 - Évaluation de la salive : quantité et qualité
- 3. Une évaluation de l'hygiène bucco-dentaire : routine de brossage, conseils sur les techniques
de brossage adaptées, recommandations en matière d'hygiène alimentaire en cas de
dépendance, en direction des personnels,
- 4. Une inscription dans mon dossier médical : état bucco-dentaire, présence et nature des
prothèses, conseils d'hygiène, soins à réaliser.

Ce consentement peut être annulé à tout moment par courrier avec AR à l'adresse de l'EHPAD.
Il prendra effet le semestre suivant la réception de ce courrier.

☐ Acceptation :

☐ Refus,

motif :

Date et signature précédée de la mention « lu et approuvé »

A , le

ANNEXE N°A : CONSENTEMENT ECLAIRÉ RGPD

- 1.** **RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données)**
- 2.** *Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE.*
- 3.** *L'accompagnement de votre équipe soignante a pour finalité d'améliorer votre suivi et la prise en charge de votre santé bucco-dentaire en partageant les données de santé à caractère personnel.*
- 4.** *Le partage des données de santé entre les différents professionnels de santé suppose la collecte et le traitement de données à caractère personnel par l'EHPAD qui vous accueille. La communication de ces données (nom, prénom, numéro de sécurité sociale, date de naissance...), est limitée aux informations strictement nécessaires.*
- 5.** *Vos professionnels de santé auront accès, de manière rapide, facile et confidentielle, à toutes les informations rassemblées dans votre dossier médical tenu par le médecin de votre EHPAD et sera mis à disposition du chirurgien dentiste prestataire. Celles-ci sont consultées uniquement par des personnes soumises au secret professionnel.*
- 6.** *Vous disposez d'un droit d'information, d'accès et de rectification des données à caractère personnel vous concernant et faisant l'objet d'un traitement ainsi que d'un droit d'opposition au traitement de ces données. Ces données ne feront l'objet d'aucune exploitation commerciale et ne seront ni cédées, ni utilisées à d'autres fins.*

Consentement éclairé : Soins Bucco-Dentaire

1. **ANNEXE N°1 : CONSENTEMENT ECLAIRÉ RGPD**
2. **RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données)**
3. *Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE.*
4. *L'accompagnement de votre équipe soignante a pour finalité d'améliorer votre suivi et la prise en charge de votre santé bucco-dentaire en partageant les données de santé à caractère personnel.*
5. *Le partage des données de santé entre les différents professionnels de santé suppose la collecte et le traitement de données à caractère personnel par l'EHPAD qui vous accueille. La communication de ces données (nom, prénom, numéro de sécurité sociale, date de naissance...) est limitée aux informations strictement nécessaires,*
6. *Vos professionnels de santé auront accès, de manière rapide, facile et confidentielle, à toutes les informations rassemblées dans votre dossier médical tenu par le médecin de votre EHPAD et sera mis à disposition du chirurgien dentiste prestataire. Celles-ci sont consultées uniquement par des personnes soumises au secret professionnel.*
7. *Vous disposez d'un droit d'information, d'accès et de rectification des données à caractère personnel vous concernant et faisant l'objet d'un traitement ainsi que d'un droit d'opposition au traitement de ces données. Ces données ne feront l'objet d'aucune exploitation commerciale et ne seront ni cédées, ni utilisées à d'autres fins.*