UNIVERSITE TOULOUSE III – PAUL SABATIER

FACULTE DE CHIRURGIE-DENTAIRE

Année 2017 2017 TOU3 3060

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

par

Laura BRICHE

Le 25 Septembre 2017

TITRE DE LA THESE

LES SOINS DENTAIRES MOBILES EN FRANCE :

UNE ALTERNATIVE AU CABINET TRADITIONNEL ?

Directeur de thèse : Dr Jean-Noel VERGNES

JURY

Président :	Pr Franck DIEMER
1er assesseur :	Dr Emmanuelle NOIRRIT-ESCLASSAN
2ème assesseur :	Dr Jean-Noel VERGNES
3ème assesseur :	Dr Lucie RAPP
Invité :	Dr Antoine GALIBOURG

UNIVERSITÉ TOULOUSE III PAUL SABATIER
FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE

Faculté de Chirurgie Dentaire

DIRECTION

DOYEN
Mr Philippe POMAR

ASSESSEUR DU DOYEN
Mme Sabine JONIOT

CHARGÉS DE MISSION
Mr Karim NASR
Mme Emmanuelle NOIRRIT-ESCLASSAN
Mr Franck DIEMER

PRÉSIDENTE DU COMITÉ SCIENTIFIQUE
Mme Cathy NABET

RESPONSABLE ADMINISTRATIF
Mme Muriel VERDAGUER

HONORARIAT

DOYENS HONORAIRES
Mr Jean LAGARRIGUE +
Mr Jean-Philippe LODTER
Mr Gérard PALOUDIER
Mr Michel SIXOU
Mr Henri SOULET

ÉMÉRITAT

Mr Damien DURAN
Mme Geneviève GRÉGOIRE
Mr Gérard PALOUDIER

PERSONNEL ENSEIGNANT

Section CNU 56 : Développement, Croissance et Prévention

56.01 ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE et ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE (Mme BAILLEUL- FORESTIER)

ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE

Professeurs d'Université :	Mme BAILLEUL-FORESTIER, Mr. VAYSSE
Maîtres de Conférences :	Mme NOIRRIT-ESCLASSAN, Mme VALERA, Mr. MARTY
Assistants :	Mme DARIES, Mme BROUTIN
Adjoint d'Enseignement :	Mr. DOMINE

ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

Maîtres de Conférences :	Mr BARON, Mme LODTER, Mme MARCHAL-SIXOU, Mr. ROTENBERG,
Assistants :	Mme GABAY-FARUCH, Mme YAN-VERGNES

56.02 PRÉVENTION, ÉPIDÉMIOLOGIE, ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, ODONTOLOGIE LÉGALE (Mr. HAMEL)

Professeurs d'Université :	Mr. SIXOU, Mme NABET, Mr. HAMEL
Maître de Conférences :	Mr. VERGNES
Assistant:	Mlle. BARON,
Adjoints d'Enseignement :	Mr. DURAND, Mr. ROSENZWEIG

Section CNU 57 : Chirurgie Orale, Parodontologie, Biologie Orale

57.01 CHIRURGIE ORALE, PARODONTOLOGIE, BIOLOGIE ORALE (Mr. COURTOIS)

PARODONTOLOGIE

Maîtres de Conférences :	Mr. BARTHET, Mme DALICIEUX-LAURENCIN
Maître de Conférences Associée :	Mme VINEL
Assistants :	Mr. RIMBERT, Mr. ANDUZE-ACHER
Adjoints d'Enseignement :	Mr. CALVO, Mr. LAFFORGUE, Mr. SANCIER, Mr. BARRE, Mme KADDECH

CHIRURGIE ORALE

Maîtres de Conférences :	Mr. CAMPAN, Mr. COURTOIS, Mme COUSTY
Assistants :	Mme CROS, Mme COSTA-MENDES
Assistant Associé :	Mr. DAUZAT,
Adjoints d'Enseignement :	Mr. FAUXPOINT, Mr. L'HOMME, Mme LABADIE, Mr. RAYNALDI

BIOLOGIE ORALE

Professeur d'Université :	Mr. KEMOUN
Maîtres de Conférences :	Mr. POULET, Mr BLASCO-BAQUE
Assistants :	Mr BARRAGUÉ, Mme DUBOSC, Mr LEMAITRE, Mr. TRIGALOU
Adjoints d'Enseignement :	Mr. SIGNAT, Mr. PUISSOCHET, Mr. FRANC

Section CNU 58 : Réhabilitation Orale

58.01 DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTIONS-DYSFONCTIONS, IMAGERIE, BIOMATERIAUX (Mr ARMAND)

DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE

Professeur d'Université :	Mr. DIEMER
Maîtres de Conférences :	Mr. GUIGNES, Mme GURGEL-GEORGELIN, Mme MARET-COMTESSE
Assistants :	Mr. BONIN, Mr. BUORO, Mme. RAPP, Mr. MOURLAN, Mme PECQUEUR, Mr. DUCASSE
Adjoints d'Enseignement :	Mr. BALGUERIE, Mr. MALLE, Mr. FISSE

PROTHÈSES

Professeurs d'Université :	Mr. ARMAND, Mr. POMAR
Maîtres de Conférences :	Mr. CHAMPION, Mr. ESCLASSAN, Mme VIGARIOS, Mr. DESTRUHAUT
Assistants :	Mr. EMONET-DENAND, Mr. KNAFO, Mme. SELVA, Mme. ROSCA, Mr. LEMAGNER
Adjoints d'Enseignement :	Mr. BOGHANIM, Mr. FLORENTIN, Mr. FOLCH, Mr. GHRENASSIA Mme. LACOSTE-FERRE Mr. POGEANT, Mr. GINESTE, Mr. CHAMPION Mr. LE GAC, Mr. GAYRARD, Mr. COMBADAZOU, Mr. HENNEQUIN

FONCTIONS-DYSFONCTIONS , IMAGERIE, BIOMATERIAUX

Maîtres de Conférences :	Mme JONIOT, Mr. NASR, Mr. MONSARRAT
Assistants :	Mr. CANCEILL, Mme. GARNIER, Mr. OSTROWSKI
Adjoints d'Enseignement :	Mr. AHMED, Mme MAGNE, Mr. VERGÉ, Mme BOUSQUET

Remerciements

Mes parents adorés, je ne vous remercierai jamais assez pour tout ce que vous m'avez apporté. Vous êtes les deux piliers de mon existence. Merci pour votre générosité, votre patience, votre jovialité, vos conseils et votre Amour. Merci d'avoir consacré tant de temps à ce travail. Vous êtes les parents les plus géniaux, vous êtes un modèle pour moi. Continuez à vieillir ensemble comme vous le faites si bien depuis toutes ces belles années. J'espère que tous les projets que vous avez se réaliseront et dans les meilleures conditions possibles. J'espère vous rendre fiers un peu plus chaque jour. Je vous aime infiniment !

Parrain, merci pour tout ce que tu m'as apporté, je suis fière de toi, de tout ce que tu as accompli. Merci pour tous ces moments de bonheur que nous avons partagé ensemble, et pour ton humour en toutes circonstances ! Je t'aime.

Mimi, ma binôme, je te remercie pour ces années de cliniques à tes côtés, nous avons formé un bon et beau duo. Notre complicité nous a permis de partager de très bons moments et d'accomplir du bon travail. Je suis heureuse que tu aies croisé mon chemin. Je te souhaite le meilleur dans tous les domaines pour la suite. Merci pour tout. Je t'aime.

Nono, ma deux deuch', nous avons fait le plein de merveilleux souvenirs durant cette dernière année d'étude, après y avoir trinqué tant de fois je pense que nous avons rempli la mission. A partir de demain nous trinquerons à ta thèse. Je suis fière de ton parcours, fais-toi confiance car souviens-toi que tu casses des briques ! J'espère que nous arriverons à conduire nos projets jusqu'à la destination souhaitée, mais je n'ai pas trop de doutes car je sais que tu es une super co-pilote ! Alors *J'te l'dis quand même* … Je t'aime !

Les ami(e)s : **Claire**, je suis heureuse d'avoir pu apprendre à te connaitre cette année, je suis certaine que tu recevras pleins de belles attentions par tes patients ! **Estelle**, merci de m'avoir confié ton si beau sourire j'espère que tu en es satisfaite. **Carole**, merci pour ta spontanéité, j'espère que nous aurons réussi à élargir ta culture musicale ! Merci à tous les autres pour les bons moments que nous avons partagés, **Laetitia, La team Deluxe, Paul, Cyril, Elsa** …

Jenny, merci d'avoir partagé ton expérience et ton savoir avec moi. Tu es une super dentiste, tu as de l'ambition et tu es audacieuse. Ne change pas encore tout de suite de voie car tu as encore une belle carrière à avoir. Mais le jour où tu ouvres ton food-truck je veux venir gouter ta cuisine !

Alex et Juju, merci à vous de nous avoir si bien accueillis ! Vous êtes devenus indispensables à nos soirées du mardi. On essayera de continuer à venir honorer le contrat aussi souvent que possible !

Xavier et Éric, merci d'avoir été si sympa avec nous durant les TPs, et d'avoir toujours répondu présent lorsqu'on avait besoin d'aide !

Chaby et Antoine, merci à tous les deux de m'avoir fait confiance pour le monitorat. **Chaby** merci pour ta bonne humeur et ta rigueur en clinique, cela a été un plaisir d'apprendre à tes côtés. **Antoine**, j'admire ta curiosité et ta précision dans tout ce que tu entreprends, merci pour tout.

Je voudrais également remercier **les équipes enseignantes** ainsi que le **personnel** de Rangueil et de l'Hôtel-Dieu, ces années de cliniques ont été agréables grâce à vous. Je remercie tous les **patients** qui nous ont fait confiance pendant notre externat, merci pour toutes les petites attentions que vous avez pu avoir et les **praticiens** qui m'ont fait confiance lors de mes différents remplacements.

*Je tiens à dédier ce travail de thèse à toi **Mamie**, j'espère que tu pourras lire ces quelques lignes de là-haut, tu es toujours dans mon cœur et dans mes pensées. Je suis certaine que tu seras à mes côtés lors de cette étape importante de ma vie car tu es mon ange gardien. Je t'aime.*

Ton petit cœur.

A notre président de jury de thèse,

Monsieur le Professeur Franck DIEMER

- Professeur des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie
- Responsable de la sous-section d'Odontologie Conservatrice, Endodontie
- Docteur en Chirurgie-Dentaire
- D.E.A de Pédagogie (Education, Formation et Insertion) Toulouse le Mirail
- Docteur de l'Université Paul Sabatier
- Responsable du Diplôme Inter Universitaire d'Endodontie à Toulouse
- Habilitation à Diriger des Recherches (H.D.R)
- Vice-Président de la Société Française d'Endodontie
- Lauréat de l'Université Paul Sabatier

Nous sommes très honorés que vous ayez accepté la présidence de ce jury.

Merci, pour votre enseignement théorique et clinique, votre rigueur, votre franchise, votre accompagnement tout au long de ces années d'études.

Veuillez accepter ma reconnaissance et mon respect sincère.

A notre jury de thèse,

Madame le Docteur Emmanuelle NOIRRIT-ESCLASSAN

- Maitre de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie
- Docteur en Chirurgie-Dentaire
- Ancienne Interne des Hôpitaux
- Docteur de l'Université Paul Sabatier
- Lauréate de l'Université Paul Sabatier

Nous vous sommes très reconnaissants d'avoir accepté de juger notre travail.

Merci pour votre gentillesse et votre disponibilité lors de votre enseignement en odontologie pédiatrique.

Veuillez trouver dans ce travail toute l'expression de notre gratitude.

A notre directeur de thèse et jury,

Monsieur le Docteur Jean-Noël VERGNES

- Maitre de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie
- Docteur en Epidémiologie
- Docteur en Chirurgie-Dentaire
- Professeur associé, Oral Health and Society Division, Université McGill – Montréal, Québec – Canada
- Maitrise de Sciences Biologiques et Médicales
- Master 2 Recherche – Epidémiologie Clinique Odontologique
- Diplôme d'Université de Recherche Clinique Odontologique
- Lauréat de l'Université Paul Sabatier

Merci d'avoir accepté de diriger ce travail de thèse si spontanément.

Cela a été un réel plaisir de travailler sur ce sujet que vous m'avez proposé. Je vous en suis très reconnaissante.

Je vous remercie pour votre disponibilité et vos conseils avisés.

Veuillez agréer mon respect le plus grand et ma reconnaissance.

A notre jury de thèse,

Madame le Docteur Lucie RAPP

- Assistant Hospitalo-Universitaire d'Odontologie
- Docteur en Chirurgie-Dentaire
- Master 1 en Santé Publique

Nous vous remercions d'avoir accepté de participer au jugement de cette thèse.

Je vous remercie pour votre gentillesse, votre douceur et vos conseils.

Veuillez trouver ici le témoignage de ma sincère gratitude.

A notre jury de thèse,

Monsieur le Docteur Antoine GALIBOURG

- Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire d'Odontologie
- Docteur en Chirurgie-Dentaire
- Master 1 en Biosanté
- Ingénieur de l'Institut Catholique des Arts et des Métiers
- Diplôme d'Université d'Imagerie 3D
- Diplôme d'Université d'Implantologie

Nous vous remercions d'avoir accepté de participer si spontanément au jugement de ce travail.

Merci pour votre enseignement, votre précision, votre curiosité.

Veuillez croire en mes respectueux remerciements.

Table des matières

Introduction 13

1. Les besoins d'une médecine bucco-dentaire mobile, le constat 15

1.1 Luttes contre les inégalités sociales 15

1.2 Luttes contre les disparités démographiques 17

1.3 Luttes contre les inégalités « physiques » 20

2. Le cadre et les moyens de la pratique dentaire mobile 24

2.1 Cadre réglementaire en France 24

2.2 Les unités mobiles dentaires : l'aménagement 25

2.3 Les soins à domicile : le matériel 28

a. Les units dentaires transportables 28

b. Les fauteuils pliables 30

c. Les appareils radiologiques portatifs 31

3. Les exemples d'expériences de soins dentaires mobiles en France 33

3.1 Dépistage et Prévention primaire 33

a. En unité mobile 33

- Association APESAL (Nord) 33
- Océan-Dentiste : prévention dans les villes portuaires de France 35
- Le comité d'hygiène bucco-dentaire de la Vienne 36
- Camping-car dentaire de dépistage (Pas de Calais et Nord) 37
- Du sourire à l'œil (Côte d'Or) 38

b. A domicile ou en établissement médico-sociaux 40

- Réseau Ehpadent (Limousin) 40
- Association Prévention Bucco-Dentaire des Seniors (Loire) 41
- Réseau APPOLLINE 91 (Essonne) 42
- Association Dent'Aide (Eure et Loir) 43
- Réseaux pour les personnes handicapées en France 44

3.2 Réalisation de soins 44

a. Les unités mobiles dentaires 44

- Association "Le Bus Social Dentaire" : Paris et environs (Ile de France) 44
- Le Bucco-Bus ou unité mobile de soins dentaires pour seniors : Paris (Ile de France) 48
- Le Bucco-Bus : Rouen (Seine-Maritime) 50
- Unité dentaire mobile des centres Hospitaliers de Sambre-Avesnois et du Cateau-Cambrésis (Nord) 54
- L'unité mobile de soins dentaires du Nord des Landes 56

- Mobidents (Calvados) → Cabinet « portatif » 58
- Handident PACA 60
- Le réseau de santé bucco-dentaire et handicap en Rhône-Alpes (RSBDH-RA) 61

b. Les praticiens exerçant à domicile 64

- Domident (Midi-Pyrénées) 64
- Société INCISIV (Région parisienne) 65

4. Perspectives, interrogations 68

Conclusion 72

Annexes 73

Glossaire 75

Table des illustrations 76

Bibliographie 78

..... 85

Introduction

De nos jours, l'exercice de la médecine bucco-dentaire est réalisé en majorité de façon sédentaire. La plupart des praticiens en odontologie exercent leur métier au sein d'un cabinet dentaire, structure fixe pouvant contenir un seul dentiste, ou plusieurs, ou même encore des praticiens médicaux et paramédicaux de différentes spécialités. En effet, on voit de plus en plus de maisons de santé pluridisciplinaires se développer pour répondre aux besoins en santé de la population. Malgré ces nouvelles structures mises en place, on constate qu'il reste encore des bassins de populations ayant un accès aux soins compliqué, dans les zones rurales mais aussi dans les zones franches urbaines. Cet accès parfois limité de la population aux soins bucco-dentaires est encore une réalité en 2017, en dépit des contrats incitatifs déployés pour faire venir de jeunes praticiens dans certaines zones qualifiées de déserts médicaux (aides financières lors de l'installation, exonération d'impôts, contrat d'engagement au service public etc.).

En plus des disparités géographiques de répartition des dentistes sur le territoire, les personnes handicapées ou à mobilité réduite, comme les personnes âgées, peuvent éprouver des difficultés à se rendre au cabinet dentaire proche de leur lieu de résidence, même lorsque celui-ci répond aux normes d'accessibilité mis en place par l'État (système Ad'Ap). Dans leur cas des problèmes d'ordre organisationnels pour trouver un rendez-vous convenant à la fois, au patient, au praticien mais aussi à l'accompagnant, peuvent aussi être la cause de renoncement aux soins.

La situation n'a pas toujours été ainsi. Au Moyen-Age les barbiers pratiquaient l'art dentaire de manière presque exclusivement itinérante. A cette époque, ils travaillaient dans des foires, offrant un spectacle ambulant, sur une estrade au milieu du public. Ils étaient les « spécialistes » de l'extraction dentaire et se déplaçaient au contact des clients éventuels.

Figure 1: Dentiste du XVIIIe siècle opérant sur une place de village, par Peter Angillis

Mais la nature de leurs actions n'avait rien à voir avec la pratique actuelle de la médecine bucco-dentaire, et la mise en scène de leur activité a, jusqu'à aujourd'hui, marquée l'inconscient collectif. Le spectre du dentiste itinérant est encore associé à une pratique assimilée à de la barbarie.

Ainsi, même si l'image de ce « dentiste-charlatan » persiste encore dans de nombreux esprits, la pratique du chirurgien-dentiste a bien évolué au cours de ces dernières années, notamment grâce à l'évolution des techniques devenues de plus en plus douces et de moins en moins invasives, et également avec les nouvelles approches psychologiques, comme celle centrée sur la personne. Il serait donc incorrect d'assimiler la nature des actes prodigués par les barbiers-arracheurs de dents à la mobilité de leur activité.

Nous allons donc analyser dans cette thèse pourquoi, comment, où et quand, en France en 2017, nous pouvons maintenant avoir recours à une pratique dentaire délocalisée, que ce soit à bord d'une unité mobile ou en effectuant directement des visites à domicile.

1. Les besoins d'une médecine bucco-dentaire mobile, le constat

1.1 Luttes contre les inégalités sociales

Le renoncement aux soins bucco-dentaires est fréquent, notamment pour cause financière car ils restent peu pris en charge par le régime obligatoire. Pour les personnes en situation précaire les soins dentaires ne sont souvent pas une priorité, il faut d'abord faire face à d'autres besoins (logement, alimentation …).

On assiste aujourd'hui à une augmentation des flux migratoires (exil politique ou religieux…). Ces populations sont pour la plupart en situation d'illégalité, elles n'ont pas de papiers, donc pas de couverture sociale. Il leur est difficile d'avoir accès aux soins et davantage pour les soins bucco-dentaires. En général ces populations s'expriment mal en français et éprouvent des difficultés pour obtenir des aides afin d'avoir une couverture sociale.

La population précaire comporte également des personnes ayant perdu leur emploi, qui se sont retrouvées avec peu de moyens pour vivre dignement. Ces personnes ressentent souvent de la honte et n'osent plus se présenter dans un cabinet dentaire.

Selon le rapport établi par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), en 2015, sur « *L'état de santé de la population en France* » (1), la consommation de soins bucco-dentaires est liée au niveau de revenu, la couverture par l'assurance maladie et la complémentaire. Il est précisé que malgré une amélioration globale de la santé bucco-dentaire chez les enfants et les adolescents, on constate toujours une différence liée au milieu social. L'un des enjeux majeurs en santé publique est d'améliorer l'état de santé bucco-dentaire des enfants et adolescents en réduisant les inégalités. La mise en place de visites de contrôles prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie est un moyen de lutte contre les inégalités sociales. Les interventions de prévention dans les établissements scolaires réalisées par des chirurgiens-dentistes sont également un moyen de lutte contre ces inégalités.

Selon l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé (IRDES), en 2012, 26% de métropolitains déclarent avoir renoncé au moins à 1 soin pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois. Parmi eux, 18% concernent les soins bucco-dentaires. Le renoncement atteint son maximum soit 19% pour les personnes ayant entre 40 et 64 ans. La raison essentielle est l'absence d'une couverture complémentaire.

Concernant les personnes sans domicile, selon le n° 0932 d'Etudes & Résultats, « *Problèmes dentaires, tabac, dépression : la santé précaire des sans domicile »*, publié en septembre 2015 par la DREES (2), une enquête a été réalisée en 2012, conjointement avec l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) et l'Institut National d'Etudes Démographiques (INED), auprès de 4419 individus fréquentant des services d'hébergements ou de distribution de repas. Parmi ceux-ci, 3741 personnes répondent à la définition établie d'une personne sans domicile (définition par l'INSEE : personnes sans domicile exclut les enquêtés, locataires ou propriétaires de leur logement, inclus dans le champ de l'enquête au titre de bénéficiaires de distribution de repas, ainsi que les enquêtés sans logement personnel qui vivent en caravane, occupent un squat ou sont logés par un tiers).

Concernant leur état de santé bucco-dentaire :

- 26% des enquêtés déclarent avoir leurs dents intactes : surévaluation due probablement à une méconnaissance de leur état réel car parmi ceux-ci :
    - 1/3 n'ont pas consulté de dentiste durant les 2 années précédant l'enquête.
    - 1/5 dit n'avoir jamais consulté un chirurgien-dentiste.
- 43% des enquêtés indiquent que certaines de leurs dents ont été traitées ou remplacées : parmi eux 70% ont consulté un dentiste au cours des 2 dernières années.
- 24% des enquêtés disent avoir perdu une partie de leurs dents : dont 50% ont consulté un chirurgien-dentiste au cours des 2 dernières années.
- 7% des enquêtés indiquent avoir perdu toutes leurs dents ou presque : parmi eux 32% ont consulté un dentiste durant les 2 années précédant l'enquête.

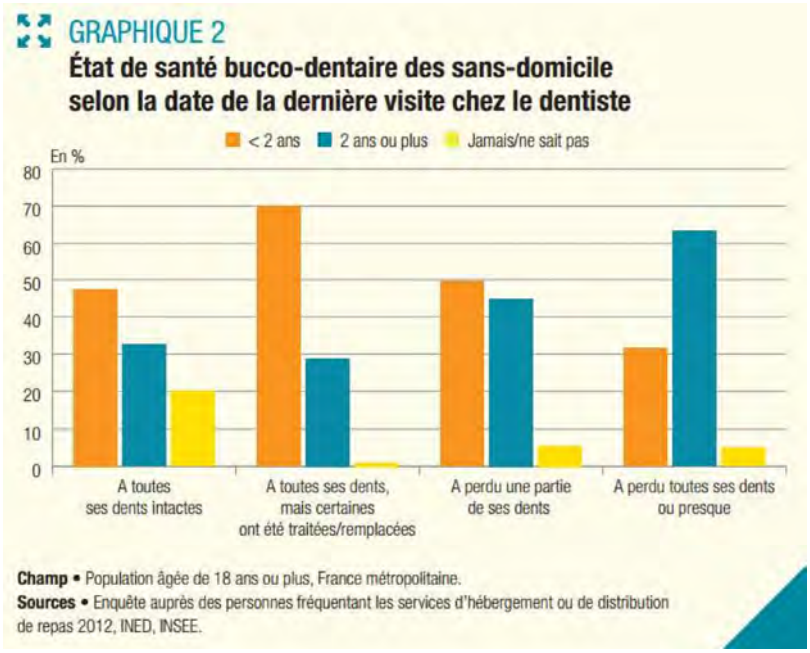


Figure 3 : Etat de santé bucco-dentaire des sans-domicile selon la date de la dernière visite chez le dentiste (2)

TABLEAU 3
État de santé bucco-dentaire chez les sans-domicile comparé à celui de la population générale

En %

État de santé bucco-dentaire	18-24 ans		25-34 ans		35-59 ans		60-75 ans		18-75 ans	
	Sans-domicile	Population générale	Sans-domicile	Population générale	Sans-domicile	Population générale	Sans-domicile	Population générale	Sans-domicile	Population générale
A toutes ses dents intactes	53	47	32	26	18	10	4	4	26	16
A toutes ses dents intactes mais certaines ont été traitées/remplacées	38	48	47	65	42	63	36	43	43	58
A perdu une partie de ses dents	9	5	20	9	31	22	37	31	24	19
A perdu toutes ses dents ou presque	0	0	1	0	9	5	23	22	7	7

Champ • Population âgée de 18 à 75 ans, France métropolitaine.
Sources • Enquête auprès des personnes fréquentant les services d'hébergement ou de distribution de repas 2012, INED, INSEE. Enquête Handicap-Santé 2008, volet « ménages » (HSM 2008), INSEE.

Figure 2 : Etat de santé bucco-dentaire chez les sans-domicile comparé à celui de la population générale (2)

1.2 Luttes contre les disparités démographiques

La désertification médicale de certains territoires français force la population de ces bassins à renoncer à certains soins. Dans certains cantons, il est impossible de trouver un chirurgien-dentiste à moins de 1 heure de son domicile, ce qui rend l'accès aux soins complexe pour les personnes travaillant toute la journée ou n'ayant pas de moyen de locomotion.

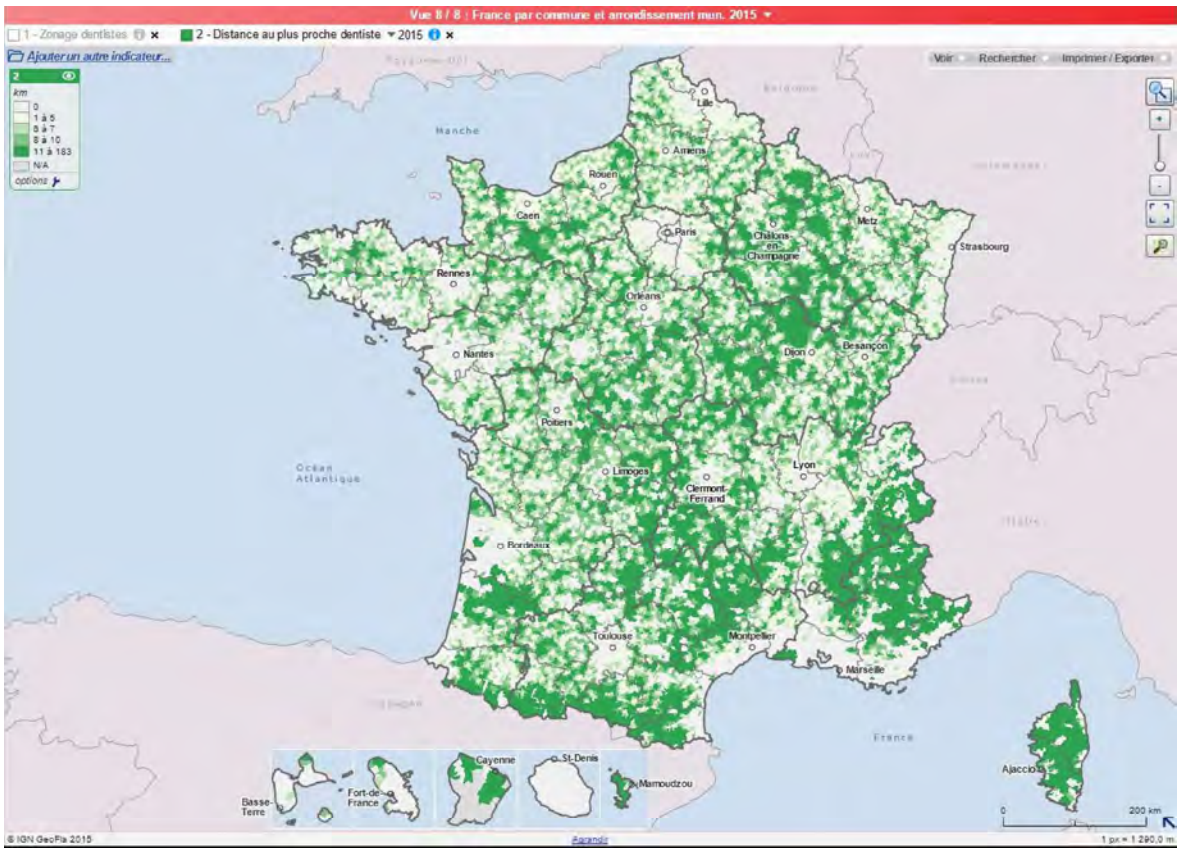


Figure 4 : Cartographie représentant la distance au plus proche dentiste (données de 2015) (10)

Pour lutter contre cette inégalité d'accès aux soins, des organismes ont mis en place des contrats pour inciter les chirurgiens-dentistes à travailler ou s'installer en zone déficitaire en praticiens. Ci-dessous, l'énoncé des principales aides :

- **Le contrat d'engagement au service public** (CESP), il a été créé par la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » du 21 juillet 2009 pour les étudiants en médecine à partir de la 2ème année. Il a été étendu aux étudiants en odontologie à la rentrée universitaire 2013/2014. Ce contrat signé entre l'étudiant et le Centre National de Gestion (CNG) permet à l'étudiant de percevoir une allocation mensuelle de 1200€ brut jusqu'à l'obtention de son diplôme d'état de docteur en chirurgie dentaire. En contrepartie, l'étudiant s'engage à exercer son métier de chirurgien-dentiste pour une durée équivalente à celle de la perception de son allocation dans une zone « sous dotée » ou « très sous-dotée » en praticien (3).
- **Le contrat incitatif** pour les chirurgiens-dentistes, il est mis en place par l'assurance maladie depuis le 1er février 2013. Il a pour objectif de favoriser l'installation et le maintien de praticiens libéraux conventionnés en zone « très sous-dotée ». C'est une aide financière forfaitaire pour 5 ans et une prise en charge des cotisations sociales (allocations familiales) pendant 3 ans. En cas d'installation, une aide à

l'équipement du cabinet ou pour d'autres investissements professionnels, à hauteur de 15.000€, est versée au signataire de ce contrat. Le signataire s'engage à exercer une activité libérale auprès de patients résidants en zone « très sous dotée » et à avoir un taux de télétransmission de feuille de soins supérieur ou égal à 70% de son activité (4).

- **Les exonérations fiscales** si installation en zone franche urbaine (ZFU) ou en zone de revitalisation rurale (ZRR).
    - **Pour les ZFU** :

      Exonération d'impôt, sur les bénéfices, totale les 5 premières années, puis dégressive sur 3 ans. Elle est plafonnée à 50.000€ par an (5).

      Il y avait une exonération des cotisations sociales sur les salariés pour les entreprises implantées en ZFU jusqu'au 31 décembre 2014 (6).
    - **Pour les ZRR** :

      Exonération d'impôt, sur les bénéfices, totale pendant les 5 premières années puis dégressive pendant 3 ans (7).

      Exonération de la cotisation foncière des entreprises (CFE) dont la durée est comprise entre 2 et 5 ans en fonction de la commune (8).

      Exonération des cotisations sociales (assurance sociales et allocations familiales) sur les salariés, en CDI ou en CDD (minimum de 12 mois), pendant 1 an. Elle est totale jusqu'à 1,5 fois le SMIC, dégressive entre 1,5 et 2,4 fois le SMIC (9).

Malgré la mise en place de ces aides financières il reste encore une large partie du territoire français classée en zone « sous-dotée » (en jaune sur la carte ci-après) et « très sous-dotée » (en rouge sur la carte ci-après), notamment sur les 2/3 nord de la France (10).

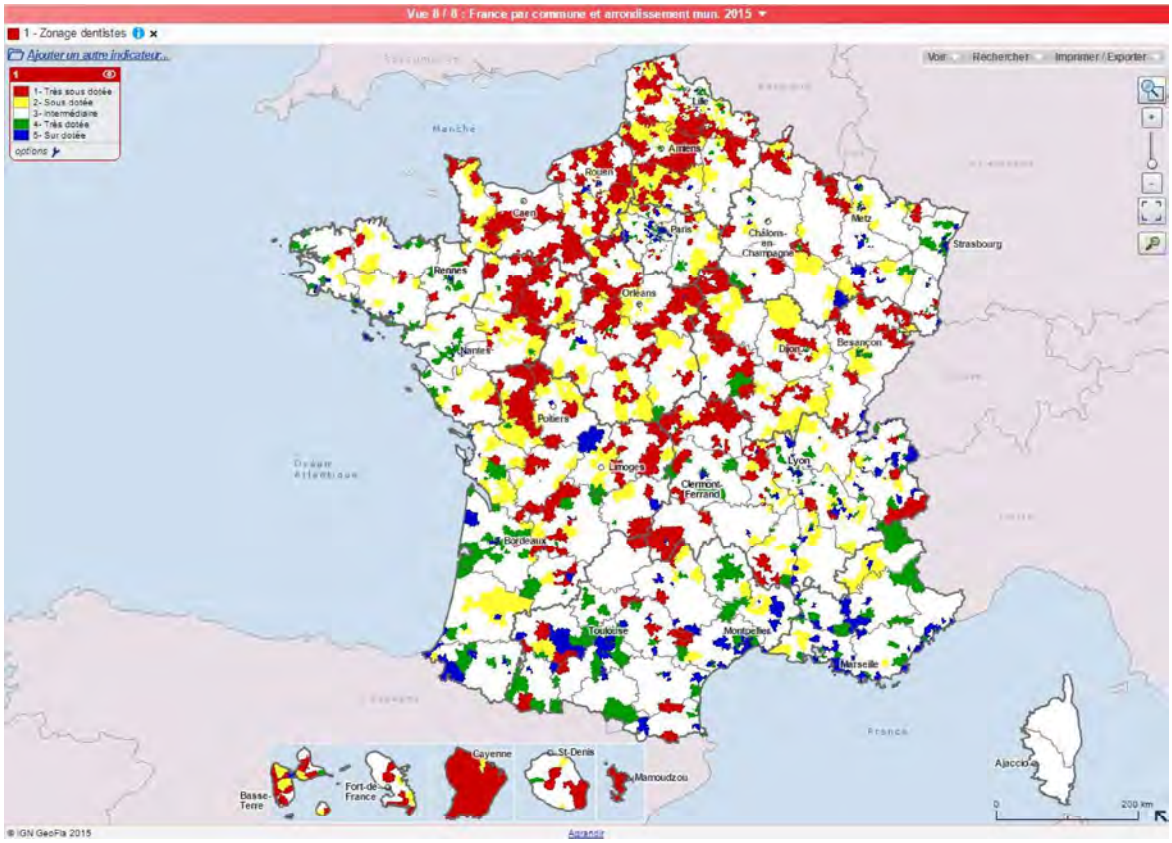


Figure 5: Cartographie du zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes (données de 2015) (10)

1.3 Luttes contre les inégalités « physiques »

Les soins hors du cabinet dentaire conventionnel ont été majoritairement mis en place pour répondre aux besoins des personnes âgées et des personnes à mobilité réduite.

En effet une proportion importante des personnes âgées devient dépendante à partir d'un certain âge. De nos jours le maintien à domicile des personnes âgées est favorisé et lorsqu'il n'est plus possible, les familles peuvent avoir recours au placement en EHPAD (Etablissement d'Hospitalisation pour les Personnes Agées Dépendantes). Cependant très peu de ces établissements disposent d'un cabinet dentaire avec un chirurgien-dentiste en place. Les personnes âgées vivant à domicile n'ont pas toujours un membre de la famille ou un aidant disponible pour les accompagner aux rendez-vous médicaux. Ceci accroît le risque de renoncement aux soins bucco-dentaires : les personnes âgées peuvent avoir des problèmes de mobilité, par conséquent l'accès au cabinet dentaire en ville peut vite leur occasionner de grandes difficultés.

Or le vieillissement physiologique entraine des répercussions au niveau buccal qui peuvent avoir des conséquences sur l'état de santé général. En effet, par exemple, lors du vieillissement on constate une diminution du flux salivaire et une diminution de l'efficacité de l'hygiène bucco-dentaire car les personnes âgées ont moins de dextérité. Ces phénomènes vont favoriser l'apparition d'atteintes carieuses et parodontales qui pourront aller jusqu'à provoquer la perte des dents, en cas d'absence de soins, comme on peut encore le constater malheureusement de nos jours (11).

L'incidence de cette perte dentaire se traduit par 2 conséquences majeures :

- Au niveau fonctionnel : une diminution de l'efficacité masticatoire va conduire la personne à diminuer son apport alimentaire ainsi qu'à une sélection qualitative des aliments. Cela pourrait entrainer un phénomène de dénutrition avec comme conséquences des carences pouvant conduire à un déficit immunitaire. Ce dernier va favoriser l'apparition de certaines pathologies qui risquent encore d'affaiblir davantage la personne âgée jusqu'à la mener à une perte d'autonomie (par exemple en cas de fracture lors d'une chute). Cette dégradation physique peut alors entrainer la personne âgée vers une dépression qui devient plus dépendante.
- Au niveau esthétique, social : la perte des dents (surtout en secteur antérieur) va occasionner un déficit esthétique, la perte d'un symbole de bonne santé et de jeunesse. La personne peut alors avoir des difficultés à s'exprimer car les dents participent à une phonation correcte et compréhensible de tous. Cela va alors provoquer une perte de confiance en soi, donc un état dépressif, la personne aura tendance à se replier sur elle-même (isolement social).

⇨ Le maintien d'une bonne santé bucco-dentaire contribue à l'augmentation de l'espérance de vie. C'est pourquoi la question de l'accès aux soins pour les personnes âgées dépendantes est devenue un véritable enjeu de santé publique.

En 2001, l'Institut de prophylaxie dentaire infantile de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Paris a mené une enquête sur la santé bucco-dentaire des personnes âgées. L'échantillon était composé de 293 personnes âgées réparties sur 3 EHPAD de l'Est Parisien (12).

- L'âge moyen était de 87 ans pour les femmes et de 77 ans pour les hommes.
- La durée du séjour était de 2 ans et 6 mois pour les personnes âgées partiellement autonomes, et de 3 ans et 2 mois pour les personnes âgées non autonomes.

- Les résultats suivants ont été donnés pour 282 personnes :
    - 88,3% ont besoin d'une consultation dentaire
    - 76,2% ont au minimum 1 dent en bouche
    - 61% ont au minimum 1 dent cariée
    - 41,1% ont au minimum 1 dent à extraire

⇨ En moyenne, 4 dents cariées ou à l'état de reste radiculaire, dont la moitié sont à extraire

- 23,8% sont édentés dont 37,3% ne sont pas appareillés
- 59% ont besoin d'une prothèse partielle ou 77% si on prend en compte les appareils non adaptés
- 62,3% présentent du tartre
- 72,7% présentent des dépôts sur leur prothèse
- 80% ont besoin de soins bucco-dentaires dont 63% nécessitent une remise en état de la cavité buccale et 17% n'ont que des besoins prothétiques

⇨ La prise en charge de ces patients est primordiale car il existe un lien de double causalité entre pathologies générales (telles que le diabète, les pathologies cardio-vasculaires) et une mauvaise hygiène bucco-dentaire.

Le rapport « *Etat de santé et dépendance des personnes âgées en institution ou à domicile »*, publié en décembre 2016 par la DREES (13), décrit un dispositif d'enquête s'appuyant sur un échantillon de 28.500 individus de tous âges, résidant en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer et sur un échantillon de 9.100 personnes de 18 ans ou plus vivant en institution. L'entretien a été réalisé en face à face par des enquêteurs de l'INSEE, au domicile des personnes interrogées. Si l'état de santé d'une personne ne lui permettait pas de répondre à l'enquête par elle-même, un tiers pouvait répondre à sa place. Dans cette enquête on apprend que globalement la santé bucco-dentaire des personnes âgées est très dégradée, mais elle l'est encore plus pour celles résidant en institution. Le pourcentage de personnes déclarant avoir perdu toutes leurs dents est de 56% en institution et 42% à domicile.

Les personnes à mobilité réduite ont souvent du mal à trouver un cabinet dentaire à la fois proche de chez eux et répondant aux normes d'accessibilité. La loi du 11 février 2005, pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes

handicapées » prévoyait l'accessibilité des transports collectifs et des établissements recevant du public, qu'ils soient publics ou privés (dont font partie les cabinets dentaires) au 1er janvier 2015 (14). L'Etat a dû revoir ses objectifs à la baisse par voie d'ordonnance le 26 septembre 2014 car l'objectif était irréalisable pour de nombreux acteurs publics et privés. L'agenda d'accessibilité programmée (Ad'Ap) a été mis en place, il permet aux praticiens d'avoir un délai déterminé pour réaliser les travaux d'accessibilité pour répondre aux normes et d'obtenir le financement, en contrepartie il y a une levée des risques de sanctions.

Généralement ces personnes doivent être accompagnées pour se rendre au rendez-vous, il est nécessaire de trouver un créneau horaire commun entre le praticien, le patient et l'accompagnant. Les personnes handicapées présentent un haut risque de pathologies buccales car bien souvent elles ne peuvent pas réaliser les gestes d'hygiène bucco-dentaire de manière autonome (handicap moteur). Ces personnes présentent un risque de traumatisme élevé en cas de mouvements incontrôlés, risque de chute augmenté, etc. Les personnes ayant une déficience mentale forment également une population à risque, en effet elles peuvent développer des pathologies bucco-dentaires, leur médication spécifique entraine généralement une diminution de la quantité de salive et une modification de sa composition, ce qui va notamment augmenter le risque de lésions carieuses (15).

2. Le cadre et les moyens de la pratique dentaire mobile

Pour répondre à la demande de ces populations ne pouvant plus avoir recours aux soins dentaires dans un cabinet traditionnel, de nouveaux moyens ont été mis en place. Il y a maintenant une vingtaine d'années, le premier bus dentaire faisait son apparition en France. De nos jours certains praticiens se rendent directement au domicile des patients pour réaliser des consultations diagnostiques et aussi parfois certains soins conservateurs.

2.1 Cadre réglementaire en France

Selon l'article R4127-274 du code de la santé publique, modifié par décret n°2009-169 du 12 février 2009 (16) :

« *L'exercice habituel de l'art dentaire hors d'une installation professionnelle fixe conforme aux dispositions définies par le présent code de déontologie est* ***interdit****. Toutefois, des dérogations peuvent être accordées dans l'intérêt de la santé publique par les conseils départementaux, notamment pour répondre à des actions de prévention, à des besoins d'urgence, ou encore à des besoins permanents de soins à domicile. Les conseils départementaux, en liaison avec les autorités compétentes, vérifient la conformité de ces interventions avec les principes généraux du présent code de déontologie.* »

Pour les organismes à but non lucratif, ayant des équipes mobiles de soins, une déclaration de délivrance de médicaments à titre gratuit doit être faite auprès de l'agence régionale de santé (ARS) référente, selon l'article L6325-1, modifié par la loi n°2011-2012 du 29 décembre 2011 – art 48 (17):

« *Les centres et structures disposant d'équipes mobiles de soins aux personnes en situation de précarité ou d'exclusion gérés par des organismes à but non lucratif peuvent délivrer, à titre gratuit et sous la responsabilité d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'un pharmacien, les médicaments nécessaires à leurs soins. Cette activité de délivrance est soumise à une déclaration préalable auprès du directeur général de l'agence régionale de santé. Les conditions d'application du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.* »

Selon le Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, l'exercice dentaire forain n'est pas autorisé. Toute unité mobile doit être rattachée soit à un réseau, soit à un centre de soins. Actuellement devant le développement des unités mobiles en France, le Conseil National de l'Ordre mène une réflexion pour la mise en place d'un cahier des charges.

Concernant la tarification des actes réalisés lors de visites à domicile, pour les chirurgiens-dentistes, il existe 2 types d'indemnités selon l'assurance maladie (18):

- **L'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD)** : si le domicile du patient se situe dans la même agglomération que celle du cabinet dentaire, ou s'il se trouve à moins d'1 kilomètre en plaine, ou 2 kilomètres en montagne.
- **L'indemnité kilométrique (IK)** : si le domicile du patient ne se situe pas dans la même agglomération que celle du cabinet dentaire, ou s'il se trouve à plus d'1 kilomètre en plaine, ou plus de 2 kilomètres en montagne.

⇨ Ces indemnités s'ajoutent à la valeur propre de la visite ou de l'acte réalisé par le chirurgien-dentiste lors de sa visite au domicile du patient.

⇨ Pour les actes en D (actes autres que ODF), DC (actes chirurgicaux), et Z (actes utilisant les radiations ionisantes), l'IFD et l'IK se cumulent.

2.2 Les unités mobiles dentaires : l'aménagement

Les unités mobiles de soins dentaires sont généralement aménagées dans des camions, parfois elles le sont à partir d'anciennes ambulances ou camping-car. Pour plus de simplicité nous allons développer l'aménagement de l'unité mobile de l'association du Bus Social Dentaire de Paris. Globalement, les unités mobiles dentaires présentent les mêmes caractéristiques même si chacune comporte ses petites spécificités, nous verrons cela dans la troisième partie de ce travail de thèse.

La version actuelle du Bus Social Dentaire Parisien est la 3ème génération de camion (ancien camion de la médecine du travail) réaménagé en cabinet dentaire ambulant (19). Ce nouveau véhicule a été agencé en juillet 2002 par Mr Marcel Bailleul (ancien dirigeant de la société Bailleul, distributeur de matériel dentaire) (20). L'entretien du camion précédent représentant un coût trop onéreux pour l'association, il était souvent en

réparation car il avait plus de 25 ans. Un nouveau bus dentaire a été créé, et cette nouvelle version a été soumise au conseil national de l'ordre (21). La surface exploitable de ce camion est de 7,20m sur 2,55m soit 18,36m². Il a fallu optimiser chaque centimètre carré pour rendre ce nouveau modèle plus accueillant pour les patients et plus ergonomique pour le chirurgien-dentiste, son assistant(e) ainsi que l'assistant(e) social(e).

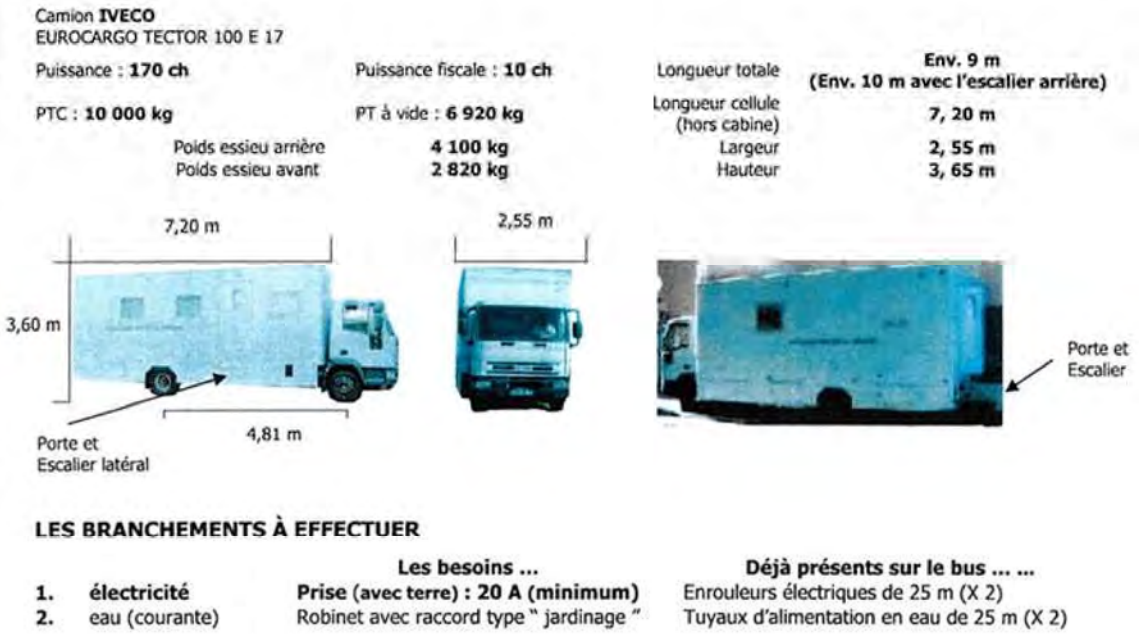


Figure 6 : Dimensions et caractéristiques du dernier Bus Social Dentaire Parisien (19)

Ce véhicule a été aménagé en 3 espaces :

- Une **zone d'accueil** avec le bureau de l'assistant(e) et un ordinateur pour prendre en charge les patients, une zone d'hygiène où les patients peuvent se laver la bouche. Deux portes coulissantes permettent l'accès à la zone de soins.
- Une **zone de soins** comportant un fauteuil dentaire de type trans-thoracique, équipé d'un écran fixé sur le scialytique, de manière à pouvoir communiquer plus facilement avec le patient en lui montrant les radiographies.

Figure 7 : Zone de soins du Bus Social Dentaire (19)

Il y a aussi un équipement radiologique pour réaliser des radiographies rétro-alvéolaires. On y trouve également un plafonnier, un système de climatisation et un mur de meubles de rangement pour le matériel nécessaire à la réalisation des soins.

- Une **zone de décontamination / stérilisation** du matériel utilisé lors de la séance de soins. Cette zone est équipée comme dans un cabinet classique car les normes d'hygiène sont les mêmes (bacs de désinfections, bac à ultrasons, autoclave …).

⇨ Ces deux dernières zones communiquent par une petite ouverture entre les meubles pour minimiser les déplacements dans le bus, ainsi le dentiste peut aisément transmettre son plateau souillé à la zone de décontamination et l'assistant(e) dentaire n'a plus qu'à le récupérer de l'autre côté dans la zone de décontamination pour effectuer le cycle de stérilisation. De même lorsqu'un plateau propre est prêt l'assistant(e) le glisse dans l'une des étagères ajourées pour que le dentiste le récupère et le dispose sur la tablette du fauteuil, comme on peut le voir dans le reportage de Didier Grivelet, « *Les coulisses du bus social dentaire* » (21).

Figure 8 : Maquette du Bus Social Dentaire proposée au Conseil National de l'Ordre (19).

La plupart des équipements et fournitures dentaires proviennent de dons de fabricants de matériel dentaire. Dans d'autres types d'unités mobiles, notamment celles qui se rendent dans les EHPAD, on retrouve une zone de laboratoire de prothèse, de manière à pouvoir effectuer des retouches prothétiques.

L'accès à ce type de bus dentaire se fait par un escalier escamotable à l'arrière, mais pour ceux qui sont destinés à recevoir du public à mobilité réduite, ils comportent également une nacelle élévatrice.

Pour faire fonctionner l'unité mobile il faut effectuer un branchement électrique muni d'une prise de terre, et un raccordement à l'eau courante. L'un des inconvénients de ces unités mobiles est lié aux périodes de froid avec notamment le risque de gel du tuyau d'eau, il faut pouvoir le réchauffer afin que l'unité puisse continuer de fonctionner normalement (21).

Généralement dans ces véhicules toutes les portes et tiroirs des meubles se ferment à clés afin d'éviter toute ouverture inopinée lors des trajets. L'équipement radiologique et le fauteuil sont maintenus par des liens pour ne pas les endommager.

2.3 Les soins à domicile : le matériel

L'équipement et le matériel du chirurgien-dentiste nécessaires à la réalisation d'actes, qu'ils soient conservateurs ou prothétiques, sont plutôt volumineux et nécessitent diverses installations (raccordement électrique, en eau, filtres, compresseur, équipement radiologique …). Des solutions innovantes ont été développées pour que le chirurgien-dentiste puisse exercer son activité au domicile de patients ne pouvant se déplacer.

a. Les units dentaires transportables

Des équipements portables sont commercialisés afin que le dentiste puisse se rendre au domicile des patients. Ces « valises ou mallettes » dentaires regroupent l'équipement de base nécessaire aux premiers soins d'odontologie.

En effet, généralement elles comportent :

- Format valise avec poignée rétractable
- Une tablette de travail
- Une seringue air/eau/spray
- Une canule d'aspiration
- Un branchement pour le détartreur
- Un micromoteur pouvant recevoir une pièce à main ou un contre-angle
- Un branchement pour la turbine
- Un compresseur intégré
- Un réservoir d'eau
- Un réservoir réceptacle pour l'aspiration
- Une pompe d'aspiration intégrée
- Un écran de contrôle des instruments
- Une pédale de contrôle des instruments

Pour le fonctionnement de ces karts mobiles autonomes, un simple branchement électrique suffit dans la plupart des cas. Ces units portables pèsent 20kg en moyenne.

Quelques illustrations :

- Le **Dentalone** de chez NSK® (22), vendue sur Megadental.fr à 13.790€

Figure 9 : Valise Dentalone ouverte pliée et dépliée (22)

Figure 10 : Valise Dentalone fermée (22)

- L'**Express II** de chez Aimar® (23), prix neuf 8.000€

Figure 12 : Express II prêt à l'utilisation (23)

Figure 11 : Express II fermé pour le transport (23)

- Le **Smart-Port Prenium** de chez BPR-Swiss® (24), revendu par la société Henry Schein®

Figure 14 : Smart-Port Prenium ouvert (24)

Figure 13: Smart-Port Prenium plié, dans la valise du bas se trouve des compartiments de rangement (24)

b. Les fauteuils pliables

Pour rendre le travail à domicile du praticien plus aisé, des fauteuils dentaires pliants ont été développés. Ils sont pour la plupart équipés d'un scialytique, d'un réceptacle servant de crachoir et d'une tablette pour poser des instruments. Le dossier a une inclinaison réglable.

La société suisse BPR-Swiss® commercialise le Denta-Chair 303, qui possède une poignée télescopique et des roulettes permettant d'être transporté facilement. Sa têtière est réglable selon 2 axes. Son poids est de 17,5kg (25).

Figure 15 : Denta-Chair 303 dépliée (25)

Figure 16: Denta-Chair 303 repliée (25)

Des sociétés asiatiques, Greeloy® (26) et Gumei® (27) , ont également développé ce type de fauteuils (athenadental.fr et dentaltools.fr). Le fauteuil de chez Gumei® est proposé au tarif de 780€ et pèse 34kg, l'unit dentaire portable est intégrée sur le fauteuil. Le fauteuil de chez Greeloy® coûte 695€ et pèse 27 kg.

Figure 17 : Fauteuil portable GM-C006 de chez Gumei (27)

Figure 18 : Fauteuil portable GU-109(A) de chez Greeloy (26)

c. Les appareils radiologiques portatifs

Aujourd'hui, le recours à l'imagerie fait partie intégrante de l'activité du chirurgien-dentiste. L'acte radiologique est réalisé par le dentiste au cours de la consultation pour préciser son diagnostic ou lors d'actes techniques (comme pour les obturations endodontiques par exemple).

Voici quelques exemples d'appareils radiologiques dentaire portatifs que l'on peut trouver sur le marché français :

- **La société américaine Aribex®** commercialise 2 gammes d'appareils radiologiques dentaire portables (28) :
    - Le NOMAD (1ère génération) : son poids est de 4 kg, sa batterie rechargeable est en NiCd.
    - Le NOMAD Pro (2ème génération) : son poids est de 2,5kg, sa batterie rechargeable est au Lithium, l'interface utilisateur a été améliorée (écran couleur et tactile).

Figure 19 : Nomad Dental (28)

Figure 20 : Nomad Pro 2 (28)

L'autonomie de la batterie permet de prendre une centaine de clichés, ils sont livrés avec deux poignées batterie ainsi que le socle de recharge de manière à ce que le praticien est toujours une batterie chargée à disposition. Ces appareils sont compatibles avec tous types de capteurs radiologiques, ils se présentent sous la forme d'un sèche-cheveux. Selon le fabricant, le cerclage présent sur le cône permet de protéger l'utilisateur des rayons ionisants (« *protection contre la rétrodiffusion sur sa face externe et contre les radiations internes* »).

Le prix d'achat du Nomad Pro 2 est de 6490€ (sur 3bdental.com). Le Nomad Pro 2 est commercialisé par l'entreprise Kavo® notamment.

- **La société Vatech® France**, commercialise un appareil radiologique dentaire portatif, le « EzRay Air P » (29). Celui-ci pèse seulement 1,8kg, il est donc léger et facilement maniable. Il possède un double blindage : un blindage interne qui protège l'opérateur contre les rayonnements de fuite, et d'un blindage de rétrodiffusion externe constitué d'un écran qui se place sur le cône. Il dispose d'un système de positionnement intelligent, l'opérateur fixe une ligne directrice (plan d'occlusion ou plan de Francfort) et l'angle et la dent sont automatiquement détectés, le temps d'exposition est aussi automatiquement ajusté. L'écran de contrôle se situe à l'arrière de l'appareil. Il se présente également sous la forme d'un sèche-cheveux.

  Sur l'e-boutique de la société Vatech® France il est vendu au prix de 3899€.

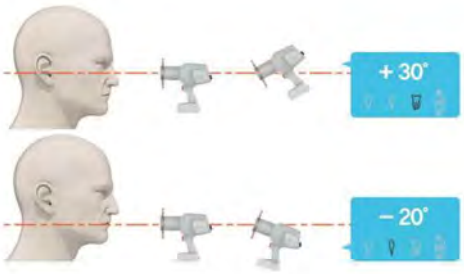


Figure 21 : Illustration du système intelligent de positionnement de l'EzRay Air P (29)

Figure 22 : Ecran de contrôle du EzRay Air P (29)

Figure 23 : EzRay Air P (29)

3. Les exemples d'expériences de soins dentaires mobiles en France

Les unités dentaires mobiles en France peuvent être sectionnées en deux volets. Certaines assurent un rôle de dépistage et de prévention primaire auprès de la population (enfants dans les écoles, personnes âgées et/ou handicapées dans les établissements médico-sociaux ou à domicile, ainsi qu'auprès des populations précaires). Tandis que d'autres sont équipées de manière à pouvoir assurer des soins.

Au cours de ce travail de recherche documentaire, nous avons pris contact avec les Conseils de l'Ordre Départementaux et Régionaux des Chirurgiens-Dentistes, ainsi qu'avec les Agences Régionales de Santé. Nous avons également utilisé dans le moteur de recherche Google les mots clés correspondants à cette façon de pratiquer de la médecine bucco-dentaire associés aux différents départements et régions de France de manière à pouvoir recenser le maximum de dispositifs mobiles dentaires existant à l'heure actuelle en France. En annexe vous trouverez un tableau récapitulatif (Annexe 1) et une cartographie (Annexe 2) de ceux-ci. Ce travail ne se veut toutefois pas exhaustif.

3.1 Dépistage et Prévention primaire

a. En unité mobile

- *Association APESAL (Nord)*

L'Association de Prévention et d'Education Sanitaire et Actions Locales (APESAL) est une association de loi 1901 créée en 1985. Elle est basée à Armentières dans le département du Nord (30).

Figure 24 : Camion de l'association APESAL (30)

Celle-ci a 2 missions :

- Détecter le plus tôt possible les problèmes de santé de l'enfant (audition, vision, bucco-dentaire, et nutrition), intervention en maternelles et primaires.
- Inciter les parents à consulter pour réaliser un suivi médical adapté.

Concernant le volet « santé bucco-dentaire », l'intervention d'APESAL se fait en 2 temps :

- En premier lieu une animation en classe pour expliquer :
    - Ce qu'est une dent : ses rôles, sa constitution
    - La maladie carieuse : processus et comment la détecter, la soigner
    - Le brossage des dents : enseignement de la technique de brossage et recommandations (temps, fréquence, matériel)
    - Les impacts de l'alimentation sur la santé bucco-dentaire
- Ensuite par petit groupe les enfants sont amenés dans un petit camion aménagé en cabinet dentaire avec un fauteuil afin de faire découvrir le déroulement d'une visite de contrôle chez le dentiste. L'animateur explique les instruments utilisés par le chirurgien-dentiste et comment il fait pour soigner les dents.

Figure 25 : L'animatrice expliquant le déroulement d'une consultation chez le dentiste à des élèves de primaire dans le camion de l'association APESAL (30).

L'intervention de sensibilisation à la santé bucco-dentaire se fait avec les enfants âgés de 6 ans. Après le passage de l'APESAL dans l'école, les parents reçoivent un courrier pour les informer de l'intervention accompagné d'un questionnaire.

Le budget de l'association APESAL est de 1.181 millions d'Euros, il est financé en grande partie par l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Hauts de France (80%) ainsi que par la caisse primaire d'assurance maladie, mais également grâce à des mutuelles (La Mutualité Française, M comme Mutuelle, Humanis, Choralis, la MGEN, la MSA, l'USMD), l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS), la Fondation Cœur et Artères, le Régime Social des Indépendants (RSI), l'Académie de Lille (31).

- *Océan-Dentiste : prévention dans les villes portuaires de France*

Océan-Dentiste est un projet mené par un couple, Antoine Gloanec, chirurgien-dentiste, et Chloé Gautier, conceptrice web. A bord d'un catamaran de 13 mètres, ils prévoient de naviguer le long des côtes françaises à partir de 2016 pendant 2 ans et demi puis à travers les DOM-TOM (de 2019 à 2020). 120 escales sont prévues dans différents ports (32).

Le bateau est divisé en 4 espaces :

- Un espace de **consultation dentaire**, situé dans la nacelle centrale : équipé d'un fauteuil dentaire et d'un appareil radiologique
- Un espace de **stérilisation**
- Un espace de **stockage** du matériel dentaire
- Un espace **privé** pour l'équipage

Le cabinet est complétement autonome car il fonctionne grâce aux énergies solaire, hydrolienne et éolienne. C'est le premier bateau équipé d'un fauteuil dentaire.

Le coût du bateau est de 500.000€. Le budget global sur 5 ans est estimé à 1 million d'Euros. Pour financer ce projet, le Dr Gloanec et sa compagne ont fait appel à divers partenaires *(Henry Schein, Philips sonicare, Arcade dentaire, Bioseptyl, CCI des Côtes D'Armor, Velozen, Marsaudon composites, TEEM, Biogroupe, Helly Hansen, Aigle, NKE marine electronics, Dentapass, EDP dentaire, MGC prévention, Soyin, Wisecom, Dentalespace, JTBB avocats …)* ainsi qu'un financement participatif lancé sur internet dont le but était de récolter 30.000€, somme qu'ils ont réussi à atteindre.

Déroulement de l'action de prévention dans une ville étape :

- Missions à l'école : le couple se rend dans les écoles primaires (600 sont prévues sur le parcours) pour enseigner les bonnes pratiques et habitudes bucco-dentaires, les enfants sont ensuite invités à venir avec leurs parents sur le bateau pour une consultation de prévention. Ils sont également sensibilisés au respect de l'environnement en partageant l'aventure écologique du bateau dans son tour de France. La géographie est également abordée car ils décrivent le parcours prévu avec leur bateau.

- <u>Mission à bord du bateau</u> : accueil des enfants et des parents pour une consultation de prévention, si une pathologie est détectée l'enfant est redirigé vers son dentiste de famille. Le bateau comporte une zone ludique pour l'apprentissage du brossage, des conseils bucco-dentaires sont remis à chaque enfant ainsi qu'une photo souvenir.

⇨ Le but principal est d'enseigner aux enfants les bonnes habitudes qui leur permettront de réduire le risque d'apparition de maladies bucco-dentaires qu'ils risquent de rencontrer tout au long de leur vie.

Figure 27 : Catamaran aménagé en cabinet dentaire pour le projet "Océan Dentiste". (32)

Figure 26 : Dr Gloanec réalisant une consultation de prévention à bord de son catamaran. (32)

- *Le comité d'hygiène bucco-dentaire de la Vienne*

Le comité d'hygiène bucco-dentaire de la Vienne regroupe des chirurgiens-dentistes du département. Ceux-ci participent à des actions de prévention et de dépistage publiques. Le comité participe depuis 2013 à l'opération « C'est ma santé », de la commune de Châtellerault. Cette opération permet aux visiteurs, le temps d'une journée, de recueillir des informations sur leur santé. En effet une quinzaine de stands sont présents lors de la journée dans différents endroits de la commune *(bilan de santé, droits de la santé, maladies liées au tabac, diabète, don d'organe, prévention bucco-dentaire et des risques auditifs, de la vue, les infections sexuellement transmissibles, ou encore les cancers de la peau et colorectal, entre autres)* (33).

Concernant le stand du comité d'hygiène bucco-dentaire de la Vienne, des dentistes réalisent des dépistages gratuitement et en profitent pour réaliser de la prévention en rappelant les consignes élémentaires d'une bonne hygiène bucco-dentaire auprès des

parents et des enfants. Durant la journée une centaine de bilan bucco-dentaire est réalisée (34).

Le comité participe également à des actions de prévention et de dépistage dans des écoles du département, notamment celles en zone d'éducation prioritaire. A la suite du bilan, un formulaire est adressé aux parents avec les résultats de celui-ci, ainsi que des conseils de prévention et une incitation à entreprendre des soins si nécessaire (35).

- *Camping-car dentaire de dépistage (Pas de Calais et Nord)*

Cette unité mobile dentaire a été mise en place par le comité d'hygiène bucco-dentaire du Pas de Calais (CHBD 62) (36). Pour ce dispositif, c'est un camping-car qui a été réaménagé avec un fauteuil dentaire. A son bord, deux intervenantes sont présentes, une chirurgien-dentiste retraitée, et la secrétaire du CHBD 62. Elles travaillent en collaboration avec l'association Eclat GRAA (Espace de Concertation et de Liaison Addictions Tabagismes, Groupement Régional d'Alcoologie et d'Addictologie). La population majoritairement ciblée est les personnes en situation de précarité de plus de 45 ans.

Ce service gratuit a pour missions :

- La détection des problèmes dentaires (caries et autres)
- La prévention et le dépistage des cancers et maladies des voies aéro-digestives supérieures

Il n'effectue aucun acte car le camping-car n'est pas équipé pour délivré des soins, la praticienne rempli une fiche bilan et adresse le patient vers le spécialiste adapté.

Ce dispositif intervient dans les départements du Pas de Calais et du Nord dans les communes ne disposant pas de chirurgien-dentiste.

C'est un projet financé par l'Agence Régionale de Santé et par l'association Eclat GRAA.

Figure 28: Fiche bilan utilisée par le CHBD suite à une consultation (36)

- *Du sourire à l'œil (Côte d'Or)*

Le projet du camion médicalisé « Du sourire à l'œil » a été mis en place par la SDAT (Société Dijonnaise d'Assistance par le Travail). C'est une association dijonnaise créée en 1903 qui a pour mission de venir en aide aux personnes en difficultés (37). Le président de la SDAT a eu cette idée en entendant parler du Bus Social Dentaire de Paris et du bus dentaire handident de Provence Alpes Côte d'Azur (PACA) *(qui seront développé plus tard dans ce document).*

Figure 29 : Ambulance réaménagée en cabinet dentaire et d'ophtalmologie, "Du sourire à l'œil" (41)

L'achat et l'aménagement d'une ancienne ambulance en cabinet médical a été en grande partie financée grâce au Rotary de Dijon par la vente de roses (opération « Les roses solidaires ») (38). Les équipements présents dans l'unité sont issus en majorité de dons de dentistes et ophtalmologues.
Le camion « Du sourire à l'œil » est entré en fonction en septembre 2013, il stationne 1 fois tous les 15 jours, sur une place entre 17H et 19H. Ce dispositif sillonne toute la Côte d'Or (39).

En tout ce sont 20 chirurgiens-dentistes et 5 ophtalmologues bénévoles qui se relaient pour assurer les permanences. Au cours de celles-ci des consultations de diagnostic et prévention sont réalisées auprès de personnes n'ayant pas de couverture sociale. Les soins ne peuvent être réalisés par manque de moyens techniques et parce que le dispositif n'a pas les autorisations nécessaires. Les personnes repartent avec un bilan dentaire et une adresse où ils peuvent aller se faire soigner gratuitement. En effet, le dispositif est partenaire avec l'association « Nomade Médical » qui comporte des médecins et dentistes bénévoles. La répartition se fait équitablement entre des établissements privés et publics.

Le but de ce projet est de porter de l'attention aux personnes en situation de précarité, de leur redonner confiance en leur permettant d'obtenir une prise en charge médicale globale (médecins généralistes, spécialistes et chirurgiens-dentistes), de leur permettre d'avoir un meilleur état de santé bucco-dentaire et une meilleure vision. C'est un premier pas vers la réinsertion sociale, les professionnels de santé vont aux devant des personnes en situation précaire, qu'ils vivent dans des structures ou dans la rue.

Ce dispositif a reçu le prix de l'innovation en 2013 par la FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne) (40).

Possibilité de faire des dons (41) :

- 5€ = 1 kit d'hygiène bucco-dentaire
- Possibilité d'envoyer des anciennes paires de lunette en bon état

b. A domicile ou en établissement médico-sociaux

- *Réseau Ehpadent (Limousin)*

Le réseau Ehpadent a été mis en place en avril 2003 par le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes du Limousin à la suite de la publication d'une étude réalisée par les services médicaux de l'assurance maladie. Cette étude a été menée auprès des résidents des 52 EHPAD du Limousin, elle a révélé que 61% des personnes examinées nécessitaient au moins un acte de chirurgie-dentaire (42).

Les objectifs sont :

- Sanitaires
    - Évaluer l'état de santé bucco-dentaire des résidents et leurs besoins
    - Coordonner la prise en charge des soins pour éviter les complications d'un mauvais état buccal (infections, dénutrition, etc.)
    - Améliorer la prévention : hygiène de la bouche et des prothèses
- Organisationnels
    - Sensibiliser l'ensemble des participants, directeurs, personnels soignants des EHPAD, médecins coordonnateurs, chirurgiens-dentistes, familles des résidents
    - Organisation de réunions d'information
- Economiques
    - Éviter le déplacement inopportun des résidents
    - Limiter l'hospitalisation pouvant générer des surcoûts et obérer les budgets
- Qualitatifs
    - Améliorer l'état bucco-dentaire des résidents en EHPAD du Limousin (Corrèze, Creuse, Haute-Vienne)
    - Évaluer l'efficacité du réseau sur la prise en charge du résident, les soins réalisés par un chirurgien-dentiste

Déroulement de l'offre de soins au sein de ce réseau :

- 1. Le médecin coordonnateur effectue un pré-bilan bucco-dentaire à l'entrée du résident dans l'EHPAD.
- 2. S'il y a des besoins avérés : le patient est orienté soit vers un cabinet libéral soit vers un centre hospitalier.
- 3. Si une suspicion de besoins est détectée, alors le médecin contacte le réseau Ehpadent qui envoie un chirurgien-dentiste dans l'EHPAD pour effectuer le bilan bucco-dentaire. En fonction des besoins, le patient est réorienté soit vers un cabinet de ville soit vers un centre hospitalier.

Des praticiens volontaires interviennent dans chaque département, ils sont rémunérés sur la base d'une dérogation tarifaire spécifique. Un comité de pilotage permet d'analyser le fonctionnement et résoudre les problèmes éventuels. Le réseau est financé par l'ARS.

- *Association Prévention Bucco-Dentaire des Seniors (Loire)*

L'association PBDS (Prévention Bucco-Dentaire des Seniors) a été créée par le Dr Jean Robillard (chirurgien-dentiste) et Mr Alain Poulet (secrétaire général de Défi Autonomie) en 2013 (43). Ils sont partis du constat que les dentistes ne se rendaient pas dans les EHPAD alors que les personnes âgées dépendantes nécessitent des soins bucco-dentaires.

Elle est financée par les mutuelles et Seniors-autonomie. Le Conseil de l'Ordre Départemental et la CPAM sont partenaires. Depuis novembre 2013, trois praticiens se rendent dans les EHPAD, du département de la Loire, pour des consultations de dépistage, faire un bilan, un diagnostic et des préconisations. Ces dernières sont transmises au médecin coordinateur de l'établissement. Les personnels sont également formés sur l'importance de l'hygiène bucco-dentaire.

De 2013 à fin 2015, 34 résidences sur Loire Sud ont pu bénéficier des services de l'association, soit 2030 personnes ayant été dépistées gratuitement.

L'association envisageait la possibilité de se munir d'un kart mobile autonome, agréée par l'ARS, de manière à pouvoir réaliser un certain nombre de soins dans ces établissements.

- *Réseau APPOLLINE 91 (Essonne)*

Le réseau de santé bucco-dentaire Appolline en Essonne, permet la réalisation de bilans bucco-dentaires auprès de personnes âgées dépendantes et/ou de personnes en situation de handicap. Le bilan peut être réalisé à domicile ou dans l'établissement spécialisé où réside le patient (44).

Les établissements médico-sociaux partenaires de ce réseau signent un cahier des charges (45) :

- Organisation de dépistages bucco-dentaires pour ses résidents
- Formation de son personnel sur les techniques d'hygiène bucco-dentaire à prodiguer sur les personnes âgées dépendantes et/ou les personnes handicapées grâce à des sessions de formation que propose le réseau.

Ces établissements adhèrent au réseau Appolline, et leur versent une cotisation.

Pour les patients la réalisation du bilan bucco-dentaire est gratuite, il leur suffit simplement de signer une autorisation de bilan et la charte du patient. Cette offre est réservée aux patients vulnérables, les inclusions sont évaluées par une infirmière coordinatrice.

Une fois celui-ci réalisé le patient est orienté vers le parcours de soin le plus adapté à sa situation (46) :

- Orientation vers un praticien partenaire du réseau si les soins sont peu nombreux et si le patient peut se déplacer et se rendre dans un cabinet dentaire en ville.
- Orientation vers un hôpital pour des soins sous anesthésie générale si le patient nécessite beaucoup de soins bucco-dentaires et qu'il ne peut pas se rendre aisément dans un cabinet dentaire.

- *Association Dent'Aide (Eure et Loir)*

L'association Dent'Aide Centre a été créée fin 2013, le Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes d'Eure et Loir en est à l'origine (47). Celle-ci a pour but de développer une prise en charge bucco-dentaire adaptée à la personne handicapée et à la personne âgée en perte d'autonomie. Sa première mission est de réaliser des dépistages en EHPAD (le département d'Eure et Loir en compte 52, soit environ 5.000 résidents). Suite à la réalisation de ce dépistage les patients sont orientés vers un cabinet de ville, ou vers les hôpitaux de Chartres ou de Dreux.

L'EHPAD doit informer les résidents de l'opération et obtenir leur accord pour la réalisation du dépistage. Dix-huit dentistes se sont portés volontaires pour réaliser ces bilans bucco-dentaires, ils ont à leur disposition le matériel nécessaire (gants, masques, lampe frontale et kits stériles jetables). Lors de la séance un membre du personnel de l'établissement est présent pour informer et rassurer le résident, et aider le chirurgien-dentiste en cas de besoin. Les premiers ont eu lieu en novembre 2014.

Pour financer ce dispositif l'association a reçu une subvention de l'URPS de la région Centre des Chirurgiens-dentistes, l'ARS a favorisé les contacts avec les EHPAD. Les praticiens sont rémunérés par l'association, elle-même financée par les établissements participants. Les EHPAD reçoivent une aide de l'ARS pour la mise en place des bilans bucco-dentaires. L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) quant à elle se charge de la formation des personnels soignants de ces établissements sur l'importance de l'hygiène bucco-dentaire.

L'association se dit prête à mettre à disposition ses services au bénéfice des autres départements de la région s'ils en éprouvent le besoin.

- *Réseaux pour les personnes handicapées en France*

De nombreuses associations ont été créées sur le territoire français de manière à favoriser l'accès aux soins bucco-dentaires pour les personnes en situation de handicap (moteur et/ou mental).

En voici quelques exemples :

- Rhapsod'if en Ile de France (48)
- Handident Midi-Pyrénées (49)
- Handident Hauts de France (50)
- Handident Franche-Comté (51)
- Acsodent en Pays de la Loire (52)
- Handiconsult' en Rhône-Alpes (53)

Ces associations ont pour but d'intégrer la personne handicapée dans un parcours de soins. Des chirurgiens-dentistes bénévoles se rendent dans les établissements médico-sociaux partenaires afin de réaliser des consultations de dépistages. En fonction des éléments relevés lors de celles-ci, ils réorientent la personne handicapée vers la structure qui lui sera la plus adaptées (cabinet dentaire, service hospitalier d'odontologie). Souvent c'est le premier contact avec le chirurgien-dentiste, le fait qu'il se déroule au sein du logement de la personne permet d'améliorer sa coopération.

3.2 Réalisation de soins

a. Les unités mobiles dentaires

- *Association "Le Bus Social Dentaire" : Paris et environs (Ile de France)*

L'idée de créer un bus dentaire a été proposée en juillet 1995, sous l'égide de Mr Emmanuelli Xavier, alors secrétaire d'Etat chargé de l'action humanitaire d'urgence (54).

Elle a pu voir le jour grâce au soutien financier de (55):

- L'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes (ONCD)
- La Mairie de Paris
- L'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile de France
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) des Hauts de Seine

Ce projet a été rendu réalisable grâce aux dons de fournisseurs de matériels dentaire et à la mobilisation de chirurgiens-dentistes bénévoles.

Le premier bus dentaire a été aménagé dans un bus de la médecine du travail réformé. La première vacation s'est déroulée aux Restaurants du Cœur de Nanterre le 29 janvier 1996. L'association "Bus Social Dentaire" a été créée le 15 octobre 1996, c'est une association de type loi 1901 (19).

Aujourd'hui, l'association fonctionne avec un bus de 3ième génération construit en juillet 2002 d'après les plans de Mr Marcel Bailleul. Il est aménagé sur la base d'un véhicule neuf, avec une banquette d'attente, un espace hygiène pour que les patients puissent se laver les dents, un autre dédié au secrétariat et la salle de soin avec ses rangements et son espace pour la stérilisation (comme nous l'avons vu page 25 dans la partie 2.2). Le Bus Social Dentaire dispose d'un plateau technique neuf. Il effectue 9 vacations par semaine (du lundi au vendredi), en se garant sur le parking de différentes associations de la région parisienne. En moyenne, le Bus Social Dentaire accueille chaque année plus de 2000 patients.

Figure 30 : 3ème Bus social dentaire Parisien (19)

Pour assurer un bon fonctionnement la structure est composée de 3 salariés :

- Le chauffeur/ garde du corps
- La coordinatrice sociale
- L'assistante dentaire

35 chirurgiens-dentistes bénévoles qui sont en activité ou retraités, âgés de 25 à 87 ans. Les chirurgiens-dentistes bénévoles sont exonérés de leur cotisation à l'ONCD et bénéficient d'une responsabilité civile professionnelle « La médicale » à titre gratuit.

Figure 31 : L'équipe du bus social dentaire. De gauche à droite - Valérie Maximin (coordinatrice sociale), docteur Jean-Albert Rivierez (chirurgien-dentiste bénévole), Katia Saidi (coordinatrice sociale et assistante dentaire), David Hubert (chauffeur, le « garde du corps » et doyen de l'équipe). (19)

Le but de cette association est de prodiguer des soins dentaires d'urgences à une population en situation précaire n'ayant plus accès aux soins, ou n'osant plus se présenter dans un cabinet fixe. Elle permet de soulager les personnes en proie aux difficultés sociales, de recréer un lien social et favoriser la réinsertion dans la société.

Les seules conditions pour pouvoir bénéficier des soins dans le bus dentaire social sont :

- De présenter une pièce d'identité (française ou étrangère)
- De s'inscrire le jour-même lors de l'arrivée du camion sur le site de la vacation
- De ne pas être alcoolisé ou drogué

Généralement les personnes se présentant au bus n'ont aucune couverture sociale, le personnel du bus, notamment la coordinatrice sociale a pour mission de donner toutes les informations nécessaires à la personne pour établir un dossier afin de pouvoir bénéficier de la Couverture Médicale Universelle (CMU) et de l'Aide Médicale de l'Etat (AME), cette mission n'est pas toujours aisée car les patients ne s'expriment pas forcément en Français (56).

Les soins d'urgence réalisés, le patient est orienté vers une structure fixe. S'il souhaite bénéficier d'un second rendez-vous au Bus Social Dentaire il doit avoir fait les démarches pour obtenir une couverture sociale afin de montrer sa volonté de réinsertion dans la société.

Initialement, les créateurs pensaient que ce projet ne serait actif que quelques années mais la situation de précarité augmentant au fil des années, le Bus Social Dentaire continu de sillonner Paris et ses environs depuis 20 ans.

Le financement de cette association est de plus en plus compliqué, l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes a décidé d'organiser une vente aux enchères grâce aux dons d'œuvres de 40 artistes (57). Elle a eu lieu le 14 janvier 2016 à la galerie Catherine Houard en présence du président de l'association. Cette dernière a permis de récolter 15.380€, elle continue grâce à un site de ventes privées solidaires, *thankseveryone.fr*, sur lequel est indiqué qu'un somme de 5.000€ permet de soigner 70 patients (58). Le don en ligne est également possible sur le site officiel du Bus Social Dentaire, *busdentaire.fr* (19). Chaque année l'association doit renégocier les 185.000€ de subventions nécessaires à son bon fonctionnement (56).

Les chirurgiens-dentistes bénévoles du Bus Social Dentaire de Paris ne prodiguent que des soins dentaires d'urgences gratuits, pour les soins prothétiques les patients sont redirigés vers la Permanence d'Accès aux Soins de Santé Bucco-Dentaire (PASS-BD) de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière ou vers d'autres structures. Mais la poursuite des soins semble complexe pour ces patients car les démarches administratives sont longues et les délais de rendez-vous dans les structures relais le sont également. Si le soin dispensé nécessite une prescription médicamenteuse, cette dernière pourra être délivrée gratuitement au patient grâce à l'aide de la Pharmacie Humanitaire Internationale (PHI) (59).

BUS SOCIAL DENTAIRE — **Planning de Septembre 2016**

SEPTEMBRE 2016

LUNDI		MARDI		MERCREDI		JEUDI		VENDREDI
matin	*après-midi*	*matin*	*après-midi*	*matin*	*après-midi*	*matin*	*après-midi*	*(le matin seulement)*
SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		MEDECINS DU MONDE		PAS DE VACATION
29 août 2016		30 août 2016		31 août 2016		1 septembre 2016		2 septembre 2016
OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON
CAARUD 75019		CHRS EAUBONNE		SAMU SOCIAL		MEDECINS DU MONDE		FOYER ROCHEBRUNE
5 septembre 2016		6 septembre 2016		7 septembre 2016		8 septembre 2016		9 septembre 2016
réservé bénéficiaires	NON	réservé bénéficiaires	NON	NON	NON	OUI	OUI	réservé bénéficiaires
SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		MEDECINS DU MONDE		FOYER TOLBIAC
12 septembre 2016		13 septembre 2016		14 septembre 2016		15 septembre 2016		16 septembre 2016
réservé bénéficiaires	OUI	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	réservé bénéficiaires
SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		MEDECINS DU MONDE		EMMAUS EPINAY
19 septembre 2016		20 septembre 2016		21 septembre 2016		22 septembre 2016		23 septembre 2016
réservé bénéficiaires	OUI	OUI	OUI	sur rendez-vous	OUI	OUI	OUI	réservé bénéficiaires
SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		SAMU SOCIAL		MEDECINS DU MONDE		ASSOCIATION CHARONNE
26 septembre 2016		27 septembre 2016		28 septembre 2016		29 septembre 2016		30 septembre 2016
réservé bénéficiaires	OUI	OUI	OUI	sur rendez-vous	OUI	OUI	NON	réservé bénéficiaires

SAMU SOCIAL 35 avenue Courteline - 75012 PARIS
métro : Saint-Mandé (1) MAJEURS UNIQUEMENT (10h30 ou 13h)

MEDECINS DU MONDE 8/10 rue des Blés 93210 LA PLAINE SAINT DENIS (inscriptions à 9h)
RER B : La Plaine - Stade de France
ou métro : porte de la chapelle (12) puis bus 153 (La Montjoie)

1. Sous réserve de modifications ultérieures ou d'annulation de dernière minute.
Il est préférable de se renseigner auprès de la coordinatrice sociale du bus au 06-8000-94-21 ou à défaut au 01-56-26-61-67. ***PIECE D'IDENTITE OBLIGATOIRE***

2. Les vacations du lundi matin, jeudi et vendredi sont réservées aux patients de Médecins du Monde et aux résidents ou bénéficiaires

Figure 32 : Exemple de planning du Bus social dentaire de Paris (19).

Le Bus Social Dentaire assure 9 vacations de demi-journée (3H) par semaine, elles débutent le matin à 8H et l'après-midi à 13H. Ces vacations se déroulent à proximité d'associations (SAMU social, Emmaüs, Médecins du monde …). La consultation dure en moyenne 20 minutes.

- *Le Bucco-Bus ou unité mobile de soins dentaires pour seniors : Paris (Ile de France)*

Le Bucco-Bus, unité de soins dentaires mobile, a été initié par la CPAM de Paris et l'UFSBD pour apporter des soins dentaires aux personnes âgées dépendantes hébergées en institution. Ces deux organismes ont constaté des difficultés pour les personnes âgées dépendantes qui résident en institution de se rendre dans un cabinet dentaire, comme nous l'avons vu dans la première partie (12).

L'investissement de 200.000 € a été financé par le Fond d'Amélioration de la Qualité des Soins en Ville (FAQVS) de l'URCAMIF (Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile de France), par la CPAM de Paris et par le conseil régional d'île de France.

Figure 33 : Bucco-Bus Parisien (12)

L'inauguration de cette unité mobile expérimentale a eu lieu le 13 janvier 2005 à Paris, tous les chirurgiens-dentistes locaux ont été avisés de cette action par mailing. Des formations en gérodontologie ont été proposées pour les chirurgiens-dentistes souhaitant participer à ce projet. Le bus est opérationnel depuis le 17 mars 2005, il s'installe aux portes de 12 établissements parisiens (EHPAD). 1269 résidants sont concernés par cette action pilote, 55% d'entre eux ont accepté de participer (soit 582 personnes âgées) dont l'âge moyen était de 83 ans. La durée du programme s'est déroulée sur 3 ans (60).

Le Bucco-Bus permet ainsi aux personnes âgées de se faire soigner dans leur cadre de vie car le camion mobile va se stationner dans le jardin des EHPAD. Le chirurgien-dentiste assurant la permanence pourra ainsi répondre aux éventuelles questions des aidants et du personnel médical de l'établissement.

Le bus est équipé :

- D'une **nacelle élévatrice** ce qui permet un accès facilité pour les personnes âgées souhaitant se rendre à la consultation.
- D'un **fauteuil dentaire** avec assise pivotante et kart mobile pour pouvoir soigner les personnes en fauteuil roulant.
- D'un **équipement radio** de type RVG pour obtenir rapidement le cliché radiologique après sa prise.
- D'un petit **laboratoire de prothèse**.

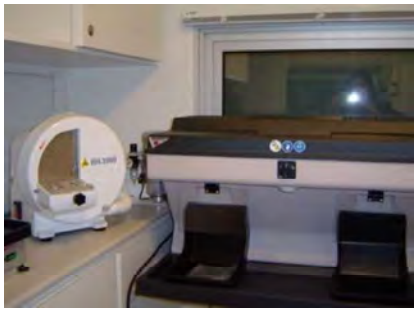


Figure 34 : Laboratoire de prothèse du Bucco-Bus Parisien (12)

Figure 35 : Nacelle élévatrice du Bucco-Bus Parisien (12)

Le personnel présent à bord du Bucco-Bus en plus du chirurgien-dentiste est le suivant :

- **Un chauffeur** : qui assure également la mise en service de tout l'équipement du bus.
- **Une assistante dentaire** : le travail en binôme permet de réaliser des soins de manière optimale donc de gagner du temps, elle est également chargée de réaliser la stérilisation du matériel.
- **Un prothésiste dentaire** : présence d'un petit laboratoire pour réaliser des réparations de prothèse immédiatement, ce qui évite à la personne de revenir plusieurs fois.
- **Une secrétaire** : pour la prise de rendez-vous et la coordination entre les différents acteurs.

Ce projet a pour but d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées dépendantes, il ne s'agit généralement pas de mettre en œuvre des plans de traitement longs et onéreux. Le chirurgien-dentiste aura dans ce cadre essentiellement un rôle de prévention, de contrôle et de maintenance. L'examen mené par le praticien comprend la recherche de foyers infectieux par la mise en œuvre d'un bilan radiographique, la notification du débit salivaire, la recherche de candidoses oropharyngées, l'information sur la maintenance, le nettoyage des prothèses, l'alimentation et tout particulièrement son aspect nutritionnel.

Ce projet a également pour but d'expérimenter deux nouveaux actes :

- La mise en place d'une **puce électronique** dans l'intrados des prothèses amovibles de manière à ce que le personnel soignant puisse identifier le propriétaire de la prothèse lorsque celle-ci est égarée au sein de l'institution. Cela inclus un nettoyage complet de la prothèse et un détartrage si nécessaire.
- Le r**ebasage** des prothèses amovibles avec une résine souple en méthode directe car souvent ces patients se plaignent que leur prothèse est 'inadaptée car ils n'ont pas consulté un dentiste depuis un certain temps et ont tendance à maigrir. En effet ils ont des difficultés de mastication qui peuvent provoquer un amaigrissement.

Les objectifs du Bucco-Bus pour l'année 2006 étaient de réduire de :

- 30% le nombre de dépôts de plaque sur les dents ou les prothèses
- 50% le nombre de caries
- 20% le nombre de dents résiduelles
- 30% le nombre de dents manquantes non remplacées

Ce projet a été mené de 2005 à 2008, il a dû être stoppé faute de praticiens.

- *Le Bucco-Bus : Rouen (Seine-Maritime)*

L'association RG2 (Association Réseau Gérontologique de la Rive Gauche) a été créée en 2005, elle regroupe 7 établissements de l'agglomération de Rouen hébergeant des personnes âgées dépendantes.

Ses objectifs principaux sont :

- De mutualiser les outils
- D'échanger des compétences interprofessionnelles
- De développer des projets innovants dans le but d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées dépendantes.

L'initiative de la mise en place d'une unité mobile en Seine-Maritime, pour les personnes âgées dépendantes, par l'association RG2 fait suite aux constatations suivantes :

- Forte demande des résidents pour accéder aux cabinets dentaires de villes

- Manque d'accessibilité pour les personnes en fauteuil roulant
- Disponibilité insuffisante des chirurgiens-dentistes car manque conséquent de praticiens dans la région (32 pour 100.000 habitants alors que la moyenne nationale est de 64 pour 100.000 habitants) (61).

Cette unité mobile se présente sous la forme d'un camion aménagé de manière à pouvoir prodiguer les soins dentaires dans des conditions optimales au plus près du lieu de résidence des personnes âgées résidants en EHPAD. Elle est inspirée du Bucco-Bus parisien (62).

L'UFSBD loue le camion à l'association RG2 (63). Il est équipé d'un fauteuil dentaire, d'un équipement radiologique, d'une salle de stérilisation de manière à être totalement autonome et d'une nacelle élévatrice pour faciliter l'accès aux personnes à mobilité réduite (64).

Figure 37: Nacelle élévatrice du bus Normand (64)

Figure 36 : Salle de stérilisation et de prothèse du bus Normand (64)

Au sein du bus, aucun paiement n'est réclamé, en effet l'acte est facturé à la CPAM par la Mutualité Française pour le compte du centre de soins auquel est rattaché le Bucco-Bus (64).

Le projet a vu le jour grâce à l'aide de différentes subventions :

- ARS de Haute-Normandie : 91.175€
- CPAM de Rouen-Elbeuf-Dieppe : 17.490€, prise en charge des actes réalisés
- AGIRC-ARRCO (retraite complémentaire) : 14.000€
- Mutuelle Intégrance : 20.000€ (le 1er juillet 2014)
- Mutualité Française de Seine Maritime : gestion administrative des soins + agrément sanitaire

- UFSBD : formation du personnel soignant des EHPAD, location du bus
- Pro BTP groupe
- Malakoff Médéric

⇨ Au total 200.000€ ont été nécessaires pour que ce projet soit initié.

Le Bucco-Bus rouennais a été inauguré le 18 décembre 2012 à la résidence « Le château blanc », située à Saint-Etienne-du-Rouvray (65). Ce projet souhaite répondre à un problème de santé publique.

Figure 38 : Inauguration du buccobus de l'association RG2 (65)

Depuis le 2 janvier 2013, 950 résidants ont accès aux soins bucco-dentaires grâce à l'intervention du Bucco-Bus qui se déplace 1 fois par mois dans 9 EHPAD Rouennaises (rive gauche) :

- Centre Hospitalier du Bois Petit - *Sotteville-lès-Rouen*
- Résidence Saint Joseph - *Sotteville-lès-Rouen*
- BTP – RMS - *Saint Etienne du Rouvray*
- Résidence Grandpierre - *Saint Etienne du Rouvray*
- Korian - Les 100 clochers - *Rouen*
- La Pléiade - *Rouen*
- Korian - le Jardin - *Rouen*
- Les Jardins de Matisse - *Grand Quevilly*
- SOLIA – *Grand-Couronne*

Le reportage diffusé au journal télévisé de 13H sur TF1 le 30 janvier 2013 présente le projet (66) :

- Le Bucco-Bus stationne depuis début décembre 3 fois par semaine devant 9 EHPAD Rouennaises
- 60% des résidents de maison de retraite ont besoins de soins
- 50% d'entre eux n'ont pas consulté un dentiste depuis 10 ans
- Demande des résidents et des familles pour obtenir une meilleure accessibilité aux soins dentaires
- Tarifs conventionnés

Il a pour but :

- Faire de la prévention
- Assurer la continuité des soins et la prise en charge globale (lien entre chirurgien-dentiste et médecin traitant)
- Former le personnel soignant à l'hygiène bucco-dentaire quotidienne des personnes âgées dépendantes

Une dentiste employée à plein temps intervient dans le Bucco-Bus. Elle est accompagnée d'une assistante dentaire pour réaliser les soins de manière rapide et efficace et ainsi éviter la fatigue des patients âgés. La première visite est une consultation de dépistage pour évaluer les soins à réaliser.
Dans cette unité mobile la praticienne dispose des outils nécessaires pour réaliser des radios, des empreintes, des soins, des prothèses et des extractions.
Pour prendre le temps nécessaire avec les personnes âgées dépendantes qui peuvent parfois être désorientées et parce qu'il faut aussi les mettre en confiance, la praticienne se limite à recevoir en moyenne 10 patients par jour.

Le projet prend de l'ampleur depuis mai 2013, le Bucco-Bus Rouennais parcourait 12 maisons de retraite du réseau RG2.

Ce dispositif s'est arrêté mi 2015 par manque de chirurgien-dentiste.

- *Unité dentaire mobile des centres Hospitaliers de Sambre-Avesnois et du Cateau-Cambrésis (Nord)*

Cette unité dentaire mobile (UDM) s'est avérée nécessaire par la constatation en 2005 de deux phénomènes dans la région (67):

- La difficulté pour les résidents en EHPAD de se rendre dans un cabinet dentaire de « ville ». Les délais pour avoir un rendez-vous sont souvent longs, la sortie hors de son cadre de vie provoque du stress pour la personne âgée, ainsi qu'une fatigue physique pour se rendre au cabinet, et cela mobilise beaucoup de personnel pendant plusieurs heures (ambulance, aidant …), ce qui représente un coût pour la société.
- Impossibilité d'installer un cabinet dentaire dans chaque EHPAD. En effet cela demanderait un budget conséquent pour les établissements à faire construire dans leur structure un cabinet dentaire tout en étant incertain de trouver un praticien pour y intervenir.

Il aura fallu 7 ans pour trouver des partenaires acceptant de financer l'UDM à hauteur de 250.000€ (68):

- L'agglomération de Maubeuge
- Le conseil régional Nord-Pas de Calais
- La mutuelle Apreva
- Le centre hospitalier Sambre-Avesnois

Le centre hospitalier du Cateau-Cambrésis a également collaboré avec le centre hospitalier du Sambre-Avesnois pour la mise en place de cette unité.

Ensuite il aura fallu 1 année pour aménager un camion entier en cabinet dentaire, équipé pour permettre de prodiguer des consultations de dépistage, des soins conservateurs, chirurgicaux ou encore prothétiques (69). Il a été conçu de manière à accueillir des personnes à mobilité réduite, présence d'un fauteuil dentaire avec assise pivotante pour que la personne puisse rentrer avec son fauteuil roulant, et la présence d'une nacelle élévatrice sécurisée pour faciliter l'accès au camion (70).

L'équipe est composée (71):

- D'un chirurgien-dentiste : étudiants en dernière année de chirurgie-dentaire
- D'un(e) assistant(e) dentaire bénévole : qui conduit le camion (titulaire du permis poids lourds), assiste le chirurgien-dentiste au cours des soins et assure la stérilisation du matériel.

L'unité dentaire mobile fonctionne depuis le 1er Octobre 2013 :

- En Février 2014 elle passait dans 26 établissements de l'agglomération
- En Juin 2015 elle passait dans 29 établissements
- Aujourd'hui l'unité se rendrait dans une trentaine d'établissements
- Lors de la première année l'unité a reçu 1408 patients
- Elle prend en charge en moyenne 8 à 10 patients par vacation

Figure 39 : Unité dentaire mobile du centre Hospitalier de Sambre-Avesnois (68)

Ce projet n'est pas en concurrence avec les cabinets dentaire de « ville » car il répond à une demande où il n'y avait pas de solution avant sa mise en place.

Le passage dans les EHPAD permet également au personnel soignant de recevoir une formation concernant la surveillance et l'entretien de l'état bucco-dentaire des résidents. Les familles sont aussi beaucoup plus impliquées dans la prise en charge de la santé bucco-dentaire de leurs parents.

Dans cette unité mobile dentaire les patients règlent les soins réalisés comme dans un cabinet classique (72).

- *L'unité mobile de soins dentaires du Nord des Landes*

L'initiative de la mise en place d'un bus dentaire pour desservir le bassin du Nord des Landes vient de la Mutualité Française des Landes. En 2013, le dernier chirurgien-dentiste du Pays d'Albret est parti en retraite, aucun praticien n'est venu le remplacer. Ce bassin de population est alors victime de la désertification médicale notamment dans le secteur dentaire (73).

Ce projet a vu le jour en mai 2015. L'investissement initial pour la mise en place de ce dispositif s'élève à 410.000€, il est en partie financé par :

- La Mutualité Française à hauteur de 155.000€
- L'Agence Régionale de Santé à hauteur de 100.000€
- Le Département à hauteur de 70.000€

Les frais de fonctionnement annuels sont estimés entre 350.000€ et 400.000€ (74).

Les principaux partenaires de la Mutualité Française de ce projet sont (73):

- La Haute Autorité de Santé (HAS)
- L'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF)
- Les Centres Hospitaliers de Mont-de-Marsan et de Dax
- L'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes (ONCD)
- L'Union Française de la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD)

Ici, c'est une remorque de camion qui a été entièrement aménagée en cabinet dentaire. Il est équipé d'une nacelle élévatrice, d'un fauteuil pivotant, d'une salle d'attente, d'une salle de soins et d'une salle de stérilisation répondant aux normes hospitalières. Le chirurgien-dentiste en poste peut alors réaliser la plupart des actes, de la simple consultation pour un bilan dentaire jusqu'aux soins conservateurs, chirurgicaux et prothétiques. Le camion possède également un appareil radiologique permettant la réalisation de panoramique dentaire.

Figure 40 : Vue extérieure de l'unité mobile des Landes (73)

Figure 41 : Zone de soins de l'unité mobile des Landes (73)

La priorité de ce projet est de prendre en charge les personnes âgées dépendantes, handicapées, vivant en EHPAD. Le but primordial est d'améliorer le bien-être de ces personnes. Le concept s'est élargi à la population locale au fil du temps pour répondre à la déficience de chirurgiens-dentistes sur le territoire.

Les EHPAD des communes suivantes ont accès à ce service : Biscarosse, Le Muret, Labrit, Mimizan, Onesse et Laharie, Parantis en Born, Morcenx, Luxey, Pissos, Rion des Landes (73).

Dans les communes suivantes l'accès est aussi ouvert à la population générale car celle-ci ne dispose pas de chirurgien-dentiste : Luxey, Labrit, Sabres et Sore.

Par exemple à Sore l'unité mobile est présente 4 jours par mois dans le village (75).

Les consultations sont réalisées uniquement sur rendez-vous. Les rendez-vous se prennent par téléphone ou via le site internet de l'unité mobile (*unite-mobile.mutualite-landes.fr*). Le carnet de rendez-vous est complet sur 3 semaines, des vacations de 4 heures sont proposées. Les actes sont facturés comme dans un cabinet classique, le tiers-payant est effectué dans l'unité mobile (76).

Le camion dentaire a été inauguré le 6 Novembre 2015 à Saint Pierre du Mont.

L'équipe est composée de 2 chirurgiens-dentistes qui se relaient, d'une assistante dentaire et d'un chauffeur.

A noter que le projet a reçu le Prix Agirc et Arrco en 2014 (organisme de retraite complémentaire), ce prix récompense une initiative visant à favoriser l'accès aux soins des personnes handicapées vieillissantes pour favoriser leur autonomie. La Mutualité Française des Landes a donc reçu 50.000€ (76).

La fondation Macif a également subventionné le projet à hauteur de 40.000€.

- *Mobidents (Calvados) → Cabinet « portatif »*

En 2014, la Fondation hospitalière de la Miséricorde à Caen a débuté un projet d'unité mobile de soins dentaires. Initialement elle souhaitait réaménager un bus en cabinet dentaire, le projet était estimé à 280.000€ (77).

L'objectif de cette unité est de répondre à un besoin de santé publique concernant l'accès aux soins dentaires des personnes âgées dépendantes et aux personnes handicapées mentales ou physiques et de compléter l'offre de soins dentaires en cabinet de ville.

Le 25 avril 2016, le projet devient réalité mais sous une autre forme, il se nomme alors « Mobidents ». En effet, faute de moyens financiers, un autre système a été mis en place. Un utilitaire transporte du matériel dentaire sur roulette (fauteuil, kart, appareil radiologique …). Il a été inauguré le 29 septembre 2016 à Caen. Il est considéré comme un dispositif expérimental jusqu'à la fin de l'année 2016 +/- le premier semestre de l'année 2017.
Les organisateurs de ce projet ont renoncé à l'aménagement en cabinet dentaire d'un bus ou d'un camion car cela ne rentrait pas dans le budget et aurait été trop complexe à mettre en place (avec notamment la nécessité d'un chauffeur spécialisé) (78).

Ce projet a pu voir le jour grâce au soutien de (79):

- L'Ordre Régional des Chirurgiens-Dentistes : il n'y a pas de participation financière mais il est partenaire de celui-ci.
- L'Agence Régionale de Santé : elle a participé à la moitié de l'investissement et elle alloue des subventions pour le bon fonctionnement de l'unité.
- Une réserve parlementaire du député Philippe Duron
- La fondation de la Caisse d'Epargne (20.000€)
- Le Crédit Agricole
- La Société Générale
- L'AG2R
- Harmonie mutuelle
- Le RSI

⇨ L'investissement total a été de 158.000€.

A bord du véhicule se trouve un chirurgien-dentiste et l'assistante. Ils assurent 2 jours de permanence par établissement (EHPAD ou établissements spécialisés pour les personnes handicapées), le lundi et le jeudi (hors période de vacances scolaires), cet intervalle de 3 jours permet au prothésiste de réaliser des réparations de prothèses. Lors de ces deux journées environ 20 patients sont reçus.

L'établissement met alors une salle à disposition afin que le praticien et l'assistante puissent y installer leur cabinet ambulant. L'installation et la désinstallation du matériel nécessite une heure. Quatre chirurgiens-dentistes se relaient pour assurer les soins. La plupart du temps des consultations de contrôle sont réalisées sinon les soins prodigués sont essentiellement des soins conservateurs (détartrages, caries …) et des soins chirurgicaux (extractions). Les soins prothétiques ne sont pas assurés par ce dispositif (78).

En deux mois d'activité (mai et juin) le dispositif a reçu 174 patients, répartis dans 9 établissements partenaires du Calvados.

Pour que le Mobidents fasse étape dans un établissement il faut que celui-ci signe une convention de partenariat, une adhésion de 555€ pour les 2 jours de prestations est également demandée. La sécurité sociale verse environ 30€ par consultation, reste à la charge du patient 15€. Pour l'instant, les consultations de ce type sont réalisées avec déficit d'environ 30€ car la consultation revient à 137€ pour le Mobidents (79).

Le coût de fonctionnement par an est d'environ 75.000€, avec l'espoir de trouver de nouveau investisseurs afin que le projet puisse subsister et évoluer.

En effet les organisateurs auraient pour projet :

- D'investir dans une caméra intra-buccale afin que l'assistante dentaire puisse réaliser une pré-visite pour optimiser la séance de soin lors du rendez-vous
- De faire fonctionner le dispositif à temps plein
- D'accueillir des personnes âgées autonomes résidants de la commune lorsque le Mobident s'installe dans un établissement

Devant le succès de ce dispositif, il y aura désormais 3 jours de consultation dès la rentrée 2017, après 5 trimestres de fonctionnement. Cette structure fait maintenant partie intégrante de l'offre de soin dans le Calvados (78).

- *Handident PACA*

Malgré le développement constant depuis la création du réseau Handident PACA, une partie des patients handicapés n'avaient toujours pas d'accès aux soins bucco-dentaires. C'est pourquoi le réseau a décidé de mettre en place une unité de soins mobiles pour se rendre directement dans les établissements accueillant des personnes handicapées. Cette solution permet d'aller à la rencontre des personnes ne pouvant se rendre au cabinet dentaire libéral ou en structure hospitalière (80).

Le bus Handident stationne dans l'enceinte de l'établissement d'accueil, l'accès aux soins est ainsi facilité car le patient reste dans son environnement familier où il est entouré de personnes qu'il connait.

Le bus Handident PACA a été inauguré le 30 novembre 2010 à Marseille. Les tournées au sein des établissements médico-sociaux ont débuté le 7 mars 2011, le planning de chacune est établi sur 3 mois. Une convention est signée entre les établissements et Handident PACA pour accueillir le centre de santé mobile.

Actuellement 30 partenaires soutiennent cette action, les premiers partenaires ont été les suivants :

- Le conseil général 13
- Le blé de l'espérance
- La fondation Marseille Bienfaisance
- Ag2R
- Défi Rames
- URAPEI PACA
- ARS PACA
- Rotary région
- Fondation Hôpital Saint Joseph

L'accès au bus Handident PACA est possible soit par un hayon électrique spécifique situé à l'arrière du véhicule, pour les personnes à mobilité réduite, soit par un escalier escamotable sur le côté, pour les personnes valides. Il est équipé d'un fauteuil dentaire avec assise pivotante facilitant l'accueil d'une personne en fauteuil roulant. Les praticiens peuvent réaliser leurs soins sous MEOPA qui permet une sédation consciente facilitant le déroulement de la séance. L'équipement radiologique est également disponible dans le véhicule. Le bus comporte une zone secrétariat et une zone de stérilisation du matériel. Lors d'une journée le bus Handident PACA reçoit 10 à 12 patients.

Figure 42 : Bus Handident PACA (80)

Figure 43 : Nacelle élévatrice du bus Handident PACA (80)

L'activité du bus Handident PACA en quelques chiffres pour l'année 2015 :

- 83 établissements médico-sociaux visités dans la région
- 1584 personnes handicapées soignées dont 275 nouveaux patients
- 14 chirurgiens-dentistes salariés prodiguent les soins dans le bus, ils sont tous formés aux soins spécifiques
- 1 assistante dentaire
- 1772 séances de soins dispensées

⇨ L'activité du bus représente 39% de l'activité du réseau Handident PACA.

- *Le réseau de santé bucco-dentaire et handicap en Rhône-Alpes (RSBDH-RA)*

Le Réseau de Santé Bucco-Dentaire et Handicap en Rhône-Alpes est destiné aux personnes handicapées moteurs et mentales ou polyhandicapées. Il a été mis en place par le centre hospitalier Le Vinatier, situé à Bron, dans le département du Rhône. Ce réseau de santé ville-hôpital est né en 2001 d'une demande conjointe à l'initiative de la direction du centre hospitalier Le Vinatier, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) et l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM) (81).

Ce réseau de soins a pour missions de :

- Améliorer l'accès à la santé bucco-dentaire par un maillage du territoire
- Faciliter la coordination des soins
- Développer la prévention et l'éducation pour la santé orale du patient et son entourage
- Garantir la qualité des soins

La prise en charge échelonnée par le RSBDH-RA permet de ramener progressivement le patient vers une prise en charge en cabinet de ville ou maison de santé pluridisciplinaires.

L'inclusion d'un patient handicapé par le RSBDH-RA est soumis à une demande d'adhésion après information de l'usager et recueil de son consentement (82).

- Si le patient est inéligible (non prise en charge des personnes handicapées moteurs exclusivement, patients phobiques ou psychotiques), il sera réorienté vers un cabinet de ville ou une maison de santé pluridisciplinaire.
- Si le patient est éligible, il pourra constituer un dossier administratif et médical, avoir droit à un examen de dépistage conduisant à un bilan de santé orale et un projet de soins. Il sera ensuite pris en charge dans la structure qui sera la plus adaptée.

En effet le réseau comporte différentes structures d'accueil des personnes handicapées pour les soins dentaires :

- Les cabinets de ville et maisons de santé pluridisciplinaires adhérents au réseau.
- Les unités portatives permettant de réaliser des soins au lit du patient dans l'établissement médico-social d'accueil.
- L'unité mobile qui se rend sur le parking des établissements médico-sociaux adhérents du réseau.
- Les centres de santé orale de niveau 1 qui prennent en charge les patients vigiles sous sédation consciente.
- Les centres de santé orale de niveau 2 qui prennent en charge les patients sous anesthésies générales.
- Le centre de ressources régional du Vinatier.

⇨ Pour permettre le suivi correct de leurs patients, le réseau a recours au dossier médical informatisé partagé.

L'unité mobile du RSBDH-RA a été inaugurée le 1er décembre 2006 au centre hospitalier Le Vinatier. Elle a été financée par la CPAM sur décision de l'ARH de Rhône-Alpes et par l'URCAM. Cette initiative est appuyée par les Conseils National, Régional et Départementaux de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, l'ARS, l'URPS, l'UFSBD, les centres hospitaliers de la région, l'ADAPEI. Cette unité est équipée comme un cabinet dentaire avec un fauteuil et un appareil de radiologie numérique. Des soins de prophylaxie et conservateurs sont essentiellement réalisés, exceptionnellement des soins prothétiques peuvent être pratiqués. Les soins implantaires et d'orthodontie ne sont pas prodigués car ils ne sont pas adaptés à cette organisation de soins mobiles (81).

Les praticiens exerçant à bord de cette unité mobile sont des adhérents au réseau. L'assistante dentaire a été formée par le réseau et est dédiée à l'unité mobile, elle s'occupe de l'accueil des patients et réalise l'aide opératoire lors de la réalisation des actes par le chirurgien-dentiste.
Le réseau propose aux chirurgiens-dentistes adhérents de participer à des formations pour la prise en charge des patients handicapés : soins sous MEOPA (Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote), approche comportementale, hypnose, etc.

Selon le rapport d'activité de 2015 du réseau, l'unité mobile s'est déplacée dans 37 établissements médico-sociaux de la région Rhône Alpes, au cours des 170 jours de sorties les praticiens ont traité 1070 patients. Le nombre de patients suivis ne cesse d'augmenter d'années en années ce qui prouve que ce dispositif répond à un réel besoin de santé publique. Celle-ci permet d'éviter les frais de déplacements généralement très couteux et de rassurer les patients handicapés car ils sont soignés dans un environnement connu, ils sont donc souvent plus coopérant. Le réseau travaille en collaboration avec d'autres associations de la région en fonction du territoire :

- A l'ouest, dans le département de la Loire, avec l'association Handicap Santé Bucco-Dentaire (HSBD) 42.
- A l'est, dans le département de la Haute-Savoie, avec l'association Handi'Consult.

Avec la mise en place des nouvelles grandes régions, le réseau réfléchit pour s'étendre en Auvergne (82).

b. Les praticiens exerçant à domicile

Les Conseils de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes Départementaux mettent à disposition des praticiens une valise dentaire pour qu'ils puissent soigner ponctuellement à domicile les patients qui en éprouvent le besoin.

- *Domident (Midi-Pyrénées)*

En Midi-Pyrénées, le réseau Domident regroupe les chirurgiens-dentistes de la région volontaires pour se rendre au domicile des personnes âgées dépendantes. Il a été créé par le Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de la Haute-Garonne en 2005 (83).

Le patient contacte le secrétariat Domident correspondant à son département de résidence pour prendre un premier rendez-vous. Il se déroule sur le lieu de résidence du patient (à domicile ou en institution), le praticien réalise un bilan bucco-dentaire (celui-ci est consigné dans le dossier médical) et établi un plan de traitement. En fonction de l'état de santé général de la personne et des soins à réaliser, le patient pourra recevoir son traitement soit dans son lieu de résidence (domicile ou institution), soit dans un cabinet dentaire libéral. Selon la nécessité le praticien pourra être amené à prescrire au patient un transport (VSL ou ambulance), pris en charge par l'assurance maladie, pour se rendre aux prochains rendez-vous.

Les praticiens adhérents du réseau s'engagent, en signant une charte, à appliquer les tarifs conventionnés. Pour les tarifs non opposables, s'ils dépassent 70 Euros, un devis devra être présenté au patient. Une mallette de soins dentaires et une autre dédiée à la prothèse sont mises à disposition des dentistes. Domident reverse une indemnité de 50 Euros pour la visite au praticien.

- *Société INCISIV (Région parisienne)*

En avril 2013, a été créé l'association « Dent'adom » dont la gestion est cédée à la société Blue Linea qui est spécialisée dans les solutions innovantes pour la santé et le social (84). Mais les deux parties n'avaient pas les mêmes orientations pour le développement de l'association et une nouvelle société a été créée sur le même concept : « Incisiv » en septembre 2013 (85).

La société Incisiv permet de mettre en relation des patients ne pouvant se déplacer jusqu'au cabinet dentaire ou des patients résidant en EHPAD ne disposant pas d'un cabinet dentaire avec des chirurgiens-dentistes libéraux. Elle met à disposition le matériel nécessaire pour la réalisation de la visite et des soins dentaires (mallette dentaire et appareil radiologique portable) ainsi que le véhicule (86). Des assistant(e)s dentaires sont employé(e)s par la société et se rendent au domicile du patient avec le praticien. Le matériel est stocké dans l'agence. En revanche la société fait appel à une entreprise pour réaliser la stérilisation des instruments.

Le chirurgien-dentiste se rend directement au domicile du patient pour faire le bilan bucco-dentaire et établir un plan de traitement, que ce soit dans une résidence privée ou dans un EHPAD. Le praticien installe tout le matériel nécessaire pour intervenir dans un contexte adapté et travailler dans les conditions requises (champs stériles, scialytique, tablette …).

Figure 44 : Plateau technique en place au domicile d'une patiente (85)

Les chirurgiens-dentistes perçoivent directement leurs honoraires. Les actes courants sont facturés aux tarifs conventionnés par la CPAM, les actes prothétiques sont facturés en honoraires libres comme en cabinet libéral. La société ne reverse pas d'indemnités aux chirurgiens-dentistes participant, elle préfère parler de dentistes solidaires. Ils prennent une journée ou une demi-journée pour se rendre au domicile des patients. La société facture au patient un dépassement d'honoraire allant de 128 à 270€ (en fonction de la zone du domicile) ou 85€ en EHPAD pour les frais de déplacements et de matériel, ceux-ci sont pris en charge par certaines mutuelles.

Incisiv organise également des journées en EHPAD où des soins courants (détartrage, soins conservateurs, chirurgicaux) pouvant être réalisés auprès des résidents, avec l'accord des familles ou des tuteurs. Le cabinet dentaire portatif est installé dans une salle mise à disposition par l'établissement d'accueil. Un rapport sur les soins réalisés est transmis à la famille et au médecin coordonnateur. La société se déplace jusqu'à une centaine de kilomètres de son agence. Le tarif est de 89 à 95€ par résidents selon l'emplacement de l'EHPAD. L'offre d'Incisiv comporte l'envoi du matériel d'hygiène adapté à la personne tous les 3 mois à son domicile, une visite du praticien deux fois par an, le marquage des prothèses si le patient en possède pour les retrouver plus facilement en cas de perte au sein de l'établissement (87).

La société possède une agence en Ile de France, une autre agence avait été ouverte sur Lyon courant 2016. Cette dernière n'a été opérationnelle que durant 7 mois, la société a dû abandonner cette antenne car les annulations de rendez-vous étaient trop fréquentes (30% environ). L'association évoque un problème de communication dans la région Lyonnaise car le concept fonctionne très bien en Ile de France. Une autre explication pourrait être ou un manque d'information pour l'hygiène bucco-dentaire dans les établissements médico-sociaux de la région.

Actuellement le fonctionnement de la société Incisiv serait menacé après 4 ans de services aux personnes dépendantes. Durant ces années, plus de 8000 personnes ont été soignées, 170 dentistes se sont mobilisés, et 400 EHPAD ont été partenaires de la société (88). Le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes soulignerait certaines lacunes d'ordre administratif (89). Incisiv a lancé une pétition en ligne, depuis le 10/07/2017 pour

maintenir son activité d'accès aux soins dentaires pour les personnes dépendantes, celle-ci est accessible depuis la page d'accueil du site internet de la société (90) et s'adresse au ministre des solidarités et de la santé, ainsi qu'au Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes. La directrice de la société Incisiv aurait la crainte de devoir déposer le bilan pendant le mois d'Aout 2017 devant la fuite de ses praticiens. Elle dénoncerait la non-évolution du code de déontologie alors que les besoins en santé de la population ont changé. De son côté le Conseil National de l'Ordre via un communiqué de presse tient à faire la différence entre « *une activité commerciale de location temporaire de matériel et la fourniture de soins dentaires* », ces derniers ne pouvant être réalisés que par un praticien inscrit au tableau de l'Ordre.

4. Perspectives, interrogations

Comme nous avons pu le constater dans notre recherche d'informations, les soins dentaires mobiles sont de plus en plus pratiqués en France, mais ils demeurent, globalement, insuffisants par rapport aux besoins de la population. La réglementation les concernant n'a toujours pas évolué que ce soit dans le code de Santé Publique ou le Code de Déontologie des Chirurgiens-Dentistes. Les instances ordinales malgré leur participation directe à un certain nombre d'organisations mobiles n'ont pas encore démontré une proactivité poussée pour le développement de cette nouvelle offre de soins, notamment concernant les soins à domicile. Il en va de même pour le milieu académique et hospitalo-universitaire, dans lequel les initiatives de soins délocalisés sont encore très rares. Remarquons au passage que la situation française n'est pas exceptionnelle, et que, globalement, les soins dentaires mobiles ne sont pas réellement organisés autrement que par des initiatives locales dans la plupart des pays industrialisés.

Comment expliquer cette frilosité vis-à-vis des soins mobiles en odontologie ? S'agit-il uniquement de la lourdeur du plateau technique aujourd'hui nécessaire pour pratiquer la médecine bucco-dentaire ? S'agit-il de la persistance d'une certaine crainte du dentiste itinérant, qui prodiguait jadis des soins douloureux et de faible qualité ? Existe-t-il une certaine crainte de voir les structures mobiles venir « concurrencer » l'offre de soin fixe ? Il est difficile de faire la part des choses. Pourtant un grand nombre de professions médicales et paramédicales se rendent au domicile des patients : médecins, sages-femmes, pédicure/podologues, kinésithérapeutes, infirmiers, aides-soignants, orthophonistes et ergothérapeutes. Alors pourquoi ne serait-ce pas identique pour le chirurgien-dentiste ?

Nous sommes à une époque où l'Etat doit répondre à une demande d'accès aux soins dentaires grandissante, les zones sous-dotées et très sous-dotées ne cessent d'augmenter. De plus, comme nous l'avons vu tout au long de ce document, les personnes à mobilité réduite, dépendantes que ce soit des personnes âgées ou handicapées, nécessitent des soins dentaires pour leur maintien en bonne santé. Alors ces unités mobiles, avec lesquelles les praticiens qui se rendent au domicile des patients, représentent une alternative, si ce n'est même, une réponse en elle-même à cette demande où parfois l'offre en cabinet fixe

n'existe plus. La dentisterie mobile ne devrait plus être limitée à la dentisterie humanitaire ou militaire.

Des initiatives de développements d'unités mobiles existent et même si elles montrent des signes d'efficacité encourageants, leur mise en place et leur maintien en activité restent difficiles. Leur fonctionnement représente un coût élevé, les subventions et aides financières sont compliquées à obtenir. Il y a aussi un manque de chirurgiens-dentistes volontaires. Il serait intéressant d'explorer en profondeur les raisons pour lesquelles les praticiens ne s'investissent-ils pas davantage dans ce genre de projet. Par manque de temps (difficulté de se libérer une journée par semaine lorsque le carnet de rendez-vous est déjà rempli sur plusieurs semaines) ? A cause d'une rémunération insuffisante ? Une tarification et une prise en charge inadaptée ? Ou tout simplement par manque de praticien sur la zone d'action ?

Les fabricants de matériel dentaire développent des instruments portatifs de plus en plus réduits, très sophistiqués et facilement transportables, de manière à soulager et accompagner le travail du chirurgien-dentiste hors de son cabinet fixe. Mais ce matériel a un coût, et pour investir dans ce genre d'équipement il faut que le praticien puisse être certain d'avoir une demande suffisante pour amortir son achat et ne pas se déplacer et réaliser son travail à perte. Le service à domicile ne doit pas être gratuit et cela se comprend facilement car il faut posséder un véhicule adapté à l'usage, capable de recevoir tout ce matériel portable, le déplacement engendre des frais de carburant et d'entretien, et une perte de temps sur la route pour le praticien. Alors l'indemnité kilométrique ou l'indemnité forfaitaire de déplacement mis en place par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie pour les chirurgiens-dentistes est-elle à elle seule suffisante pour que le praticien rentre dans ses frais ? A l'heure où la profession milite pour une revalorisation des actes courants à leur juste valeur, pourquoi ne pas défendre l'entrée de nouveaux codes pour la réalisation d'actes à domicile ou en unité mobile ?

D'un point de vue logistique, le praticien exerçant à domicile est obligé d'avoir une structure fixe pour au moins stocker son matériel et pour réaliser la stérilisation de ses instruments. Car même si une grande partie du consommable est fabriqué de manière à être à usage unique, jetable, il y aura toujours du matériel nécessitant un cycle de

désinfection/stérilisation. Pour l'heure les praticiens qui se rendent à domicile dédient une journée ou seulement quelques heures de leur semaine à cette pratique, et pour la plupart ils empruntent le matériel portable mis à disposition par son Conseil Départemental de l'Ordre. Peut-être que prochainement des dentistes souhaiteront exercer exclusivement de façon mobile, ils leur suffiraient de louer ou acheter un local permettant l'installation du matériel d'une chaine de stérilisation et de quelques rangements pour stocker leurs instruments et consommables (ou bien d'être affilié à un cabinet de groupe assurant les aspects logistiques). Il y a certainement des territoires où cela serait bénéfique à la population.

Aujourd'hui l'exercice dentaire en cabinet fixe est régi par un cadre réglementaire qui peut être contraignant et inadapté au développement et la mise en place dans une unité mobile ou d'un exercice à domicile, telles que les réglementations de gestion et tri des déchets, et celles de radioprotections.

De même dans les réseaux de soins ou les unités mobiles où plusieurs chirurgiens-dentistes se relaient pour assurer des permanences, se pose le problème du suivi du patient et de l'établissement d'un plan de traitement, de la relation de confiance entre le praticien et son patient. La liberté du choix de praticien n'est peut-être alors pas vraiment respectée.

Si un jour cette pratique venait à se développer il serait important de concevoir un programme de soins mobiles dès la formation initiale des futurs dentistes. À l'Université McGill, à Montréal au Canada, les étudiants participent à des permanences de soins dans une clinique communautaire mobile. Cela leur permet de voir comment fonctionne l'exercice dentaire mobile (installation / fonctionnement et désinstallation du matériel portable) et de s'investir dans une mission humanitaire (91). Les universités françaises pourraient alors davantage investir dans du matériel portable et mener des actions de dépistages et de soins auprès des personnes défavorisées, en situation de précarité. Ainsi à leur sortie de la faculté certains pourraient envisager ce type d'exercice, y compris auprès d'autres types de populations.

Cette pratique dentaire délocalisée devrait certainement rester une solution pour les patients ne pouvant pas se rendre dans une structure fixe. Il ne faudrait pas non plus généraliser ce mode d'exercice car cela pourrait, paradoxalement, aggraver le phénomène

de désertification dans certaines zones. Elle doit apporter une réponse complémentaire à l'offre de soins actuelle qui ne demande qu'à s'élargir. L'approche centrée sur la personne se développe de plus en plus dans le monde médical, les offres sont de plus en plus personnalisées (on peut le voir même dans nos thérapeutiques). De nouveaux concepts arrivent comme la mise en place de soins dentaires sans rendez-vous qui permettraient peut-être de mieux gérer les urgences et les premières consultations, ou encore les réseaux de soins ville-hôpital pour mieux gérer la prise en charge des patients.

Conclusion

Les soins dentaires mobiles, que ce soit à bord d'un véhicule aménagé ou directement au domicile des patients, permettent d'élargir l'offre de soins bucco-dentaires en France. Ils offrent un accès à des soins personnalisés. Dans cette nouvelle démarche le dentiste se déplace jusqu'au patient car malheureusement il y a une partie non négligeable de la population française qui ne peut pas ou plus se rendre chez son praticien. Celle-ci permet également d'aller à la rencontre des personnes qui n'osent plus se présenter dans un cabinet faute de moyens financiers comme le fait le « Bus Dentaire Social de Paris » ou encore le dispositif « Du sourire à l'œil » en Côte d'Or.

Cependant cette offre itinérante est encore fragile et a du mal à se démocratiser, en effet les autorités sont plus favorables au développement d'unités mobiles car leurs mises en fonctions sont très encadrées que ce soit par le Conseil de l'Ordre, les ARS ou encore le ministère de la santé. En revanche pour les praticiens souhaitant avoir un exercice à domicile régulier cela est plus compliqué car les Codes de la Santé Publique et de Déontologie de la profession n'ont pas évolué depuis des années. Or il y a une réelle demande de la part des patients ou du moins de leurs aidants car cela concerne généralement des personnes dépendantes âgées et/ou handicapées. Mais les organisations mobiles sont eux aussi fragiles car leur fonctionnement est onéreux et les subventions sont parfois difficiles à obtenir, les praticiens, bénévoles pour la plupart, sont difficile à recruter.

Devant cette demande grandissante et une médecine globale de plus en plus centrée sur la personne, ces dispositifs semblent pouvoir apporter des réponses intéressantes. En effet, ils apportent un réel service personnalisé, où le chirurgien-dentiste peut prendre plus de temps pour prendre en charge ses patients qui demandent plus d'attention. Parmi d'autres initiatives, les soins dentaires itinérants permettent d'offrir une meilleure prestation pour répondre à la singularité de chaque individu qui compose notre société.

Vu le directeur de thèse – Dr JN Vergnes

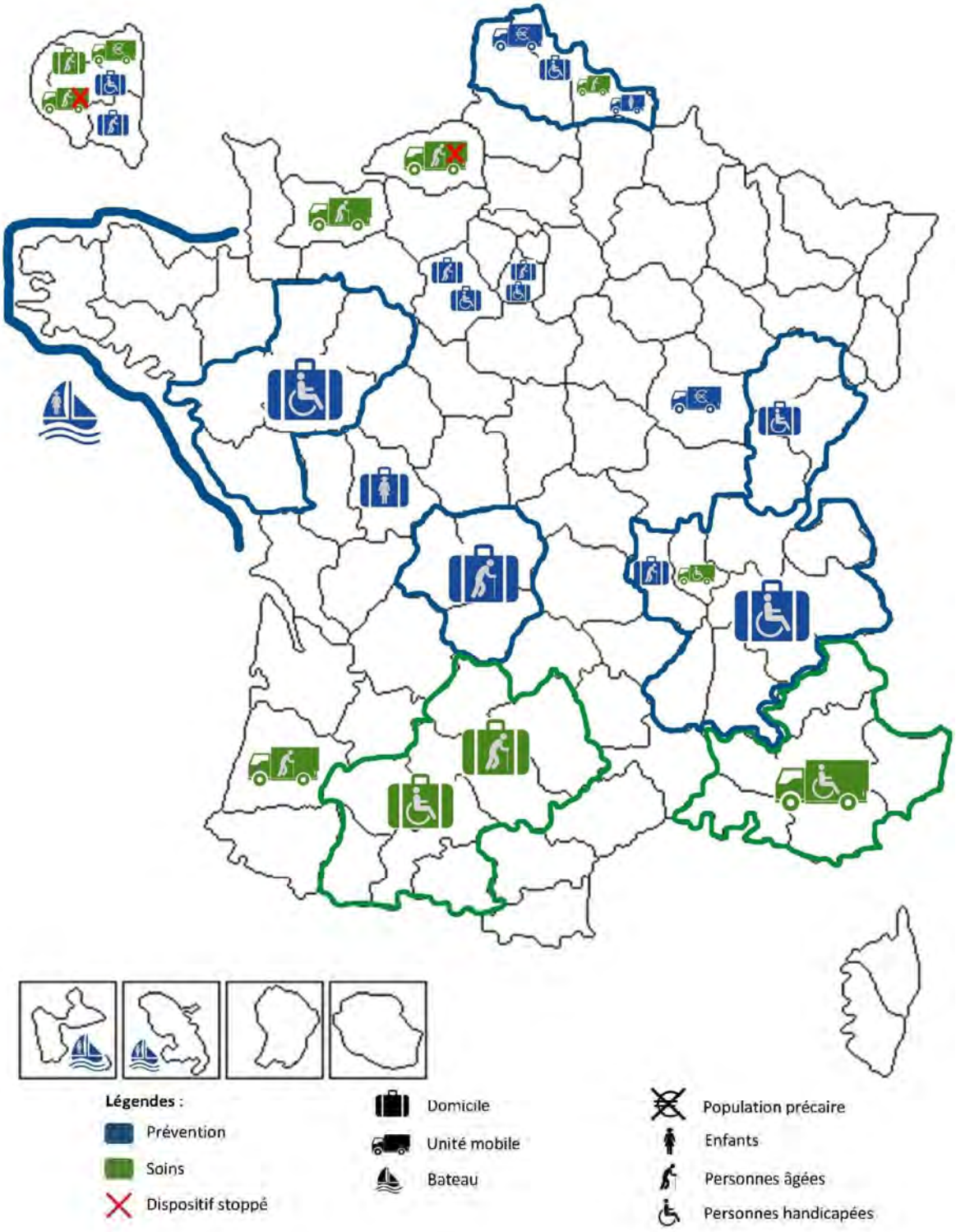
Vu, le président du jury – Pr F. Diemer

Annexes

Annexe 1 : Tableau récapitulatif des dispositifs dentaires mobiles en France (*d'après les éléments trouvés au cours des travaux de recherches*).

Action	Nom dispositif	Région	Département	Mise en service	Population visée	Contacts
Prévention et Dépistage	APESAL	Hauts de France	Nord	Non connue	Enfants	Adresse : 6, rue Nieulles 59486 Armentières Tel : 03 20.51.04.62 Mail : contact@apesal.fr Site internet : apesal.fr
	Océan dentiste	France et DROM	Littoral	2016	Enfants	Adresse : 9, rue de la plage des vallées 22370 Pléneuf Val André Tel : 06.73.40.30.57 ou 06.33.48.78.18 Mail : contact@ocean-dentiste.com Site internet : ocean-dentiste.com
	Comité d'hygiène bucco-dentaire de la Vienne	Nouvelle Aquitaine	Vienne	2013	Locale	Adresse : 18, boulevard Grand Cerf 86000 POITIERS Tel : 05.49.41.38.01
	Camping-car du Nord-Pas de Calais	Hauts de France	Nord + Pas de Calais	2014	Précaire	Non connu
	Du sourire à l'œil	Bourgogne Franche-Comté	Côte d'Or	09.2013	Précaire	Adresse : 5 bis, rue de la manutention 21000 DIJON Tel : 03.80.76.22.22 Mail : sdat@sdat asso.fr Site internet : sdat asso.fr
	Réseau Ehpadent	Nouvelle-Aquitaine	Limousin	04.2003	Agée	Adresse : 31, rue Hoche 87000 LIMOGES Tel : 05 55 34 11 79 Mail : reseauehpadent@yahoo.fr
	Association Prévention Bucco-dentaire des Seniors	Auvergne-Rhône-Alpes	Loire	11.2013	Agée	Adresse : 3, rue Ambroise Paré 42100 SAINT-ETIENNE Tel : 04.77.90.80.76 Mail : pbds@seniors-autonomie.fr ou pbds@outlook.fr ou pbds42@orange.fr
	Réseau Appolline	Ile-de-France	Essonne	2013	Agée + Handicapée	Adresse : Hopital Les Magnolias – 77, rue du Perray 91160 BALLAINVILLIERS Tel : 01.69.80.59.29 Mail : coordination.appolline@gmail.com
	Association Dent'Aide	Centre-Val de Loire	Eure et Loir	11.2014	Agée + Handicapée	Adresse : 3, rue Charles Victor Garola 28000 CHARTRES Tel : 02.37.36.23.13 Mail : joel.moineuse@wanadoo.fr (président de l'association)
Soins	Le bus social dentaire	Ile de France	Paris et environs	29.01.1996	Précaire	Siège social : 22 rue Emile Ménier, BP 2016 - 75761 Paris Locaux associatifs : 01.56.26.61.67 Le bus dentaire : 06.80.00.94.21 ou 06.45.72.21.35 Courriel : busdentaire@free.fr Site internet : busdentaire.fr
	Le bucco-bus parisien	Ile de France	Paris	17.03.2005	Agée	Dispositif stoppé
	Le bucco-bus rouennais	Normandie	Seine Maritime	02.01.2013	Agée	Dispositif stoppé
	Unité dentaire mobile des centres hospitaliers de Sambre-Avesnois et du Cateau-Cambrésis	Hauts de France	Nord	01.10.2013	Agée	Mlle Bouquet Clotilde, Chargée de Communication Centre Hospitalier du Cateau-Cambrésis Adresse : 28 Boulevard Paturle 59360 Le CATEAU-CAMBRESIS Téléphone : 03.27.84.66.04 Mail : cbouquet@ch-lecateau.fr
	Unité mobile de soins dentaires du Nord des Landes	Nouvelle Aquitaine	Landes	Printemps 2015	Agée	Adresse : 14, rue du IV septembre 40000 Mont-de-Marsan Tel : 05.58.85.88.80 Mail : unitemobile@mutualite-landes.fr Site internet : unite-mobile.mutualite-landes.fr
	Mobidents	Normandie	Calvados	25.04.2016	Agée	Adresse : Fondation de la Miséricorde, 53, rue Gémare 14000 CAEN Tel : 02.31.38.30.36 Mail : mobidents@fondation-misericorde.fr
	Bus Handident PACA	Provence-Alpes-Côte d'Azur		07.03.2011	Handicapée	Adresse : Hôpital de Ste Marguerite, Pavillon 9, 270 bd Ste Marguerite 13009 MARSEILLE Tel : 04.91.43.07.94 Mail : contact@handidentpaca.fr Site internet : handidentpaca.fr
	RSBDH-RA unité mobile	Auvergne-Rhône-Alpes	Rhône	2016	Handicapée	Adresse : Centre Hospitalier Le Vinatier – Bat 502, 95, bd Pinel 69678 BRON Cedex Tel : 04.37.91.52.45 Mail : caroline.laurendon@ch-le-vinatier.fr (responsable communication) Site internet : reseau-bdh-ra.org
	Association Domident	Occitanie	Midi-Pyrénées	2005	Agée	Adresse : 9, avenue Jean Gonord 31500 TOULOUSE Tel : 05.34.43.50.82 Mail : contact@domident.fr Site : domident.fr
	Société Incisiv	Ile de France	Paris et alentours	09.2013	Agée	Adresse : 11, rue Béranger 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT Tel : 09 72 10 11 11 ou 01 46 05 15 15 Mail : contact@incisiv.fr Site internet : incisiv.fr

Annexe 2 : Cartographie des différents dispositifs mobiles en France
(*d'après les éléments trouvés au cours des travaux de recherches)*



Glossaire

ADAPEI :	Association Départementale de Parents et Amis des Personnes Handicapées Mentales
AME :	Aide Médicale d'Etat
APESAL :	Association de Prévention et d'Education Sanitaire et Actions Locales
ARH :	Agence Régionale de l'Hospitalisation
ARS :	Agence Régionale de Santé
CDD :	Contrat à Durée Déterminée
CDI :	Contrat à Durée Indéterminée
CESP :	Contrat d'Engagement au Service Public
CFE :	Cotisation Foncière des Entreprises
CHBD :	Comité d'Hygiène Bucco-Dentaire
CMU :	Couverture Maladie Universelle
CNG :	Centre National de Gestion
CPAM :	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
Eclat GRAA :	Espace de Concertation et de Liaison Addictions Tabagismes, Groupement Régional d'Alcoologie et d'Addictologie
EHPAD :	Etablissement d'Hospitalisation pour les Personnes Agées Dépendantes
FAQVS :	Fond d'Amélioration de la Qualité des Soins en Ville
FEHAP :	Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
HAS :	Haute Autorité de Santé
HSBD :	Handicap et Santé Bucco-Dentaire
IRDES :	Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé
INSEE :	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INED :	Institut National d'Etudes Démographiques
MEOPA :	Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote
ONCD :	Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
PACA :	Provence Alpes Côte d'Azur
PASS :	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PBDS :	Prévention Bucco-Dentaire des Seniors
PHI :	Pharmacie d'Aide Humanitaire
RSBDH-RA :	Réseau de Santé Bucco-Dentaire et Handicap en Rhône-Alpes
RSI :	Régime Social des Indépendants
SDAT :	Société Dijonnaise d'Assistance par le Travail
SMIC :	Salaire Minimum de Croissance
UDAF :	Union Départementale des Associations Familiales
UDM :	Unité Dentaire Mobile
UFSBD :	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire
URAPEI :	Union Régionale des Associations des Parents de Personnes Handicapées Mentales et de leurs Amis
URCAM :	Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie
URCAMIF :	Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile de France
URPS :	Union Régionale des Professionnels de Santé
ZFU :	Zone Franche Urbaine
ZRR :	Zone de Revitalisation Rurale

Table des illustrations

Figure 1: Dentiste du XVIIIe siècle opérant sur une place de village, par Peter Angillis 13
Figure 2 : Etat de santé bucco-dentaire chez les sans-domicile comparé à celui de la population générale (2) 17
Figure 3 : Etat de santé bucco-dentaire des sans-domicile selon la date de la dernière visite chez le dentiste (2) 17
Figure 4 : Cartographie représentant la distance au plus proche dentiste (données de 2015) (10) 18
Figure 5: Cartographie du zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes (données de 2015) (10) 20
Figure 6 : Dimensions et caractéristiques du dernier Bus Social Dentaire Parisien (19) 26
Figure 7 : Zone de soins du Bus Social Dentaire (19) 26
Figure 8 : Maquette du Bus Social Dentaire proposée au Conseil National de l'Ordre (19). 27
Figure 9 : Valise Dentalone ouverte pliée et dépliée (22) 29
Figure 10 : Valise Dentalone fermée (22) 29
Figure 11 : Express II fermé pour le transport (23) 29
Figure 12 : Express II prêt à l'utilisation (23) 29
Figure 13: Smart-Port Prenium plié, dans la valise du bas se trouve des compartiments de rangement (24) 29
Figure 14 : Smart-Port Prenium ouvert (24) 29
Figure 15 : Denta-Chair 303 dépliée (25) 30
Figure 16: Denta-Chair 303 repliée (25) 30
Figure 17 : Fauteuil portable GM-C006 de chez Gumei (27) 30
Figure 18 : Fauteuil portable GU-109(A) de chez Greeloy (26) 30
Figure 19 : Nomad Dental (28) 31
Figure 20 : Nomad Pro 2 (28) 31
Figure 21 : Illustration du système intelligent de positionnement de l'EzRay Air P (29) 32
Figure 22 : Ecran de contrôle du EzRay Air P (29) 32
Figure 23 : EzRay Air P (29) 32
Figure 24 : Camion de l'association APESAL (30) 33
Figure 25 : L'animatrice expliquant le déroulement d'une consultation chez le dentiste à des élèves de primaire dans le camion de l'association APESAL (30) 34
Figure 26 : Dr Gloanec réalisant une consultation de prévention à bord de son catamaran. (32) .. 36
Figure 27 : Catamaran aménagé en cabinet dentaire pour le projet "Océan Dentiste". (32) 36
Figure 28: Fiche bilan utilisée par le CHBD suite à une consultation (36) 38
Figure 29 : Ambulance réaménagée en cabinet dentaire et d'ophtalmologie, "Du sourire à l'œil" (41) 38
Figure 30 : 3ème Bus social dentaire Parisien (19) 45
Figure 31 : L'équipe du bus social dentaire. De gauche à droite - Valérie Maximin (coordinatrice sociale), docteur Jean-Albert Rivierez (chirurgien-dentiste bénévole), Katia Saidi (coordinatrice sociale et assistante dentaire), David Hubert (chauffeur, le « garde du corps » et doyen de l'équipe). (19) 46
Figure 32 : Exemple de planning du Bus social dentaire de Paris (19) 47
Figure 33 : Bucco-Bus Parisien (12) 48
Figure 34 : Laboratoire de prothèse du Bucco-Bus Parisien (12) 49
Figure 35 : Nacelle élévatrice du Bucco-Bus Parisien (12) 49
Figure 36 : Salle de stérilisation et de prothèse du bus Normand (64) 51
Figure 37: Nacelle élévatrice du bus Normand (64) 51
Figure 38 : Inauguration du buccobus de l'association RG2 (65) 52

Figure 39 : Unité dentaire mobile du centre Hospitalier de Sambre-Avesnois (68) 55
Figure 40 : Vue extérieure de l'unité mobile des Landes (73) 57
Figure 41 : Zone de soins de l'unité mobile des Landes (73) 57
Figure 42 : Bus Handident PACA (80) 61
Figure 43 : Nacelle élévatrice du bus Handident PACA (80) 61
Figure 44 : Plateau technique en place au domicile d'une patiente (85) 65

Bibliographie

1. rappeds_v11_16032015.pdf [Internet]. [cité 15 avr 2017]. Disponible sur: http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rappeds_v11_16032015.pdf

2. er_sante_des_sd-v4-0409.pdf [Internet]. [cité 15 avr 2017]. Disponible sur: http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_sante_des_sd-v4-0409.pdf

3. DGOS. Le principe du CESP [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2010 [cité 14 juill 2017]. Disponible sur: http://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/article/le-principe-du-cesp

4. Le contrat incitatif chirurgien-dentiste [Internet]. [cité 14 juill 2017]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/chirurgien-dentiste/textes-reference/convention/contrat-incitatif

5. Exonérations d'impôts sur les bénéfices en zone franche urbaine-territoire entrepreneur (ZFU-TE) - professionnels | service-public.fr [Internet]. [cité 14 juill 2017]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31149

6. Conditions - Urssaf.fr [Internet]. [cité 14 juill 2017]. Disponible sur: https://www.urssaf.fr/portail/home/employeur/beneficier-dune-exoneration/exonerations-ou-aides-a-caracter/les-zones-franches-urbaines-zfu/conditions.html#FilAriane

7. Exonérations d'impôts en zone de revitalisation rurale (ZRR) - professionnels | service-public.fr [Internet]. [cité 14 juill 2017]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31139

8. Ministère de l'Économie et des Finances. IF - Cotisation foncière des entreprises - Exonérations facultatives temporaires - Médecins, auxiliaires médicaux et vétérinaires. Bulletin Officiel des Finances Publiques-Impôts [Internet]. 18 nov 2013; Disponible sur: http://bofip.impots.gouv.fr/bofip/290-PGP.html?identifiant=BOI-IF-CFE-10-30-60-10-20131118

9. Exonérations de cotisations sociales en ZRR - professionnels | service-public.fr [Internet]. [cité 14 juill 2017]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31048

10. CartoSanté [Internet]. [cité 15 juill 2017]. Disponible sur: http://cartosante.atlasante.fr/index.php?indics=zonage_conv.z_dent&view=map12&lang=fr&maponly=1&bbox=312997,7003979,326154,218160

11. Prevention_bucco-dentaire_chez_les_personnes_agees.pdf [Internet]. [cité 16 avr 2017]. Disponible sur: http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Prevention_bucco-dentaire_chez_les_personnes_agees.pdf

12. dossier-de-presse-bucco-bus.pdf [Internet]. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://www.ufsbd.fr/wp-content/uploads/2014/04/dossier-de-presse-bucco-bus.pdf

13. er_988.pdf [Internet]. [cité 15 avr 2017]. Disponible sur: http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_988.pdf

14. L'Ad'AP, agenda d'accessibilité programmée [Internet]. Ministère de la Transition écologique et solidaire. [cité 6 juill 2017]. Disponible sur: http://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/ladap-agenda-daccessibilite-programmee

15. La_sante_bucco-dentaire_des_personnes_handicapees.pdf [Internet]. [cité 18 avr 2016]. Disponible sur: http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/La_sante_bucco-dentaire_des_personnes_handicapees.pdf

16. Code de la santé publique | Legifrance [Internet]. [cité 15 avr 2017]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=A87D4B08BECAC834A4629E76B93E8AD2.tpdila15v_3?idSectionTA=LEGISCTA000006196417&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20170415

17. Code de la santé publique | Legifrance [Internet]. [cité 15 avr 2017]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=A87D4B08BECAC834A4629E76B93E8AD2.tpdila15v_3?idSectionTA=LEGISCTA000018652216&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20170415

18. Actes à domicile : vos indemnités spécifiques [Internet]. [cité 15 juill 2017]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/chirurgien-dentiste/exercice-liberal/facturation-remuneration/tarifs-conventionnels/actes-domicile

19. Bus dentaire Paris Site officiel [Internet]. Bus dentaire social. [cité 18 avr 2016]. Disponible sur: http://busdentaire.fr/

20. Dossier spécial Bus Social Dentaire : des bénévoles engagés auprès des plus démunis [Internet]. Dynamique Dentaire. 2016 [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: https://www.dynamiquedentaire.com/dossier-special-bus-social-dentaire-des-benevoles-engages-aupres-des-plus-demunis/

21. LES COULISSES DU BUS SOCIAL DENTAIRE (2015) [Internet]. Vimeo. [cité 16 juill 2017]. Disponible sur: https://vimeo.com/150164930

22. NSK-Nakanishi France | PRODUCTS | Dentalone [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: http://www.france.nsk-dental.com/products/mobile/dentalone/

23. UNITE DENTAIRE MOBILE - Unit portable | Aimar [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: http://www.aimar.mc/materiel-portable/unit-portable/unite-dentaire-mobile

24. Unité de traitement portable SMART-PORT Premium - BPR Swiss [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: http://www.bpr-swiss.com/fr/champs-dapplication/visite-a-domicile/smart-port-premium.html

25. Fauteuil mobile Denta-Chair 303 - BPR Swiss [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: http://www.bpr-swiss.com/fr/equipment-dentaire-portable/denta-chair-303.html

26. Greeloy® Nouveau GU-109(A) Fauteuil Dentaire Pliable avec Lumière Froide - Unité dentaire portable - Unité Dentaire - Trouver vos meilleurs produits dentaires et les équipements dentaires de haute qualité sur ATHENADENTAL.FR [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: https://www.athenadental.fr/Greeloy%C2%AE-Nouveau-GU-109%28A%29-Fauteuil-Dentaire-Pliable-avec-Lumi%C3%A8re-Froide-1676621.html

27. GM-C006 Fauteuil portable pliable - Fauteuil dentaire - Unité Dentaire - Trouver vos meilleurs produits dentaires et les équipements dentaires de haute qualité sur ATHENADENTAL.FR [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: https://www.athenadental.fr/GM-C006-Fauteuil-portable-pliable-1677309.html

28. Qui sommes-nous ? - Aribex French [Internet]. [cité 16 juill 2017]. Disponible sur: http://www.aribex.fr/qui-sommes-nous/

29. EzRay Air P | Vatech France [Internet]. [cité 20 juill 2017]. Disponible sur: http://www.vatech-france.fr/peripheriques/ezray-air-p

30. APESAL - Les dents [Internet]. [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: http://www.apesal.fr/dents.php

31. Armentières: un nouveau directeur à l'association de dépistage précoce APESAL [Internet]. La Voix du Nord. Disponible sur: http://www.lavoixdunord.fr/archive/recup%3A/region/armentieres-un-nouveau-directeur-a-l-association-de-ia11b49726n1281378

32. Océan Dentiste [Internet]. [cité 17 mars 2017]. Disponible sur: https://www.ocean-dentiste.com/a-bord.php

33. Demain, prenez votre santé en mains ! - 05/04/2013, Châtellerault (86) - La Nouvelle République [Internet]. [cité 23 juill 2017]. Disponible sur: http://www.lanouvellerepublique.fr/Vienne/Communes/Ch%C3%A2tellerault/n/Contenus/Articles/2013/04/05/Demain-prenez-votre-sante-en-mains-%21-1398413

34. L'importance de se brosser les dents deux fois par jour - 19/04/2015, Châtellerault (86) - La Nouvelle République [Internet]. [cité 23 juill 2017]. Disponible sur: http://www.lanouvellerepublique.fr/Vienne/Communes/Ch%C3%A2tellerault/n/Contenus/Articles/2015/04/19/L-importance-de-se-brosser-les-dents-deux-fois-par-jour-2300300

35. Ville de Poitiers > La santé bucco-dentaire au menu des élèves de CP de Poitiers [Internet]. [cité 23 juill 2017]. Disponible sur: https://www.poitiers.fr/c__0_0_Dossier_25248__0__La_sante_bucco_dentaire_au_menu_des_eleves_de_CP_de_Poitiers.html

36. Nord LV du. À Ostricourt, si vous ne pouvez pas aller aux soins dentaires, les soins viennent à vous [Internet]. La Voix du Nord. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://www.lavoixdunord.fr/region/a-ostricourt-si-vous-ne-pouvez-pas-aller-aux-soins-ia25b50453n2868546

37. FR3 Bourgogne. Quand une unité mobile va au devant des SDF [Internet]. [cité 12 févr 2017]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=v2SobOXf76k

38. Mutualité Française Landes. Du sourire à l'oeil - Assistance par le travail [Internet]. [cité 16 avr 2017]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=v2SobOXf76k

39. Comment retrouver les dents du sourire avec l'opération « Du sourire à l'œil » [Internet]. France 3 Bourgogne. [cité 20 oct 2016]. Disponible sur: http://france3-regions.francetvinfo.fr/bourgogne/2013/04/15/l-operation-du-sourire-l-oeil-va-permettre-aux-plus-demunis-de-retrouver-les-dents-du-sourire-234893.html

40. Mutualité Française Landes. Ep 08 : Du sourire à l'oeil FEHAP [Internet]. [cité 16 avr 2017]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=v2SobOXf76k

41. Association dijonnaise SDAT oeuvre pour les personnes exclues-Association dijonnaise-SDAT [Internet]. [cité 9 juill 2017]. Disponible sur: http://www.sdat.asso.fr/

42. Site Officiel du Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens Dentistes du Limousin (Creuse, Correze, haute Vienne, 23, 19, 87) France | www.limousin-chirurgiens-dentistes.fr | Retrouvez les actualités, les conseils, les petites annonces (vente matériel, cession cabinet, collaboration, offre d'emploi) des dentistes du limousin. Dentiste, limousin, 19, 23, 87,

correze, creuse, haute vienne, limoges, tulle, guéret, brive la gaillarde, aubusson, ussel, meymac, egletons, argentat, donzenac, bourganeuf, uzerche, neuvic, bort les orgues, eygurande, lubersac, allasac, ahun, auzances, bonnat, boussac, chambon sur voueize, dun le palestel, evaux les bains, felletin, gouzon, rochechouart, nexon, aixe sur vienne, ambazac, arnac pompadour, ayen, beaulieu sur dordogne, chamberet, cornil, cublac, la grauliere, laguenne, larche, malemort sur correze, naves, noailles, objat, perpezac le noir, rosiers d'egletons, seilhac, sornac, saint pantaléon de larche, sainte fortunade, treignac, varetz, benevent l'abbaye, la souterraine, saint sebastien, saint vaury, bellac, bessines sur gartempe, boisseuil, bosmie l'aiguille, bussiere galant, chalus, chateauneuf la foret, chateauponsac, cognac la foret, condat sur vienne, couzeix, eymoutiers, feytiat, isle, le palais sur vienne, magnac bourg, magnac laval, nantiat, nieul, oradour sur glane, oradour sur vayres, panazol, pierre buffiere, rilhac rancon, saint germain les belles, saint junien, saint laurent sur gorre, saint leonard de noblat, saint sulpice lauriere, saint sulpice les feuilles, saint yrieix la perche, verneuil sur vienne. [Internet]. [cité 22 juill 2017]. Disponible sur: http://www.limousin-chirurgiens-dentistes.fr/ehpadent.php

43. « À un certain âge, on s'aperçoit que les dents passent après tout le reste » [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: http://www.leprogres.fr/loire/2016/01/04/a-un-certain-age-on-s-apercoit-que-les-dents-passent-apres-tout-le-reste

44. presentation-reseaux-41.pdf [Internet]. [cité 20 oct 2016]. Disponible sur: http://www.reseauxdesante91.org/files/uploads/presentation/presentation-reseaux-41.pdf

45. plaquette_Appolline_structures.pdf [Internet]. [cité 20 oct 2016]. Disponible sur: http://www.essonne.fr/fileadmin/solidarites/personnes_agees/plaquette_Appolline_structures.pdf

46. Infos pratiques | [Internet]. [cité 21 juill 2017]. Disponible sur: http://apei-vallee-chevreuse.asso.fr/?page_id=167

47. Associations bucco-dentaires | URPS Chirurgiens Dentistes [Internet]. [cité 22 juill 2017]. Disponible sur: http://urps-dentiste-centre.fr/vitrine-associative/associations-bucco-dentaires/

48. Réseau HAndicap Prévention et Soins Odontologiques D'Ile de France [Internet]. [cité 2 sept 2017]. Disponible sur: http://www.rhapsodif.com/rhapsodif/cms/10/accueil.dhtml

49. Handident Midi-Pyrénées soins Bucco-Dentaires Aux Handicapés [Internet]. [cité 2 sept 2017]. Disponible sur: http://www.handident-midi-pyrenees.com/

50. HANDIDENT Hauts-de-France [Internet]. HANDIDENT Hauts-de-France. [cité 26 juin 2017]. Disponible sur: https://www.handident.com/actions-de-prevention

51. Handident Franche-Comté | Réseaux de dentistes en Franche-Comté pour l'accès aux soins [Internet]. [cité 2 sept 2017]. Disponible sur: http://handident-franche-comte.fr/

52. Actualités [Internet]. ACSODENT. [cité 2 sept 2017]. Disponible sur: http://acsodent-pdl.jimdo.com/

53. HANDICONSULT [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2014 [cité 2 sept 2017]. Disponible sur: http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/bonnes-pratiques-en-regions/auvergne-rhone-alpes/article/handiconsult

54. Le bus social dentaire leur redonne le sourire - La vie [Internet]. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://clients.all-in-web.fr/offres/file_inline_src/312/312_P_6867_43.pdf

55. Bus_Social_Dentaire_Vente_aux_Encheres.pdf [Internet]. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://www.dentalespace.com/praticien/wp-content/uploads/2016/01/Bus_Social_Dentaire_Vente_aux_Encheres.pdf

56. JT TF1 19.06.2016 [Internet]. TF1. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://www.wat.tv/embedframe/205323nIc0K1113046291

57. Vente aux enchères au profit du Bus social dentaire : 40 artistes engagés | Dental Tribune International [Internet]. Dental Tribune. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://www.dental-tribune.com/articles/news/france/27569_vente_aux_encheres_au_profit_du_bus_social_dentaire__40_artistes_engages.html

58. Un accès aux soins dentaires pour les personnes en grande précarité [Internet]. Thanks Everyone. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://www.thankseveryone.fr/index.php/association/association/view/id/BusSocialDentaire/

59. article_le_monde.pdf [Internet]. [cité 18 avr 2016]. Disponible sur: http://busdentaire.fr/images/BSD/article_le_monde.pdf

60. PPT_DESFONTAINE-Jacques.pdf [Internet]. [cité 22 sept 2016]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/jp/cr/pdf/2009/session3/PPT_DESFONTAINE-Jacques.pdf

61. Le Buccobus prend racine [Internet]. www.paris-normandie.fr. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://www.paris-normandie.fr/actualites/societe/sante/le-buccobus-prend-racine-LF979915

62. En Haute-Normandie, Un buccobus propose des consultations dans des maisons de retraite | Dental Tribune International [Internet]. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://www.dental-tribune.com/articles/news/france/13164_en_haute-normandie_un_buccobus_propose_des_consultations_dans_des_maisons_de_retraite.html

63. Rouen : Un « buccobus » pour aller à la rencontre des résidents d'Ehpad - Fédération Hospitalière de France (FHF) [Internet]. [cité 29 janv 2017]. Disponible sur: http://www.fhf.fr/Autonomie/Initiatives-medico-sociales/Rouen-Un-buccobus-pour-aller-a-la-rencontre-des-residents-d-Ehpad

64. tendanceouest.com. Rouen : un Buccobus pour des soins dentaires à domicile [Internet]. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://www.tendanceouest.com/actualite-83851-rouen-un-buccobus-pour-des-soins-dentaires-a-domicile.html

65. Inauguration d'un Buccobus près de Rouen [Internet]. EHPAD MAGAZINE. 2012 [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://ehpad-magazine.com/inauguration-dun-buccobus-pres-de-rouen/

66. Buccobus JT 13H TF1 [Internet]. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://www.wat.tv/embedframe/802993nIc0K119343015

67. Nord LV du. Le Cateau : dans une maison de retraite, «bonjour, c'est le dentiste…» [Internet]. La Voix du Nord. 2015 [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: http://www.lavoixdunord.fr/region/le-cateau-dans-une-maison-de-retraite-bonjour-c-est-ia14b45251n2731227

68. Les actions autour de la santé [Internet]. Agglo Maubeuge-Val de Sambre. [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: http://www.agglo-maubeugevaldesambre.fr/solidarite/sante/les-actions-autour-de-la-sante/

69. L'Agglo Mag' N°11 - Septembre 2014 [Internet]. calameo.com. [cité 11 févr 2017]. Disponible sur: http://www.calameo.com/read/0040388805463aa466328

70. Communiqué de presse unité mobile CH Cateau-Cambrésis [Internet]. [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: http://www.ch-lecateau.fr/fichs/19726.pdf

71. Nord LV du. Une unité mobile veille sur la santé buccale des seniors de Sambre-Avesnois [Internet]. La Voix du Nord. 2014 [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: http://www.lavoixdunord.fr/region/une-unite-mobile-veille-sur-la-sante-buccale-des-seniors-ia23b44386n1893976

72. journal_ehpad_4.pdf [Internet]. [cité 11 févr 2017]. Disponible sur: http://www.ch-lequesnoy.fr/wp-content/uploads/journal/journal_ehpad_4.pdf

73. Unité Mobile de Soins Dentaires - Mutualité Française Landes [Internet]. Unité Mobile de Soins Dentaires. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://unite-mobile.mutualite-landes.fr/

74. Dequier AL. Un bus pour avoir des dents saines là où manquent les dentistes [Internet]. SudOuest.fr. [cité 20 oct 2016]. Disponible sur: http://www.sudouest.fr/2015/11/19/un-bus-pour-avoir-des-dents-saines-la-ou-manquent-les-dentistes-2190858-4940.php

75. BUS DENTAIRE / Actualités du village / Agenda et actualités / Sore accueil - sore [Internet]. [cité 19 juin 2016]. Disponible sur: http://www.sore.fr/Agenda-et-actualites/Actualites-du-village/BUS-DENTAIRE

76. Prix Agirc et Arrco 2014 - Un cabinet dentaire sur roues - Peuplades.TV [Internet]. [cité 12 févr 2017]. Disponible sur: http://www.peuplades.tv/prix-agirc-arrco-2014-cabinet-dentaire-roues/

77. Une unité mobile de soins dentaires [Internet]. Ouest-France.fr. [cité 20 oct 2016]. Disponible sur: http://www.ouest-france.fr/normandie/caen-14000/une-unite-mobile-de-soins-dentaires-2903756/

78. Mobidents, un dispositif expérimental pour soigner les dents des aînés dans le Calvados [Internet]. Liberté Bonhomme Libre. [cité 16 mars 2017]. Disponible sur: http://www.libertebonhomme.fr/2016/10/05/mobidents-un-dispositif-experimental-pour-soigner-les-dents-des-aines-2/

79. Réseau de Services pour une vie autonome [Internet]. [cité 16 mars 2017]. Disponible sur: http://www.rsva.fr/fr/news/fondation-misericorde-de-caen---un-cabinet-dentaire-mobile-pour-personnes-dependantes-a61.html

80. Handident [Internet]. Handident. [cité 26 juin 2017]. Disponible sur: http://handidentpaca.fr/

81. Le Réseau Santé Bucco-Dentaire Rhône-Alpes inaugure son Unité Mobile - Lyon Communiqués [Internet]. [cité 26 juin 2017]. Disponible sur: http://www.lyon-communiques.com/communiques/le-reseau-sante-bucco-dentaire-rhone-alpes-inaugure-son-c8800.htm

82. 2015 RAPPORT ACTIVITE.pdf [Internet]. [cité 26 juin 2017]. Disponible sur: http://www.reseau-sbdh-ra.org/web/upload/kcfinder/files/2015%20RAPPORT%20ACTIVITE.pdf

83. Domident soins Bucco-Dentaires des personnes âgées [Internet]. [cité 23 juill 2017]. Disponible sur: http://www.domident.fr/

84. Gruau PL. Agnès Gepner, dentiste à domicile pour les plus fragiles. La Croix [Internet]. 15 oct 2014 [cité 20 oct 2016]; Disponible sur: http://www.la-croix.com/Actualite/France/Agnes-Gepner-dentiste-a-domicile-pour-les-plus-fragiles-2014-10-15-1221709

85. Incisiv lance le cabinet dentaire mobile pour faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires — Silver Economie [Internet]. Silver eco. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: http://www.silvereco.fr/incisiv-lance-le-cabinet-dentaire-mobile-pour-faciliter-lacces-aux-soins-bucco-dentaires/3132477

86. Dentiste à domicile INCISIV – dentiste à domicile et en EPHAD [Internet]. [cité 25 juill 2017]. Disponible sur: http://incisiv.fr/

87. Silver économie. SilverEco WebTV : INCISIV et AUTONOM'LAB [Internet]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=D41e7XXpHzI

88. L'accès aux soins dentaires à domicile et en EHPAD menacé… Les explications d'Incisiv — Silver Economie [Internet]. [cité 25 juill 2017]. Disponible sur: http://www.silvereco.fr/lacces-aux-soins-dentaires-a-domicile-et-en-ehpad-menace-les-explications-dincisiv/3183298

89. Incisiv : la fin d'une activité mais pas d'un combat — Silver Economie [Internet]. [cité 25 juill 2017]. Disponible sur: http://www.silvereco.fr/incisiv-la-fin-dune-activite-mais-pas-dun-combat/3184840

90. Signez cette pétition ! [Internet]. Change.org. [cité 25 juill 2017]. Disponible sur: https://www.change.org/p/oncd-laissez-aux-personnes-dépendantes-âgées-handicapées-l-accès-aux-soins-dentaires

91. Clinique dentaire communautaire | Faculty of Dentistry - McGill University [Internet]. [cité 3 juill 2016]. Disponible sur: https://www.mcgill.ca/dentistry/fr/patients/communautaire

BRICHE Laura 2017 TOU3 3060

LES SOINS DENTAIRES MOBILES EN FRANCE : UNE ALTERNATIVE AU CABINET TRADITIONNEL ?

RESUME EN FRANÇAIS :

L'accès aux soins dentaires en France est parfois complexe pour certaines personnes. En effet, les personnes en situation de précarité ou dépendantes qu'elles soient âgées et/ou handicapées présentent des difficultés pour se rendre dans un cabinet dentaire, et cela s'accentue dans les zones déficitaires en praticiens. Face à ce constat alarmant, une nouvelle offre s'est développée : des praticiens mobiles, qui sont soit à bord d'une unité aménagée en cabinet dentaire, soit qui se rendent directement au domicile du patient avec du matériel portable. Dans ce travail nous abordons pourquoi, comment, où et quand cette offre est mise en place en France. Nous soulevons quelques interrogations quant à son développement futur.

TITRE EN ANGLAIS : Mobile dental care in France : a new option at the dental office ?

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE : Chirurgie Dentaire

MOTS CLES : Bus dentaire, unité mobile dentaire, soins dentaires mobiles, cabinet dentaire mobile, soins dentaires à domicile, matériel dentaire portatif

INTITULE ET ADRESSE DE L'UFR OU DU LABORATOIRE :

Université Toulouse III – Paul Sabatier

Faculté de Chirurgie Dentaire, 3 chemin des Maraichers

31062 Toulouse Cedex

Directeur de Thèse : Dr Jean-Noel VERGNES