

A vertical bar on the left side of the page, composed of five colored rectangular segments: teal, red, orange, dark blue, and yellow.

# Guide illustré d'évaluation de la santé orale

Principaux problèmes de santé orale et  
interventions suggérées

## Etablissements Médico-Sociaux

Juillet 2024

Edition

L'intégralité de ce document est consultable sur :

<https://montpellieranteorale.com>, partie : professionnels de santé

Ce contenu est adapté :

- du matériel développé par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec qui nous ont donné le droit d'utiliser leur contenu
- de l'article qui a décrit et validé l'outil OHAT: Chalmers, J., King, P., Spencer, A., Wright, F. and Carter, K. (2005), The Oral Health Assessment Tool – Validity and reliability. Australian Dental Journal, 50: 191-199. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2005.tb00360.x>

et a été validé par les équipes et les partenaires de Montpellier Santé Orale.

# Plan

04

**OHAT**

05

**LÈVRES**

06

**LANGUE**

07

**GENCIVES ET MUQUEUSES**

08

**SALIVE**

09

**DENTS NATURELLES**

10

**PROTHÈSES DENTAIRES**

11

**HYGIÈNE BUCCALE**

12

**DOULEUR**

13

**PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ ORALE**

05

**CARIES DENTAIRES**

06

**MALADIES PARODONTALES**

07

**INFLAMMATION DES MUQUEUSES D'ORIGINE PROTHÉTIQUE**

08

**CANDIDOSE BUCCALE ET PERLÈCHE**

09

**ULCÈRE BUCCALE**

10

**XÉROSTOMIE**

11

**DYSPHAGIE**

# OHAT

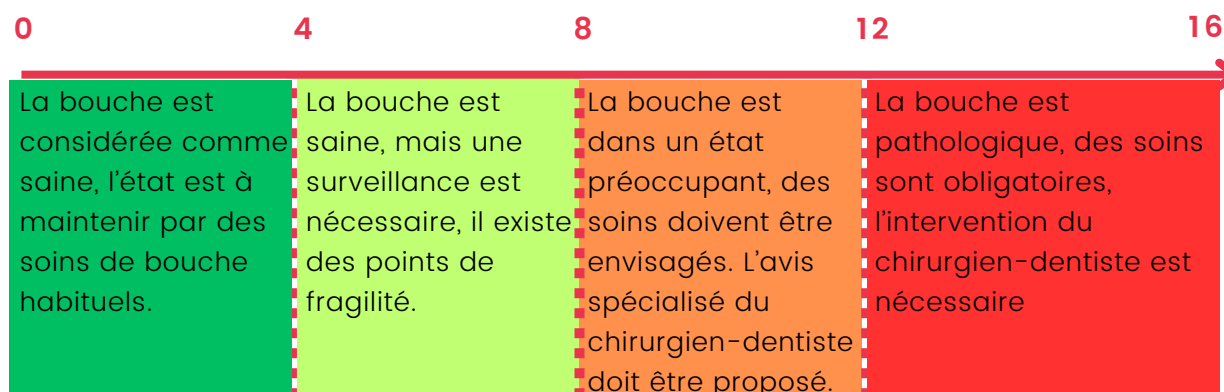
## Oral Health Assessment Tool

L'Oral Health Assessment Tool (OHAT) est un outil développé pour évaluer la santé orale des résidents dans les établissements médico-sociaux, notamment pour les personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie et les personnes vivant en situation de handicap. Cet outil a été développé pour que des professionnels de santé non spécialiste puissent identifier rapidement les problèmes de santé orale qui nécessitent une intervention.

L'OHAT évalue huit domaines : douleur, lèvres, langue, salive, muqueuses, prothèses, caries dentaires, et maladie parodontale. Chaque catégorie est notée sur une échelle de 0 à 2, où 0 indique l'absence de pathologies, 1 signifie qu'il existe une modification remarquable du critère sans néanmoins être pathologique et 2 signale des conditions sévères nécessitant des soins. Le score total est ensuite calculé et oriente vers une prise en charge adaptée.

Ce système de notation facilite le suivi des changements de l'état de santé orale du résident et la communication entre professionnels de santé.

L'utilisation de l'OHAT par les soignants permet une meilleure gestion des soins dentaires et contribue à améliorer la qualité de vie des résidents.



# LÈVRES



**0 = Sain**

Roses  
Humides  
Lisses



**1 = altération légère**

Sèche  
Gercée  
rougeur angulaire



**2 = altération sévère**

Morsure  
Gonflée  
Ulcération  
Saignement angulaire

# LANGUE



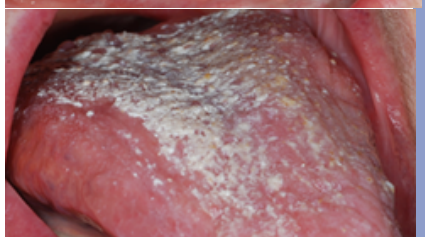
0 = Sain

Roses  
Humides  
Normale  
Rose



1 = altération légère

Rouge, fissurée et brillante sans  
enflure  
Sèche  
Plaques sur une partie de sa  
surface  
Petit ulcère visible



2 = altération sévère

Enflure  
Plaques rouges ou blanches sur la  
majorité de sa surface  
Gros ulcère visible

# GENCIVES ET MUQUEUSES



**0 = Sain**

Roses  
Humides  
Lisses  
Aucun saignement



**1 = altération légère**

Sèche  
Brillante  
Rugueuse  
Gonflée  
Blessure ou ulcère sous prothèse



**2 = altération sévère**

Gonflée  
Saignement  
Ulcérations  
Zones rouges ou blanches  
Erythème sous prothèse

# SALIVE



**0 = Sain**

Tissus humide  
Abondante, aqueuse et fluide



**1 = altération légère**

Peu de salive  
Collante  
Sensation de bouche sèche  
exprimée par le résident



**2 = altération sévère**

Muqueuse parcheminée et rouge  
Peu ou pas de salive  
Salive épaisse  
Sensation de bouche sèche  
exprimée par le patient



# DENTS NATURELLES



**0 = Sain**

Absence de carie évidente  
Absence de racine dentaire  
Absence de dent cassée  
Absence de mobilité dentaire



**1 = altération légère**

1 à 3 dents cariées, racines ou  
dent cassées, usées ou abrasées



**2 = altération sévère**

Plus de 4 dents cariées, racines ou  
dent cassées, usées ou abrasées  
Moins de 4 dents présentes  
Dent très mobile

# PROTHÈSES DENTAIRES



Prothèse adaptée  
Prothèse portée  
Bonne rétention et stabilité



Prothèse partiellement inadaptée  
Fracture légère de la prothèse  
Perte ou fracture d'une dent  
Mauvaise rétention ou stabilité  
avec ou sans lésions aux  
muqueuse, gencives et palais  
Prothèse portée 1 à 2 heures par  
jour



Prothèse inadaptée  
Fracture importante de la  
prothèse  
Perte ou fracture de plusieurs  
dents  
Ne porte pas la prothèse ou perte  
Port de la prothèse uniquement  
avec l'utilisation d'un adhésif

# HYGIÈNE BUCCALE



**0 = Sain**

Propre  
Aucun dépôt  
Absence de tartre sur les dents  
et/ou les prothèses  
Bonne haleine



**1 = altération légère**

Présence localisée de débris  
d'aliments ou de tartre sur les  
dents ou les prothèses  
Mauvaise haleine perceptible lors  
de longues interactions



**2 = altération sévère**

Présence généralisée de débris,  
d'aliments ou de tartre sur les  
dents ou les prothèses  
Halitose (très mauvaise haleine)

# DOULEUR



**0 = Sain**

Aucun signe de douleur buccale  
(physique, verbal ou  
comportemental)



**1 = altération légère**

Signe occasionnels de douleur  
buccale (physiques, verbaux ou  
comportementaux)



**2 = altération sévère**

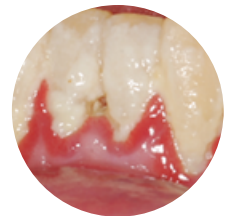
Signes fréquents de douleur  
buccale (physiques, verbaux ou  
comportementaux)

# PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ ORALE ET CONDUITE À TENIR



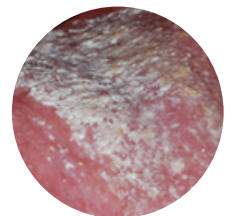
**Caries dentaires**

**Maladies parodontales**



**Inflammation des muqueuses  
d'origine prothétique**

**Candidose buccale  
et perlèche**



**Ulcère buccal**

**Xérostomie**



**Dysphagie**

# CARIES DENTAIRES

## Signes et symptômes observés



Cavité(s) dans les dents  
Délabrement important (racine)



## Prise en charge

Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste (télémédecine)

Eviter la rétention alimentaire dans la cavité avec un brossage adapté

Appliquer du Fluorure Diamine d'Argent (sur prescription) pour arrêter le processus carieux.

## Prévention

Réaliser un brossage dentaire bi-quotidien avec du dentifrice fluoré (1500 / 5000 ppm)

Application de vernis fluoré (sur prescription)

# MALADIES PARODONTALES

## Signes et symptômes observés



- Rougeur localisée ou généralisée
- Mobilité dentaire légère ou sévère
- Gonflement localisé ou généralisé
- Saignement localisé ou généralisé et stimulé au brossage ou non

## Prise en charge

- Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste (télémédecine)
- Réaliser le brossage dentaire en fonction de la “Carte” adaptée
- Mettre en place un suivi pour voir l'évolution
- Utilisation d'un dentifrice et d'un bain de bouche adaptés (prescription)

## Prévention

- Réaliser un brossage dentaire bi-quotidien en suivant le mouvement de rotation du “rouge” vers le “blanc”.
- Eviter la rétention alimentaire en réalisant la toilette dentaire après chaque repas.

# INFLAMMATION DES MUQUEUSES D'ORIGINE PROTHÉTIQUE

## Signes et symptômes observés



- Rougeur variant de légère à sévère, localisée ou généralisée, des muqueuses en contact avec la prothèse dentaire. Souvent, absence de symptôme.
- Vieille prothèse ou prothèse instable et mal adaptée avec présence de tartre

## Prise en charge

- Donner des soins d'hygiène quotidiens de la bouche (selon la carte)
- Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste (télémédecine)
- Assurer la surveillance requise.
- Appliquer l'éventuel produit prescrit par le médecin ou le chirurgien-dentiste. Penser à nettoyer la prothèse.
- Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste si les signes et symptômes persistent après le traitement

## Prévention

- Penser à nettoyer la prothèse et la boîte à prothèse régulièrement.
- Rincer la prothèse à l'eau après les repas.
- Demander un examen bucco-dentaire si perte importante de poids rapide (déséquilibre de la prothèse)



# CANDIDOSE BUCCALE ET PERLÈCHE

## Signes et symptômes observés



- Plaques blanchâtres ressemblant à du lait caillé à l'intérieur de la bouche, autour des lèvres et sur la langue et le palais. Parfois, présence de douleur.
- Régions fissurées et rougeâtres aux coins des lèvres

## Prise en charge

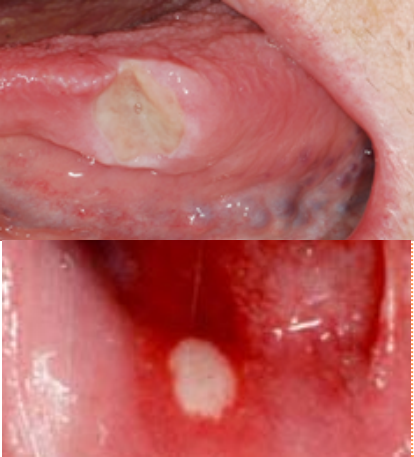
- Donner des soins d'hygiène quotidiens de la bouche (selon la carte)
  - Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste (télémédecine)
  - Assurer la surveillance requise.
  - Appliquer l'éventuel produit prescrit par le médecin ou le chirurgien-dentiste. Penser à nettoyer la prothèse.
  - Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste si les signes et symptômes persistent après le traitement
- Appliquer fréquemment un baume à lèvre, préférablement à base d'eau

## Prévention

Etre rigoureux sur l'hygiène particulièrement chez les résidents avec une immunité défaillante

# ULCÈRE BUCCAL

## Signes et symptômes observés



- Plaie, dont le centre est souvent blanc et le contour rouge, qui est généralement située à l'intérieur des joues ou des lèvres ou sur la langue, le palais ou les gencives
- Présence de douleur

## Prise en charge

- Donner des soins d'hygiène quotidiens de la bouche (selon la carte) en évitant tout contact avec l'ulcère
- Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste (télémédecine). Si l'ulcère est d'origine traumatique (ex : dent avec arête tranchante, prothèse mal ajustée ou brisée), le résident doit être traité pour supprimer la cause.
- Assurer la surveillance requise.
- Recommander d'éviter les aliments et boissons acides (tomates, café, agrumes, vinaigrette), épicés et salés.
- Vérifier le bilan nutritionnel avec le nutritionniste pour voir s'il y a carence en vitamines et minéraux.
- Demander un rendez-vous chez un chirurgien-dentiste ou un médecin si l'ulcère persiste après 21 jours.

# XÉROSTOMIE

## Signes et symptômes observés



- Sécheresse généralisée des joues et du palais
- Absence ou quasi-absence de salive
- Sécheresse de la langue
- Sécheresse des lèvres et des gerçures

## Prise en charge

- Donner des soins d'hygiène quotidiens de la bouche (selon la carte) en évitant tout contact avec l'ulcère
- Demander un examen bucco-dentaire par un chirurgien-dentiste (télémédecine).
- Assurer la surveillance requise.
- Faire le point sur la médication avec le médecin ou le chirurgien-dentiste et le pharmacien pour identifier si elle est source de la xérostomie.
- Appliquer les mesures suivantes :
  - Faire boire de petites gorgées d'eau ou sucer des glaçons fréquemment
  - Utiliser un substitut de salive sous la forme d'un gel ou d'un vaporisateur ou une préparation à base de pilocarpine.
  - Faire mâcher (15 min max) un chewing-gum sans sucre pour stimuler la production de salive
  - Utiliser un humidificateur la nuit dans la chambre du résident
- Recommander de cesser de fumer, de ne pas boire de boissons avec de la caféine ou de l'alcool et d'éviter de boire des jus d'agrumes
- Éviter les bains de bouche à l'alcool.

# DYSPHAGIE

## Signes et symptômes observés

- Toux au cours des repas ou juste après, en mangeant ou en buvant
- Toux en avalant la salive
- Pauses respiratoires pendant les repas
- Pneumopathies
- Défaut de mastication
- Mauvaise vidange buccale au cours des repas
- Prises de repas très accélérées ou au contraire très ralenties

## Prise en charge

- Faire pratiquer un bilan orthophonique
- Rééducation orthophonique si nécessaire / possible
- Réadaptation sur avis de l'orthophoniste :
  - des textures (solides et liquides),
  - de la posture, des aides techniques (avec éventuellement avis de l'ergothérapeute)
  - de l'accompagnement au repas de la part des aidants

## Prévention

- Veiller à une bonne installation au cours du repas (bassin stable, pieds en appui)
- Eviter les verres à bec verseur qui induisent une position en extension de la tête, augmentant le risque de fausse route
- Limiter la fatigue du patient, quitte à l'aider sur une partie du repas
- Favoriser un environnement calme pour la prise des repas
- Former les aidants sur l'accompagnement au repas



# MONTPELLIER, SANTÉ ORALE

**Faire de Montpellier un territoire  
exemplaire et innovant  
en santé orale**



FONDATION  
UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

