

Université Clermont-Auvergne \_ UFR de Médecine

Master 1, Sciences, Technologies et Santé

ASHIMI Leïli



---

# PERCEPTION DE L'HYGIENE BUCCO-DENTAIRE DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ET LES PROCHES DES RESIDENTS

---

JURY

Monsieur le Professeur Damien Bouvier

Monsieur le Docteur Frederic Robin, rapporteur

Monsieur le Professeur Ludovic Samalin

Soutenu le 17 septembre 2025

Tuteur : Docteur Olivier BAUD

Enseignant référent : Docteur Gaëlle MARTEIL

Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

Centre de biologie

58 rue Montalembert

63003 Clermont-Ferrand

Du 21/05 au 24/07

## **Remerciements**

### **Au docteur Olivier BAUD**

*Responsable adjoint du CPias ARA, docteur en infectiologie, Tuteur de stage*

Je vous remercie de m'avoir accueillie chaleureusement dans votre équipe et pour l'accompagnement apporté tout au long du stage. Merci pour l'aide, le soutien, les conseils ainsi que pour votre disponibilité.

### **À Fernanda DUPLATRE et Nathalie MONTMANEIX**

*Infirmières hygiénistes au CPias ARA*

Merci pour votre bienveillance, vos conseils et votre aide précieuse tout au long du stage.

### **À Marie-Christine NOZI**

*Secrétaire du CPias ARA*

Merci pour la place que vous m'avez offerte dans votre bureau, vos solutions et votre bonne humeur.

### **À Marine GIRARD**

*Responsable adjointe au CPias ARA*

Merci pour votre soutien, vos relectures et vos conseils concernant mon travail.

### **Au docteur Anne SAVEY**

*Responsable du CPias ARA*

Merci de m'avoir accueillie au sein du CPias ARA en tant que stagiaire.

### **À Anaïs MACHUT**

*Data manager du CPias ARA*

Je vous remercie d'avoir pris le temps de m'apprendre les bases du fonctionnement du logiciel Excel.

### **Au docteur MARTEIL Gaëlle**

*Maitre de conférences universitaires, enseignante référente*

Je vous remercie d'avoir été mon enseignante référente.



### **Liste des abréviations**

EMS : Établissement Médico-Social

EMH : Équipe mobile d'hygiène

CPias ARA : Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins  
Auvergne Rhône-Alpes

MATIS : Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associés aux Soins

PRIMO : Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en  
soin de ville

SPARES : Surveillance et Prévention de l'Antibiorésistance en Établissement de  
Santé

SPICMI : Surveillance et Prévention du risque Infectieux en Chirurgie et Médecine  
Interventionnelle

SPIADI : Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

IAS : Infections Associées aux Soins



## SOMMAIRE

|      |                                                         |           |
|------|---------------------------------------------------------|-----------|
| I.   | <i>Structure d'accueil.....</i>                         | <i>1</i>  |
| II.  | <i>Introduction bibliographique.....</i>                | <i>2</i>  |
| III. | <i>Matériel et méthodes.....</i>                        | <i>4</i>  |
|      | A. <i>Élaboration des questionnaires.....</i>           | <i>4</i>  |
|      | B. <i>Diffusion des questionnaires.....</i>             | <i>6</i>  |
|      | C. <i>Critères d'inclusions et d'exclusions.....</i>    | <i>7</i>  |
| IV.  | <i>Résultats.....</i>                                   | <i>7</i>  |
|      | A. <i>Questionnaire adressé aux professionnels.....</i> | <i>7</i>  |
|      | B. <i>Questionnaire adressé aux proches.....</i>        | <i>11</i> |
| V.   | <i>Discussion/ Conclusion/ Perspectives.....</i>        | <i>12</i> |
| VI.  | <i>Réflexions personnelles.....</i>                     | <i>14</i> |

*Références bibliographiques*



## **Résumé :**

Souvent reléguée au second plan, l'hygiène bucco-dentaire demeure pourtant un facteur essentiel de santé, de confort et de dignité. La perception qu'en ont les professionnels et les proches constitue un pilier important pour identifier les freins à une prise en charge adéquate et satisfaisante, et pour proposer des pistes de valorisation de cet aspect des soins. Nous avons mené une enquête en ligne, diffusée auprès des professionnels de santé ainsi que des proches de résidents en établissement médico-social. Les résultats révèlent une véritable préoccupation concernant l'hygiène bucco-dentaire, aussi bien chez les proches que chez les professionnels. Afin de répondre à leurs attentes, il serait pertinent de développer une communication renforcée à destination des familles, d'organiser des journées de formation et de sensibilisation pour les professionnels, et de garantir la mise à disposition de matériel adapté et diversifié afin de revaloriser cette pratique de soin.

## **Abstract :**

Often overlooked, oral hygiene nonetheless remains a key factor in health, comfort, and dignity. The way it is perceived by healthcare professionals and family members is essential to identifying the barriers to appropriate and satisfactory care, and to developing ways to enhance the value of this aspect of healthcare. We conducted an online survey, distributed to healthcare professionals and to the families of residents in medical-social facilities. The study reveals a genuine concern about oral hygiene from both families and professionals. To meet their expectations, it would be beneficial to implement enhanced communication for families, organize training and awareness days for professionals, and ensure the provision of appropriate and varied equipment in order to promote and improve the quality of oral care.



## **I. Présentation de l'organisme d'accueil**

Les Centres d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins, (CPias) sont des structures publiques de Missions d'intérêt général. Au nombre de 17, ils ont été créés en 2017<sup>1</sup> suite à la réforme territoriale. En appui aux directeurs des ARS, à l'Agence nationale de Santé publique (Santé Publique France) et aux professionnels de santé, les CPias ont pour mission de prévenir les infections associées aux soins et de lutter contre l'antibiorésistance dans les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux et le secteur des soins de ville. Les actions des CPias peuvent se décliner en trois catégories

1. Expertise et appui : apporter conseil et assistance technique, identifier les problématiques régionales, contribuer à l'élaboration de plans régionaux, promouvoir et valoriser la déclaration des IAS.
2. Animation territoriale, accompagnement, formation : animer des réseaux de professionnels, diffuser et aider à l'interprétation et à l'appropriation des recommandations, contribuer à l'information et la formation des professionnels.
3. Investigation, suivi des infections associées aux soins, appui à leur gestion à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'ARS.

Le CPias Auvergne-Rhône-Alpes, est situé sur deux sites ; les hospices civils de Lyon et le Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand, lieu de mon stage. L'étude réalisée pendant mon stage s'inscrit dans la deuxième catégorie d'actions et vient compléter une politique de promotion de l'hygiène bucco-dentaire régionale et nationale dont les acteurs sont les équipes mobile d'hygiène (EMH), la mission PRIMO et surtout les professionnels des établissements médico-sociaux.

---

<sup>1</sup> Décret n° 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins. Arrêté du 7 mars : cahier des charges.



## **II. Introduction bibliographique**

Une bonne hygiène bucco-dentaire est indispensable au maintien de plusieurs fonctions telles que la communication, l'alimentation, l'esthétique ainsi que la vie sociale de l'individu. À l'inverse, nous savons qu'une mauvaise hygiène bucco-dentaire accélère le déclin des personnes âgées tant sur le plan cognitif que systémique (*Zhu et al. 2025*). En effet, une mauvaise hygiène bucco-dentaire va cumuler un excès de plaque dentaire, un biofilm collant aux dents et aux prothèses dentaires qui abrite des micro-organismes (*Willumsen et al. 2012*). Le développement de ces micro-organismes indésirables peut induire des pathologies purement buccales telles que la gingivite, la parodontite, les caries. Cependant, ils sont tout aussi responsables de maladies systémiques dont la plus fréquente : la pneumonie par aspiration suite à la migration des bactéries contenues dans la plaque dentaire jusqu'aux alvéoles pulmonaire (*Willumsen et al. 2012*). Dans une revue les auteurs déclarent que « une mauvaise santé bucco-dentaire peut aggraver des maladies existantes, comme le diabète, tout en favorisant le développement de nouvelles maladies, comme la pneumonie » (*Coker et al. 2017*). Ces exemples démontrent que les soins d'hygiène bucco-dentaire sont essentiels à la santé des personnes. Les soins bucco-dentaires devenues pourtant banales au cours d'une vie, peuvent se révéler difficile à poursuivre avec la perte de l'autonomie. Lors de l'institutionnalisation, il est du devoir de la structure de veiller au maintien de l'intégrité des résidents et de leur procurer les soins adaptés. Concernant les soins d'hygiène bucco-dentaire, ces derniers sont enclins à changer avec le temps. En effet, ils seront différents si le résident porte une prothèse, s'il est partiellement ou totalement édenté... L'hygiène bucco-dentaire comprend le brossage des dents, des prothèses ainsi que l'entretien



des muqueuses, ce qui signifie un nettoyage de la langue, une bonne hydratation de la cavité buccale et des lèvres.

Plusieurs études ont révélé que ce soin n'était pas facile à réaliser. En effet, l'opposition des résidents apparaît comme un obstacle important et récurrent qui bien souvent empêche la bonne réalisation de l'hygiène bucco-dentaire par les soignants et l'a rend désagréable à pratiquer (Forsell et al. 2010). Un article rapporte qu'environ 40 % à 60 % des personnes âgées dépendantes manifestent une opposition significative lors des soins d'hygiène bucco-dentaire par un comportement résistant et agressif (Yoeung, s. d. 2020). De plus, dans une publication, 96,9 % des infirmières, de tous niveaux de formations, déclarent que l'opposition des résidents lors des soins dentaires pose problème quotidiennement ou occasionnellement confirmant ce résultat (Willumsen et al. 2012). D'autre part, une étude compare les résultats de 18 enquêtes en interrogeant les soignants sur leurs connaissances au sujet de l'hygiène bucco-dentaire, les résultats ont conclu à un faible niveau de formation (Pombo-Lopes et al. 2025).

Ces dernières années, les études concernant l'hygiène bucco-dentaire se sont multipliées, en particulier dans les pays européens. Il existe une multitude d'articles scientifiques sur la santé bucco-dentaire dans différents types d'établissements et nombreux sont ceux à propos de la population à risque que représente les personnes âgées. Notre revue de la littérature ne retrouve que très peu d'études sur la perception des soignants qui aide à la pratique de ces soins buccaux (Pombo-Lopes et al. 2025).

Notre étude a pour objectif d'approfondir la connaissance sur la perception de l'importance de l'hygiène bucco-dentaire des professionnels et des proches des



résidents en établissement médico-social. Les résultats de notre étude permettront de mettre en place une promotion de l'hygiène bucco-dentaire adaptée.

### **III. Matériel et méthode**

#### **A. Élaboration des questionnaires**

Afin de répondre à la problématique, nous avons établi deux questionnaires, le premier de dix-neuf questions reposant sur la perception personnelle des professionnels, et le second de huit questions s'adressant aux proches des résidents. Une fois les questionnaires rédigés, ils furent relus, discutés et modifiés si nécessaire par les docteurs Marine Girard et Olivier Baud (praticiens hygiénistes au CPias ARA). Avant la diffusion, nous testons le questionnaire des soignants auprès de deux professionnelles travaillant en établissement médico-social du secteur du handicap et du grand âge. La même démarche est appliquée pour l'enquête concernant les proches. Ces tests permettent l'élimination de certaines ambiguïtés dans la formulation des questions et de connaître le temps nécessaire au remplissage de ces deux questionnaires. Le premier questionnaire est conçu pour que toutes les catégories de professionnels des établissements médico-sociaux se sentent concernées. En effet, dans le secteur du handicap un certain nombre du personnel ne se considère pas comme étant soignant il faut donc adapter le vocabulaire employé dans les questions. Pour la seconde enquête (proches des résidents), une attention particulière est portée à la neutralité et à l'impartialité des questions, dans le but d'éviter toute interprétation conflictuelle, tout malentendu ou mise en cause des établissements par les proches.



En vue de clarifier l'étude, dans l'annonce en début de questionnaire l'introduction d'une définition de l'hygiène bucco-dentaire et un descriptif de l'enjeu de ces soins est disponible.

Pour le premier questionnaire (professionnels), nous recueillons des informations sociodémographiques telles que l'âge, le sexe, la fonction, le type d'établissement d'exercice avec le nombre de lits et le département. Afin de permettre une analyse optimale des réponses, nous tenons à savoir si les professionnels réalisaient les soins d'hygiène du quotidien et les soins d'hygiène bucco-dentaire. Le corps du questionnaire est constitué de différentes thématiques dont la pratique personnelle des professionnels, leur ressenti ainsi que leur réflexion éthique sur certaines situations. Huit des questions sont dichotomiques, pour le reste, certaines sont qualitatives ordonnées, qualitatives à réponses multiples limités et illimités, ou encore textuelles.

Afin que les professionnels ne se sentent pas piégés et forcés de répondre par une proposition qui ne leur correspond pas entièrement des réponses « autre » ou « je ne sais pas » sont disponibles pour chaque question.

À propos du second questionnaire (proches), les informations sociodémographiques sont plus restreintes se limitant à leur sexe ainsi que leur âge. De même que pour la première enquête, afin de permettre une meilleure exploitation des résultats, nous leur demandons s'ils ont un proche résidant en EMS et s'ils l'ont déjà aidé à réaliser les soins d'hygiène bucco-dentaire.

## Annexe 1 : Mail d'information et de diffusion des questionnaires

Objet : [CPias ARA] Enquête "perception de l'hygiène bucco-dentaire en EMS"

### **Perception de l'hygiène bucco-dentaire en EMS**

*Mail à destination des directeurs, médecins coordonnateurs, IDEC/CDS, référents infections associées aux soins des établissements médico-sociaux et EOH des établissements de santé en charge d'EMS en région Auvergne Rhône Alpes*

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de transmettre deux questionnaires, l'un aux professionnels de votre établissement (<https://forms.gle/qr3M5J5TCCW9MnMH7>), l'autre aux proches/familles des résidents (<https://forms.gle/4Nz8tANQEGPuk68T9>). Vous trouverez ci-joint deux affiches avec QR code permettant aux professionnels et aux proches d'accéder aux questionnaires.

Il s'agit de courtes enquêtes (environ 5 minutes chacune), anonymes, sur la perception de l'hygiène bucco-dentaire par les professionnels des établissements médico-sociaux (ehpad et handicap) et les proches des résidents. Elles sont ouvertes jusqu'au 07/07/2025.

Ce travail nous permettra d'améliorer la communication et la sensibilisation des professionnels pour une meilleure réalisation de l'hygiène bucco-dentaire en établissement médico-social.

Nous vous remercions pour votre collaboration et restons à votre disposition si besoin.

Bien cordialement,

NB : En savoir plus sur l'hygiène bucco-dentaire : <https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/soins-dhygiene-bucco-dentaire>

**Leïli ASHIMI**

Stagiaire MASTER 1 - Sciences, Technologies et Santé

UCA – UFR Médecine Clermont Ferrand

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Site de Clermont-Ferrand</b></p> <p>CHU Gabriel Montpied – Centre de biologie – 6<sup>ème</sup> étage</p> <p>58, rue Montalembert</p> <p>63003 CLERMONT-FERRAND Cedex</p> <p>Tél : 04 73 75 48 88 / Fax : 04 73 75 48 87</p> <p><a href="https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/index.html">https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/index.html</a></p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## B. Diffusion des questionnaires

Les questionnaires sont diffusés en ligne sous format de google form. Ces derniers ont été publiés le mercredi 18 juin et sont restés ouverts sur une période de vingt jours jusqu'au lundi 7 juillet inclus. Un mail d'information est envoyé aux directeurs, médecins coordonnateurs, infirmiers diplômés d'état, cadres de santé, référents des infections associées aux soins des établissements médico-sociaux et aux équipes opérationnelles d'hygiène des établissements de santé en charge d'établissement médico-sociaux en région Auvergne Rhône Alpes ce qui correspond à plus de 4000 destinataires. Ce dernier comprend l'explication de notre démarche, le lien à transmettre aux professionnels de santé pour accéder au questionnaire ainsi que deux affiches à exposer dans l'établissement sur lesquels figurent les QR code à scanner afin d'offrir un accès plus diversifié aux enquêtes. De ce fait, les affiches permettent de donner une visibilité dans les établissements pour les proches. Nous insistons sur le temps réduit d'ouverture de l'enquête et de l'importance de la participation des professionnels pour faire avancer les pratiques et améliorer la qualité de vie des résidents. Deux mails de relances sont envoyés à une semaine d'intervalle. Dans ces derniers le nombre de réponses déjà recensées est précisé afin d'encourager les nouveaux participants à se joindre à l'enquête.

Le taux d'absence des destinataires dû à la prise des congés annuels est une des difficultés rencontrées, de même que les protections des boîtes mails du personnel, nous empêchant de leur faire parvenir les informations. Pour pallier ces inconvénients, une page dans les actualités sur le site du CPias ARA est créée avec un accès au questionnaire

**Tableau 1 : Représentation des différentes caractéristiques des 682 répondants au questionnaire sur la perception des professionnels de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social.**

| SEXE                                                                 | n   | %       |
|----------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| Femme                                                                | 609 | (89,3%) |
| Homme                                                                | 73  | (10,7%) |
| AGE                                                                  |     |         |
| 18 à 29 ans                                                          | 127 | (18,6%) |
| 30 à 44 ans                                                          | 277 | (40,6%) |
| 45 à 59 ans                                                          | 239 | (35,0%) |
| 60 à 74 ans                                                          | 37  | (5,4%)  |
| 75 ans et +                                                          | 2   | (0,3%)  |
| FONCTION                                                             |     |         |
| AMP                                                                  | 69  | (10,1%) |
| AS                                                                   | 191 | (28,0%) |
| ASH                                                                  | 14  | (2,1%)  |
| Autre                                                                | 32  | (4,7%)  |
| Autre Paramédical                                                    | 27  | (4,0%)  |
| Direction                                                            | 23  | (3,4%)  |
| Éducateur                                                            | 53  | (7,8%)  |
| IDE                                                                  | 130 | (19,1%) |
| IDEC                                                                 | 95  | (13,9%) |
| Inconnu                                                              | 19  | (2,8%)  |
| Médecin                                                              | 29  | (4,3%)  |
| PARTICIPATION AUX SOINS HYGIENE                                      |     |         |
| Oui                                                                  | 423 | (62,0%) |
| Non                                                                  | 259 | (38,0%) |
| PARTICIPATION A HYGIENE BUCCO-DENTAIRE                               |     |         |
| Oui                                                                  | 421 | (61,7%) |
| Non                                                                  | 261 | (38,3%) |
| TYPE ETABLISSEMENT                                                   |     |         |
| EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) | 462 | (67,7%) |
| Handicap                                                             | 219 | (32,1%) |
| Inconnu                                                              | 1   | (0,1%)  |
| NOMBRE DE LITS                                                       |     |         |
| Moins de 50                                                          | 149 | (21,8%) |
| De 50 à 65                                                           | 125 | (18,3%) |
| De 65 à 80                                                           | 155 | (22,7%) |
| De 80 à 100                                                          | 126 | (18,5%) |
| De 100 à 200                                                         | 55  | (8,1%)  |
| Plus de 200                                                          | 33  | (4,8%)  |
| Pas d'hébergement                                                    | 24  | (3,5%)  |
| Ne savent pas                                                        | 15  | (2,2%)  |
| REGION                                                               |     |         |
| Auvergne Rhône Alpes                                                 | 677 | (99,3%) |
| Autre ou plusieurs département                                       | 5   | (0,7%)  |

### C. Critères d'inclusion et d'exclusion

Dans cette étude, nous nous intéressons aux professionnels travaillant en établissement médico-social. La typologie des EMS se base sur les différentes personnes accueillies. Ces dernières comprennent les personnes en situation de handicap, les personnes âgées, les personnes en difficulté sociales et enfin les services d'accompagnement médico-sociaux, qu'ils soient à domicile ou en accompagnement. Tous les professionnels de santé n'exerçant pas en établissement médico-social sont exclus.

## IV. Résultats

Un total de 1.224 réponses est enregistré, dont 682 pour le questionnaire concernant les professionnels et 542 pour le questionnaire concernant les proches.

### A. Questionnaire adressé aux professionnels

Les répondants du premier questionnaire se composent inégalement de 89,3% (609) de femme pour 10,7% (73) d'homme (Tableau 1). La moyenne d'âge est de 41,65 et la médiane à 42 ans. Le plus jeune des répondants a 19 ans et le plus âgé a 77 ans. Les principaux répondants sont les aides-soignants avec 28,0% (191) et les infirmiers avec 19,1% (130) (Tableau 1). Il y a 67,7% (462) des professionnels qui travaillent en EHPAD contre 32,1% (219) dans le secteur du handicap (Tableau 1). Seulement 4 personnes pratiquent en dehors de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Pour la majorité des questions, nous effectuons un croisement des données afin de différencier les réponses des professionnels en EHPAD de ceux travaillant dans le secteur du handicap. Afin d'obtenir de meilleures analyses, nous différencions les professionnels qui réalisent les soins d'hygiène bucco-dentaire de ceux qui ne le font pas.

**Tableau 1 : Représentation des différentes caractéristiques des 682 répondants au questionnaire sur la perception des professionnels de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social.**

| SEXE                                                                 | n   | %       |
|----------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| Femme                                                                | 609 | (89,3%) |
| Homme                                                                | 73  | (10,7%) |
| AGE                                                                  |     |         |
| 18 à 29 ans                                                          | 127 | (18,6%) |
| 30 à 44 ans                                                          | 277 | (40,6%) |
| 45 à 59 ans                                                          | 239 | (35,0%) |
| 60 à 74 ans                                                          | 37  | (5,4%)  |
| 75 ans et +                                                          | 2   | (0,3%)  |
| FONCTION                                                             |     |         |
| AMP                                                                  | 69  | (10,1%) |
| AS                                                                   | 191 | (28,0%) |
| ASH                                                                  | 14  | (2,1%)  |
| Autre                                                                | 32  | (4,7%)  |
| Autre Paramédical                                                    | 27  | (4,0%)  |
| Direction                                                            | 23  | (3,4%)  |
| Éducateur                                                            | 53  | (7,8%)  |
| IDE                                                                  | 130 | (19,1%) |
| IDEC                                                                 | 95  | (13,9%) |
| Inconnu                                                              | 19  | (2,8%)  |
| Médecin                                                              | 29  | (4,3%)  |
| PARTICIPATION AUX SOINS HYGIENE                                      |     |         |
| Oui                                                                  | 423 | (62,0%) |
| Non                                                                  | 259 | (38,0%) |
| PARTICIPATION A HYGIENE BUCCO-DENTAIRE                               |     |         |
| Oui                                                                  | 421 | (61,7%) |
| Non                                                                  | 261 | (38,3%) |
| TYPE ETABLISSEMENT                                                   |     |         |
| EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) | 462 | (67,7%) |
| Handicap                                                             | 219 | (32,1%) |
| Inconnu                                                              | 1   | (0,1%)  |
| NOMBRE DE LITS                                                       |     |         |
| Moins de 50                                                          | 149 | (21,8%) |
| De 50 à 65                                                           | 125 | (18,3%) |
| De 65 à 80                                                           | 155 | (22,7%) |
| De 80 à 100                                                          | 126 | (18,5%) |
| De 100 à 200                                                         | 55  | (8,1%)  |
| Plus de 200                                                          | 33  | (4,8%)  |
| Pas d'hébergement                                                    | 24  | (3,5%)  |
| Ne savent pas                                                        | 15  | (2,2%)  |
| REGION                                                               |     |         |
| Auvergne Rhône Alpes                                                 | 677 | (99,3%) |
| Autre ou plusieurs département                                       | 5   | (0,7%)  |

Tableau 2 : Réponses des 682 professionnels aux questions fermées de l'enquête sur la perception des professionnels sur l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social avec séparation des secteurs d'activités.

|     |     | TOTAL |     |       |     | HANDICAP       |     |       |     | EHPAD |    |                |     |       |     |       |    |       |
|-----|-----|-------|-----|-------|-----|----------------|-----|-------|-----|-------|----|----------------|-----|-------|-----|-------|----|-------|
|     |     | OUI   |     | NON   |     | JE NE SAIS PAS |     | OUI   |     | NON   |    | JE NE SAIS PAS |     |       |     |       |    |       |
|     |     |       |     |       |     |                |     |       |     |       |    |                |     |       |     |       |    |       |
|     | n   | %     | n   | %     | n   | %              | n   | %     | n   | %     | n  | %              | n   |       |     |       |    |       |
| Q2  | 654 | 95,9% | 24  | 3,5%  | 4   | 0,6%           | 210 | 95,9% | 7   | 3,2%  | 2  | 0,9%           | 443 | 95,9% | 17  | 3,7%  | 2  | 0,4%  |
| Q4  | 92  | 13,5% | 526 | 77,1% | 64  | 9,4%           | 36  | 16,4% | 155 | 70,8% | 28 | 12,8%          | 56  | 12,1% | 370 | 80,1% | 36 | 7,8%  |
| Q7  | 489 | 71,7% | 150 | 22,0% | 43  | 6,3%           | 165 | 75,3% | 35  | 16,0% | 19 | 8,7%           | 324 | 70,1% | 114 | 24,7% | 24 | 5,2%  |
| Q9  | 272 | 39,9% | 359 | 52,6% | 51  | 7,5%           | 79  | 36,1% | 114 | 52,1% | 26 | 11,9%          | 193 | 41,8% | 244 | 52,8% | 25 | 5,4%  |
| Q13 | 555 | 81,4% | 100 | 14,7% | 27  | 4,0%           | 195 | 89,0% | 14  | 6,4%  | 10 | 4,6%           | 359 | 77,7% | 86  | 18,6% | 17 | 3,7%  |
| Q16 | 579 | 84,9% | 51  | 7,5%  | 52  | 7,6%           | 184 | 84,0% | 16  | 7,3%  | 19 | 8,7%           | 394 | 85,3% | 35  | 7,6%  | 33 | 7,1%  |
| Q17 | 342 | 50,1% | 239 | 35,0% | 101 | 14,8%          | 95  | 43,4% | 90  | 41,1% | 34 | 15,5%          | 247 | 53,5% | 149 | 32,3% | 66 | 14,3% |

- Q2 : Selon vous, l'hygiène bucco-dentaire des résidents fait-elle théoriquement partie intégrante des soins d'hygiène quotidiens ?
- Q4 : Selon vous, est ce que les soins d'hygiène bucco-dentaire des résidents sont réalisés de manière optimale ?
- Q7 : Selon vous, la réalisation par les professionnels des soins d'hygiène bucco-dentaire d'un résident dépendant est compliquée ?
- Q9 : Percevez-vous la réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire comme désagréable à pratiquer ?
- Q13 : Selon vous, si les résidents sont autonomes, est-il nécessaire de vérifier la bonne réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire ?
- Q16 : Selon vous, est-ce une forme de maltraitance de laisser un résident sans soins d'hygiène bucco-dentaire ?
- Q17 : Pensez-vous avoir les connaissances pratiques, théoriques et comportementales nécessaires à la bonne réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire ?

Tableau 3 : Réponses des 682 professionnels sur la pratique des soins d'hygiène bucco-dentaires en EMS et leur complexité perçue.

|                                        | Réalise HBD |          | Ne réalise pas HBD |          | TOTAL    |          |
|----------------------------------------|-------------|----------|--------------------|----------|----------|----------|
|                                        | <i>n</i>    | %        | <i>n</i>           | %        | <i>n</i> | %        |
| Ils pensent que c'est compliqué        | 288         | (68,4%)  | 201                | (77,0%)  | 489      | (71,7%)  |
| Ils pensent que ce n'est pas compliqué | 110         | (26,1%)  | 40                 | (15,3%)  | 150      | (22,0%)  |
| Ne savent pas                          | 23          | (5,5%)   | 20                 | (7,7%)   | 43       | (6,3%)   |
| TOTAL                                  | 421         | (100,0%) | 261                | (100,0%) | 682      | (100,0%) |

Tableau 4 : Réponses des 682 professionnels sur la perception du principal frein à la réalisation de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en EHPAD et en structure pour personnes en situation de handicap.

|                                    | TOTAL    |          | HANDICAP |          | EHPAD    |          |
|------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                                    | <i>n</i> | %        | <i>n</i> | %        | <i>n</i> | %        |
| L'aversion du soin                 | 48       | (7,0%)   | 13       | (5,9%)   | 35       | (7,6%)   |
| Le manque de dentiste              | 1        | (0,1%)   | 0        | (0,0%)   | 1        | (0,2%)   |
| Le manque de formation             | 122      | (17,9%)  | 38       | (17,4%)  | 84       | (18,2%)  |
| Le manque de matériel              | 16       | (2,3%)   | 6        | (2,7%)   | 10       | (2,2%)   |
| Le manque de temps                 | 200      | (29,3%)  | 44       | (20,1%)  | 156      | (33,8%)  |
| L'opposition des résidents         | 277      | (40,6%)  | 114      | (52,1%)  | 162      | (35,1%)  |
| Le manque de volonté des soignants | 7        | (1,0%)   | 0        | (0,0%)   | 7        | (1,5%)   |
| Aucun frein                        | 1        | (0,1%)   | 1        | (0,5%)   | 0        | (0,0%)   |
| Ne sait pas                        | 1        | (0,1%)   | 1        | (0,5%)   | 0        | (0,0%)   |
| Tout                               | 9        | (1,3%)   | 2        | (0,9%)   | 7        | (1,5%)   |
| TOTAL                              | 682      | (100,0%) | 219      | (100,0%) | 462      | (100,0%) |

Ainsi nous gardons les réponses des étudiants, des apprentis et celles du personnel administratif. Parmi les répondants, 62,0% (423) déclarent réaliser les soins d'hygiène et 61,7% (421) disent participer aux soins d'hygiène bucco-dentaire (Tableau 1).

Il y a 95,9% (654) des professionnels qui considèrent que les soins d'hygiène bucco-dentaire font théoriquement partie des soins d'hygiène quotidiens, cependant, 77,1% (526) déclarent qu'ils ne sont pas réalisés de manière optimale (Tableau 2 – Q2 Q4). Une différence est observable entre le secteur du handicap où ils sont 70,8% (155) à affirmer cela contre 80,1% (370) en EHPAD (Tableau 2 – Q4). Parmi ceux qui réalisent les soins d'hygiène bucco-dentaire, 68,4% (288) pensent que c'est compliqué, alors que parmi ceux qui ne réalisent pas ces soins, 77,0% (201) pensent que c'est compliqué (Tableau 3). Nous leur demandons quel est, selon eux, le frein le plus important à l'hygiène bucco-dentaire. Le classement entre les deux secteurs d'activité reste le même mais les pourcentages varient de manière non négligeable (Tableau 4). En effet, le premier frein est l'opposition des résidents pour un total de 40,6% (277) de réponses avec 52,1% (114) dans le handicap et 35,1% (162) en EHPAD. Pour le deuxième frein, c'est le manque de temps qui ressort avec 29,3% (200) au total dont 20,1% (44) dans le handicap et 33,8% (156) en EHPAD. On peut s'apercevoir que les deux premiers freins sont plus attenant au niveau des EHPAD. Le motif « manque de formation » apparaît comme le troisième frein le plus important avec 17,9% (122) au total comprenant 17,4% (38) pour le handicap et 18,2% (84) en EHPAD. D'autres freins sont mentionnés comme le démontre le tableau 4.

Parmi les professionnels qui réalisent l'hygiène bucco-dentaire, 58,2% (245/421) trouvent que la pratique du soin n'est pas désagréable, alors que parmi les

Tableau 5 : Réponses des 682 professionnels sur la pratique des soins d'hygiène bucco-dentaires en EMS et la perception désagréable de celle-ci.

|                                                | Réalise HBD |          | Ne réalise pas HBD |          | TOTAL |          |
|------------------------------------------------|-------------|----------|--------------------|----------|-------|----------|
|                                                | n           | %        | n                  | %        | n     | %        |
| Ils trouvent le soin désagréable               | 173         | (41.1%)  | 99                 | (37.9%)  | 272   | (39.9%)  |
| Ils trouvent que le soin n'est pas désagréable | 245         | (58.2%)  | 114                | (43.7%)  | 359   | (52.6%)  |
| Ne savent pas                                  | 3           | (0.7%)   | 48                 | (18.4%)  | 51    | (7.5%)   |
| TOTAL                                          | 421         | (100.0%) | 261                | (100.0%) | 682   | (100.0%) |

Tableau 6 : Réponses sur la/les raison(s) pour laquelle/lesquelles les professionnels trouvez la pratique de l'hygiène bucco-dentaire désagréable sur les résidents en EMS.

|                                                                               | n   | %        |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|
| L'opposition des résidents                                                    | 288 | (86,2%)  |
| La mauvaise haleine                                                           | 91  | (27,2%)  |
| Les potentielles projections                                                  | 95  | (28,4%)  |
| La crainte de transmission d'une infection au professionnel réalisant ce soin | 26  | (7,8%)   |
| La peur de causer des dommages                                                | 92  | (27,5%)  |
| La peur de faire mal au résident                                              | 229 | (68,6%)  |
| TOTAL                                                                         | 334 | (100,0%) |

Tableau 7 : Réponses des 682 professionnels sur leur perception de réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire à un résident gardant une autonomie partielle en EHPAD et en structure pour personne en situation de handicap.

|                                                                                                                                                        | TOTAL |         | HANDICAP |          | EHPAD |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|----------|----------|-------|----------|
|                                                                                                                                                        | n     | %       | n        | %        | n     | %        |
| Ils préfèrent effectuer eux-mêmes les soins d'hygiène bucco-dentaire afin de garantir une qualité optimale, quitte à diminuer l'autonomie du résident. | 58    | (8,5%)  | 27       | (12,3%)  | 31    | (6,7%)   |
| Ils préfèrent laisser le résident effectuer les soins d'hygiène bucco-dentaire pour préserver son autonomie, quitte à diminuer la qualité du soin.     | 508   | (74,5%) | 121      | (55,3%)  | 386   | (83,5%)  |
| Le résident commence le soin et le professionnel complète                                                                                              | 86    | (12,6%) | 54       | (24,7%)  | 32    | (6,9%)   |
| Ne savent pas                                                                                                                                          | 30    | (4,4%)  | 17       | (7,8%)   | 13    | (2,8%)   |
| TOTAL                                                                                                                                                  | 680   | (99,7%) | 219      | (100,0%) | 462   | (100,0%) |

répondants qui ne pratiquent pas les soins d'hygiène bucco-dentaire, 43,7% (114/261) les considèrent comme non désagréable (Tableau 5). Nous demandons que ceux trouvant la pratique du soin bucco-dentaire désagréable se justifie en expliquant pourquoi. 86,2% (288/334) déclarent que l'opposition des résidents en est la cause, 68,6% (229/334) ont peur de faire mal au résident (Tableau 6). Les potentielles projections lors de la réalisation, la peur de causer des dommages et la mauvaise haleine sont attendues avec respectivement 28,4% (95/334), 27,5% (92/334) et 27,2% (91/334) de réponses (Tableau 6). Une mauvaise rédaction de la question 6 provoquant une incompréhension de la part des répondants, nous empêche d'analyser les résultats de celle-ci.

Concernant les questions sur les perspectives éthiques, nous posons une question au sujet de la place de l'autonomie lors de la réalisation du soin d'hygiène bucco-dentaire. Au total, 74,5% (508) choisissent la proposition « Vous préféreriez laisser le résident effectuer les soins d'hygiène bucco-dentaire pour préserver son autonomie, quitte à diminuer la qualité du soin. » dont 55,3% (121/219) dans le handicap et 83,5% (386/462) en EHPAD (Tableau 7). Au contraire, seulement 8,5% (58) choisissent « Vous préféreriez effectuer vous-même les soins d'hygiène bucco-dentaire afin de garantir une qualité optimale, quitte à diminuer l'autonomie du résident. » avec 12,3% (27/219) en handicap et 6,7% (31/462) en EHPAD (Tableau 7). Un pourcentage non négligeable de 12,6% (86), réparti par 24,7% (54/219) dans le handicap et 6,9% (32/462) en EHPAD, propose une autre solution qui stipule de laisser le résident commencer le soin et que le professionnel le complète afin de préserver l'autonomie tout en assurant la qualité du soin (Tableau 7). Un total de 81,4% (555) affirme que chez un résident autonome, il est nécessaire de vérifier la bonne réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire, dont 89% (195/219) par le

**Tableau 2 : Réponses des 682 professionnels aux questions fermées de l'enquête sur la perception des professionnels sur l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social avec séparation des secteurs d'activités.**

|     |     | TOTAL |     |                |     | HANDICAP |     |       |     | EHPAD          |    |       |     |       |     |                |    |       |
|-----|-----|-------|-----|----------------|-----|----------|-----|-------|-----|----------------|----|-------|-----|-------|-----|----------------|----|-------|
| OUI |     | NON   |     | JE NE SAIS PAS |     | OUI      |     | NON   |     | JE NE SAIS PAS |    | OUI   |     | NON   |     | JE NE SAIS PAS |    |       |
|     | n   | %     | n   | %              | n   | %        | n   | %     | n   | %              | n  | %     | n   | %     | n   | %              | n  | %     |
| Q2  | 654 | 95,9% | 24  | 3,5%           | 4   | 0,6%     | 210 | 95,9% | 7   | 3,2%           | 2  | 0,9%  | 443 | 95,9% | 17  | 3,7%           | 2  | 0,4%  |
| Q4  | 92  | 13,5% | 526 | 77,1%          | 64  | 9,4%     | 36  | 16,4% | 155 | 70,8%          | 28 | 12,8% | 56  | 12,1% | 370 | 80,1%          | 36 | 7,8%  |
| Q7  | 489 | 71,7% | 150 | 22,0%          | 43  | 6,3%     | 165 | 75,3% | 35  | 16,0%          | 19 | 8,7%  | 324 | 70,1% | 114 | 24,7%          | 24 | 5,2%  |
| Q9  | 272 | 39,9% | 359 | 52,6%          | 51  | 7,5%     | 79  | 36,1% | 114 | 52,1%          | 26 | 11,9% | 193 | 41,8% | 244 | 52,8%          | 25 | 5,4%  |
| Q13 | 555 | 81,4% | 100 | 14,7%          | 27  | 4,0%     | 195 | 89,0% | 14  | 6,4%           | 10 | 4,6%  | 359 | 77,7% | 86  | 18,6%          | 17 | 3,7%  |
| Q16 | 579 | 84,9% | 51  | 7,5%           | 52  | 7,6%     | 184 | 84,0% | 16  | 7,3%           | 19 | 8,7%  | 394 | 85,3% | 35  | 7,6%           | 33 | 7,1%  |
| Q17 | 342 | 50,1% | 239 | 35,0%          | 101 | 14,8%    | 95  | 43,4% | 90  | 41,1%          | 34 | 15,5% | 247 | 53,5% | 149 | 32,3%          | 66 | 14,3% |

- Q2 : Selon vous, l'hygiène bucco-dentaire des résidents fait-elle théoriquement partie intégrante des soins d'hygiène quotidiens ?
- Q4 : Selon vous, est-ce que les soins d'hygiène bucco-dentaire des résidents sont réalisés de manière optimale ?
- Q7 : Selon vous, la réalisation par les professionnels des soins d'hygiène bucco-dentaire d'un résident dépendant est compliquée ?
- Q9 : Percevez-vous la réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire comme désagréable à pratiquer ?
- Q13 : Selon vous, si les résidents sont autonomes, est-il nécessaire de vérifier la bonne réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire ?
- Q16 : Selon vous, est-ce une forme de maltraitance de laisser un résident sans soins d'hygiène bucco-dentaire ?
- Q17 : Pensez-vous avoir les connaissances pratiques, théoriques et comportementales nécessaires à la bonne réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire ?

Tableau 8 : Réponses des 682 professionnels travaillant en EHPAD et en structure pour personnes en situation de handicap concernant leur perception sur la question : Effectuer un soin d'hygiène bucco-dentaire à un résident dépendant malgré sa réticence peut-il être considéré comme une violence, une intrusion ?

|               | TOTAL |          | HANDICAP |          | EHPAD |          |
|---------------|-------|----------|----------|----------|-------|----------|
|               | n     | %        | n        | %        | n     | %        |
| Oui           | 584   | (85,6%)  | 174      | (79,5%)  | 409   | (88,5%)  |
| Non           | 39    | (5,7%)   | 19       | (8,7%)   | 20    | (4,3%)   |
| Ne savent pas | 47    | (6,9%)   | 18       | (8,2%)   | 29    | (6,3%)   |
| Hors sujet    | 12    | (1,8%)   | 8        | (3,7%)   | 4     | (0,9%)   |
| TOTAL         | 682   | (100,0%) | 219      | (100,0%) | 462   | (100,0%) |

Tableau 9 : Réponses des 682 professionnels travaillant en EHPAD et en structure pour personnes en situation de handicap sur leur perception de besoin de formation.

|                                               | TOTAL |          | HANDICAP |          | EHPAD |          |
|-----------------------------------------------|-------|----------|----------|----------|-------|----------|
|                                               | n     | %        | n        | %        | n     | %        |
| Aucune formation souhaitée                    | 100   | (14,7%)  | 41       | (18,7%)  | 49    | (10,6%)  |
| Ils ont déjà eu une formation                 | 156   | (22,9%)  | 42       | (19,2%)  | 114   | (24,7%)  |
| Sur la pratique                               | 282   | (41,3%)  | 78       | (35,6%)  | 204   | (44,2%)  |
| Sur la théorie                                | 220   | (32,3%)  | 66       | (30,1%)  | 154   | (33,3%)  |
| Sur la gestion du refus de soin des résidents | 397   | (58,2%)  | 123      | (56,2%)  | 273   | (59,1%)  |
| TOTAL                                         | 682   | (100,0%) | 219      | (100,0%) | 462   | (100,0%) |

Tableau 10 : Réponses des 393 professionnels à la question ouverte pour des propositions de solutions pour améliorer les soins d'hygiène bucco-dentaire. Q19

|                                                              | TOTAL |          | HANDICAP |          | EHPAD |          |
|--------------------------------------------------------------|-------|----------|----------|----------|-------|----------|
|                                                              | n     | %        | n        | %        | n     | %        |
| Accès aux soins dentaires par les professionnels spécialisés | 39    | (9,9%)   | 11       | (8,7%)   | 28    | (10,5%)  |
| Education des résidents                                      | 12    | (3,1%)   | 9        | (7,1%)   | 3     | (1,1%)   |
| Formation et sensibilisation des professionnels              | 186   | (47,3%)  | 62       | (49,2%)  | 123   | (46,2%)  |
| Matériel adapté et techniques alternatives                   | 56    | (14,2%)  | 22       | (17,5%)  | 34    | (12,8%)  |
| Organisation et pratique régulière                           | 18    | (4,6%)   | 9        | (7,1%)   | 9     | (3,4%)   |
| Plus de temps et de meilleur effectif                        | 65    | (16,5%)  | 7        | (5,6%)   | 58    | (21,8%)  |
| Je ne sais pas                                               | 17    | (4,3%)   | 6        | (4,8%)   | 11    | (4,1%)   |
| Total général                                                | 393   | (100,0%) | 126      | (100,0%) | 266   | (100,0%) |

Tableau 11 : Réponses des 682 professionnels sur leur niveau de connaissances croisé avec leur pratique des soins d'hygiène bucco-dentaire aux résidents en établissement médico-social.

|                                 | Réalise HBD |          | Ne réalise pas HBD |          | Total |          |
|---------------------------------|-------------|----------|--------------------|----------|-------|----------|
|                                 | n           | %        | n                  | %        | n     | %        |
| Ils ont les connaissances       | 243         | (57,7%)  | 99                 | (37,9%)  | 342   | (50,2%)  |
| Ils n'ont pas les connaissances | 124         | (29,5%)  | 115                | (44,1%)  | 239   | (35,0%)  |
| Ne savent pas                   | 54          | (12,8%)  | 47                 | (18,0%)  | 101   | (14,8%)  |
| TOTAL                           | 421         | (100,0%) | 261                | (100,0%) | 682   | (100,0%) |

handicap et 77,7% (359/462) en EHPAD faisant ressortir une variation entre les deux secteurs (Tableau 2 - Q13). Celle-ci est encore plus prononcée sur la réponse inverse où seulement 6,4% (14/219) des professionnels dans le handicap pensent que ce n'est pas nécessaire de vérifier contre 18,6% (86/462) en EHPAD (Tableau 2 – Q13). Ils sont 85,6% (584), dont 79,5% (174/219) dans le handicap et 88,5% (409/462) en EHPAD, à penser qu'effectuer un soin d'hygiène bucco-dentaire à un résident dépendant malgré son opposition peut être considéré comme une violence et/ou intrusion (Tableau 8). Au total, 84,9% (579) des répondants pensent que laisser un résident sans hygiène bucco-dentaire s'équivalait à de la maltraitance (Tableau 2 – Q16). La moitié des répondants, 50,1% (342), déclarent avoir les connaissances pratiques, théoriques et comportementales nécessaires à la bonne réalisation des soins bucco-dentaires (Tableau 2 - Q17). Parmi les professionnels qui réalisent l'hygiène bucco-dentaire, 57,7% (243/421) pensent avoir les connaissances nécessaires à la réalisation du soin contre 29,5% (124) qui pensent ne pas les avoir (tableau 11). Nous demandons aux professionnels quelles sont leur envie de formation (tableau 9), 58,2% (397) d'entre eux souhaiteraient apprendre la gestion du refus de soins par les résidents, 41,3% (282) sur la pratique de l'hygiène bucco-dentaire, 32,3% (220) aimeraient une formation sur la théorie. Nous avons obtenu 393 réponses de propositions pour améliorer les soins d'hygiène bucco-dentaire dans les EMS (tableau 10). Parmi ces dernières, 47,3% (186/393) suggèrent des propositions de formations et de sensibilisation des professionnels, 16,5% (65/393) demandent plus de temps et une augmentation des effectifs, 14,2% (56/393) proposent des techniques alternatives avec la mise à disposition de matériel adapté et 9,9% (39/393) demandent que les résidents puissent bénéficier de soins bucco-dentaires par un chirurgien-dentiste.

**Tableau 12 : Caractéristiques des 542 proches à propos de l'enquête sur la perception de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social.**

|                   | n (%) |         |
|-------------------|-------|---------|
| SEXE              |       |         |
| Femme             | 417   | (76,9%) |
| Homme             | 125   | (23,1%) |
| AGE               |       |         |
| 18 à 29 ans       | 11    | (2,0%)  |
| 30 à 44 ans       | 57    | (10,5%) |
| 45 à 59 ans       | 182   | (33,6%) |
| 60 à 74 ans       | 234   | (43,2%) |
| 75 ans et +       | 55    | (10,1%) |
| Inconnu           | 3     | (0,6%)  |
| A PROCHE EN EMS   |       |         |
| Oui               | 509   | (93,9%) |
| Non               | 33    | (6,1%)  |
| A DÉJÀ AIDE A HBD |       |         |
| Oui               | 375   | (69,2%) |
| Non               | 155   | (28,6%) |
| Non concerné(e)   | 12    | (2,2%)  |

**Tableau 13 : Réponses des 542 proches des résidents sur les questions fermées du questionnaire sur la perception de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissements médico-social.**

|                                                                                                                                                                  | OUI |         | NON |         | JE NE SAIS PAS |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|-----|---------|----------------|---------|
|                                                                                                                                                                  | n   | %       | n   | %       | n              | %       |
| Q2 : Selon vous, l'hygiène bucco-dentaire des résidents devrait-elle faire partie intégrante des soins d'hygiène (toilette) quotidiens ?                         | 535 | (98,7%) | 4   | (0,7%)  | 3              | (0,6%)  |
| Q4 : Selon vous, effectuer un soin d'hygiène bucco-dentaire à un résident dépendant malgré sa réticence peut être considéré comme une violence et/ou intrusion ? | 194 | (35,8%) | 221 | (40,8%) | 127            | (23,4%) |
| Q5 : Selon vous, est-ce une forme de maltraitance de laisser un résident sans hygiène bucco-dentaire ?                                                           | 442 | (81,5%) | 49  | (9,0%)  | 51             | (9,4%)  |
| Q6 : Selon vous, l'hygiène bucco-dentaire a-t-elle un impact sur la santé générale ?                                                                             | 523 | (96,5%) | 5   | (0,9%)  | 14             | (2,6%)  |
| Q7 : Selon vous, il est important que du matériel adapté aux soins d'hygiène bucco-dentaire de chaque résident soit présent dans la structure :                  | 519 | (95,8%) | 9   | (1,7%)  | 14             | (2,6%)  |
| Q8 : Souhaiteriez-vous recevoir plus d'informations ou de conseils pour aider votre proche à maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire ?                        | 277 | (51,1%) | 213 | (39,3%) | 52             | (9,6%)  |

Tableau 14 : Réponses des 542 proches à la question 3 « Selon vous, lorsqu'un résident oppose une résistance à la pratique des soins d'hygiène bucco-dentaire : »

|                                                                   | n   | %        |
|-------------------------------------------------------------------|-----|----------|
| Il est du devoir des professionnels d'insister auprès du résident | 302 | (55,7%)  |
| Il est légitime de la part des professionnels de ne pas insister  | 130 | (24,0%)  |
| Je ne sais pas                                                    | 110 | (20,3%)  |
| TOTAL                                                             | 542 | (100,0%) |

## B. Questionnaire adressé aux proches

La deuxième enquête s'adressant aux proches des résidents détient 542 réponses avec 76,9% (417) de retour venant de femme et 23,1% (125) d'homme. La moyenne d'âge est de 59,36, la médiane est de 54 ans. Le plus jeune des répondants a 17 ans tandis que le plus âgé a 91 ans. Ils sont 93,9% (509) à avoir actuellement un proche qui réside en EMS et 69,2% (375) l'ont déjà aidé à la réalisation de l'hygiène bucco-dentaire (tableau 12). La quasi-totalité des proches (98,7% - 535) affirment que les soins d'hygiène bucco-dentaire devraient faire partie intégrante des soins d'hygiène quotidien (tableau 13). À la question demandant aux proches si selon eux, effectuer un soin bucco-dentaire à un résident dépendant malgré sa réticence pouvait être considéré comme une violence ou une intrusion, 40,8% (221) des proches répondent non, contre 35,8% (194) de oui et 23,4% (127) qui ne savent pas (tableau 13). Concernant la cinquième question, 81,5% (442) des proches perçoivent l'absence d'hygiène bucco-dentaire comme une forme de maltraitance et seulement 9,0% (49) pensent le contraire. Une grande majorité (96,5% - 523) affirme que l'hygiène bucco-dentaire a un impact sur la santé générale et 95,8% (519) pensent que c'est important que du matériel adapté aux soins d'hygiène bucco-dentaire de chaque résident soit présent dans la structure (tableau 13). Une mise en situation présentant un résident qui oppose une résistance à la réalisation des soins d'hygiène bucco-dentaire fait partie du questionnaire. Les différentes réponses proposées sont «il est légitime de la part du professionnel de ne pas insister» et «il est du devoir du professionnel d'insister auprès du résident». La première attitude obtient 130 réponses (24%), la seconde 302 (55,7%) et 110 (20,3%) déclarent ne pas savoir (tableau 14). Nous demandons aux répondants comment leur proche en EMS perçoit les soins d'hygiène bucco-dentaire et 29,0% (157) déclarent n'en avoir aucune idée,

**Tableau 13 : Réponses des 542 proches des résidents sur les questions fermées du questionnaire sur la perception de l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissements médico-social.**

|                                                                                                                                                                  | OUI |         | NON |         | JE NE SAIS PAS |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|-----|---------|----------------|---------|
|                                                                                                                                                                  | n   | %       | n   | %       | n              | %       |
| Q2 : Selon vous, l'hygiène bucco-dentaire des résidents devrait-elle faire partie intégrante des soins d'hygiène (toilette) quotidiens ?                         | 535 | (98,7%) | 4   | (0,7%)  | 3              | (0,6%)  |
| Q4 : Selon vous, effectuer un soin d'hygiène bucco-dentaire à un résident dépendant malgré sa réticence peut être considéré comme une violence et/ou intrusion ? | 194 | (35,8%) | 221 | (40,8%) | 127            | (23,4%) |
| Q5 : Selon vous, est-ce une forme de maltraitance de laisser un résident sans hygiène bucco-dentaire ?                                                           | 442 | (81,5%) | 49  | (9,0%)  | 51             | (9,4%)  |
| Q6 : Selon vous, l'hygiène bucco-dentaire a-t-elle un impact sur la santé générale ?                                                                             | 523 | (96,5%) | 5   | (0,9%)  | 14             | (2,6%)  |
| Q7 : Selon vous, il est important que du matériel adapté aux soins d'hygiène bucco-dentaire de chaque résident soit présent dans la structure :                  | 519 | (95,8%) | 9   | (1,7%)  | 14             | (2,6%)  |
| Q8 : Souhaiteriez-vous recevoir plus d'informations ou de conseils pour aider votre proche à maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire ?                        | 277 | (51,1%) | 213 | (39,3%) | 52             | (9,6%)  |

**Tableau 15 : Réponses des 542 proches des résidents à la question 1 « Selon vous comment votre proche perçoit les soins d'hygiène bucco-dentaire réalisés par un soignant ? »**

|                                                                                           | n   | %        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|
| Il est autonome                                                                           | 22  | (4,1%)   |
| C'est douloureux                                                                          | 19  | (3,5%)   |
| C'est un confort                                                                          | 152 | (28,0%)  |
| Comme pour la toilette c'est une dépendance supplémentaire qu'il/elle vit douloureusement | 84  | (15,5%)  |
| Il/elle préférerait ne pas avoir de brossage des dents                                    | 78  | (14,4%)  |
| Je n'en ai aucune idée                                                                    | 157 | (29,0%)  |
| Il ne bénéficie pas d'aide                                                                | 15  | (2,8%)   |
| Réponses non adaptées                                                                     | 15  | (2,8%)   |
| TOTAL                                                                                     | 542 | (100,0%) |

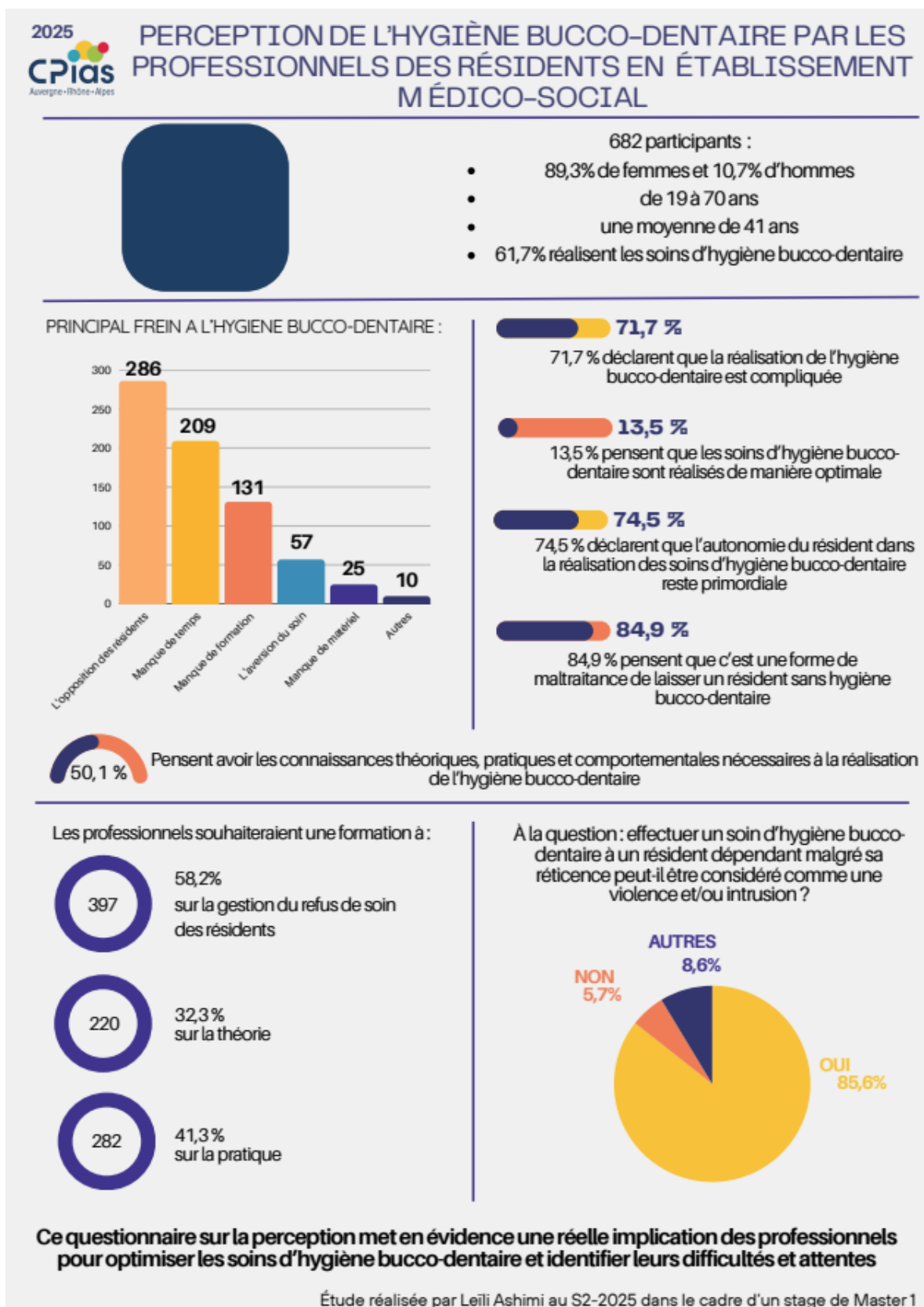
28,0% (152) pensent que c'est un confort, 15,5% (84) déclarent que c'était une dépendance supplémentaire telle que la toilette qui est vécue douloureusement et 14,4% (78) pensent que leur proche préférerait ne pas avoir de brossage de dents (tableau 15). Afin de terminer le questionnaire, nous demandons aux proches s'ils souhaiteraient plus d'informations ou de conseils afin d'aider les résidents à maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire, 51,1% (277) d'entre eux donnent une réponse positive (tableau 13).

## **V. Discussion / Conclusion / Perspectives**

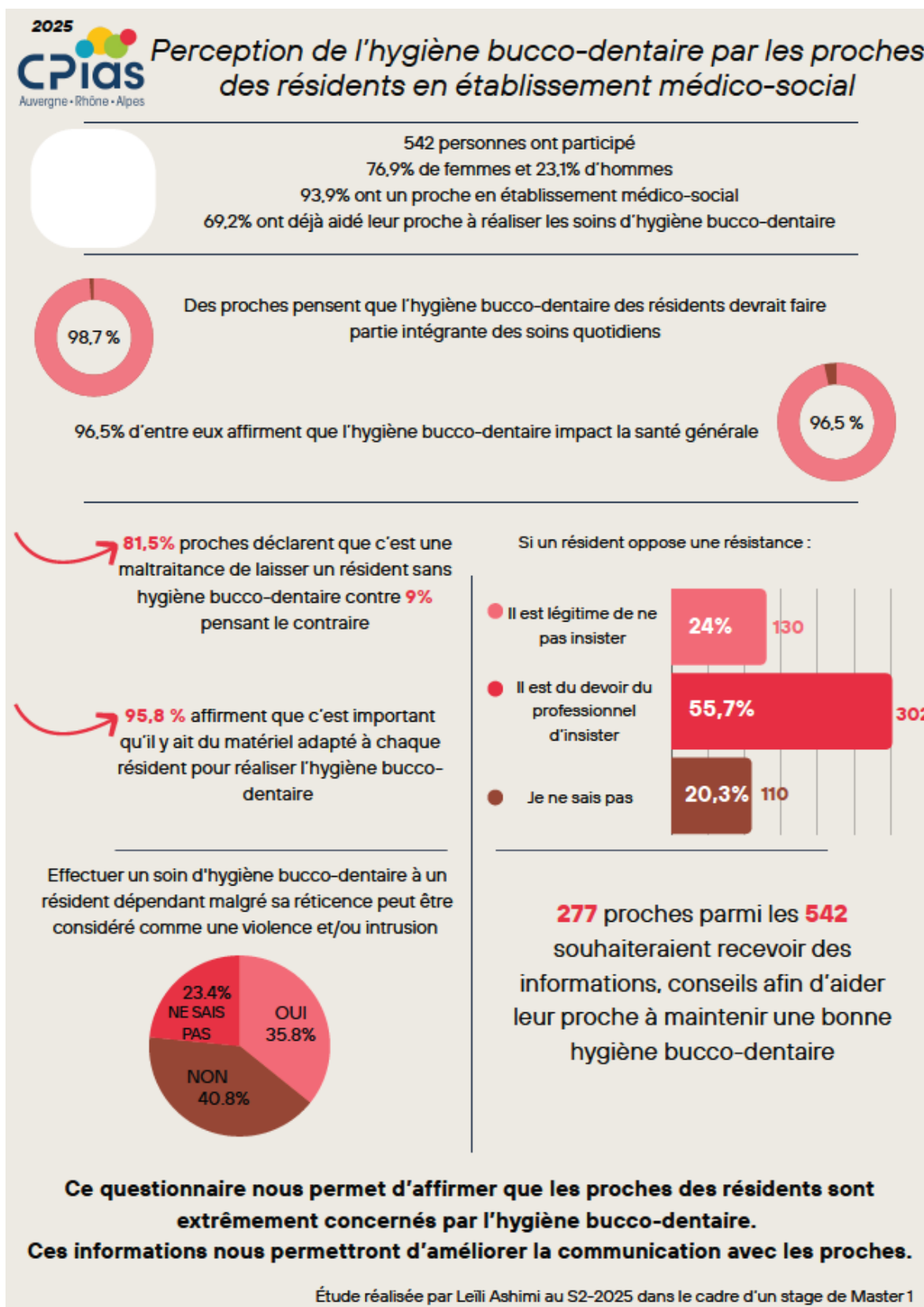
Tril Willumsen, relate les pratiques des infirmières dans plusieurs maisons de retraite norvégiennes ; ainsi, 97% des infirmières constatent une résistance de la part des résidents lors de la proposition et la pratique du soin d'hygiène bucco-dentaire (Willumsen et al. 2012). Ce résultat diverge de celui de notre enquête où l'opposition des résidents est considérée comme le frein principal à une bonne hygiène bucco-dentaire par 40,7% des professionnels. De plus, dans son étude, Tril Willumsen (Willumsen et al. 2012) déclare que 9,1% des infirmières identifient ce soin comme étant désagréable contre 39,9% des professionnels de notre étude. Ces différences peuvent être expliquées par les dissemblances d'objectifs entre les deux études. En effet, contrairement à l'étude norvégienne, nous portons nos questions sur la perception des professionnels. Par ailleurs notre enquête met en avant une réelle volonté de formation de la part des professionnels de manière à pouvoir faire face aux difficultés rencontrées ainsi qu'améliorer la pratique de ce soin. En effet, seulement 14,7% des professionnels ne souhaitent pas suivre de formations supplémentaires. Au contraire, dans le mémoire de Claire Champagnol 73,6% des



Annexe 2 : Poster résumant plusieurs réponses du questionnaire sur la perception des professionnels sur l'hygiène bucco-dentaire des résidents en établissement médico-social.



Annexe 3 : Poster résumant plusieurs réponses du questionnaire sur la perception de l'hygiène bucco-dentaire par les proches des résidents en établissement médico-social.



agents déclarent être suffisamment formés pour les soins d'hygiène bucco-dentaire. Les réponses des deux études sont proches concernant le manque de temps à la pratique des soins bucco-dentaire. En effet, dans le mémoire de Claire Champagnol, 34,3% déclarent ne pas avoir assez de temps pour réaliser ce soin d'hygiène et 29,3% des professionnels de notre étude identifient le manque de temps comme le principal frein à l'hygiène bucco-dentaire.

Cette étude nous permet de souligner une implication de la part des professionnels et des proches des résidents au sujet de l'hygiène bucco-dentaire et d'affirmer que ce soin est un sujet de préoccupation dans les établissements médico-sociaux. Nous pouvons noter une envie d'amélioration de cette pratique passant par de l'information pour les proches des résidents et par des formations et de la sensibilisation auprès des résidents et des professionnels. L'interprétation des résultats doit tenir compte des caractéristiques des répondants dans le questionnaire 1. En effet, 38,3% d'entre eux ne participent pas aux soins d'hygiène bucco-dentaire. Cela peut fausser les perspectives, en particulier dans les cas concernant les difficultés de réalisation de ce soin. Concernant des proches des résidents, la formulation de certaines questions laissant facilement deviner la réponse attendue peut influencer l'avis de certains répondants. Il serait intéressant de poursuivre cette étude en observant de nouveau les perceptions de l'hygiène bucco-dentaire en EMS dans plusieurs années afin de notifier une éventuelle évolution. De même, il serait constructif de refaire une étude de perception après que les professionnels se soit vu proposer des formations, que ces dernières soient sur la pratique, la théorie ou encore l'approche comportementale auprès des résidents pour effectuer les soins d'hygiène bucco-dentaire. Pour remercier les professionnels ayant participé à l'enquête, nous avons créé des affiches résumant leurs réponses. Cela leur permet de recevoir un retour



sur l'enquête tout en les incitant à participer à des études similaires à la nôtre (Annexes 2 et 3).

## **VI. Réflexions personnelles**

Ce stage au sein du CPias m'a permis de mieux comprendre les enjeux de la prévention des infections dans les établissements médico-sociaux, au-delà de la théorie acquise à l'université.

L'enquête que j'ai menée sur la perception de l'hygiène bucco-dentaire par les soignants m'a donné l'opportunité de me confronter à la réalité du terrain, à ses contraintes, mais aussi à l'engagement des professionnels pour améliorer les soins. La conception et la diffusion du questionnaire ont représenté une étape exigeante : il a fallu que je formule des questions claires, pertinentes et adaptées au travail des personnes visées par l'enquête. Cette démarche m'a appris à adopter une posture rigoureuse de recherche tout en restant proche des réalités professionnelles. L'analyse des résultats, quant à elle, m'a permis de mieux cerner les freins et les représentations autour de l'hygiène bucco-dentaire, souvent reléguée au second plan malgré son impact direct sur la santé globale des résidents. Ce travail m'a également sensibilisée à l'importance de la communication et de la pédagogie dans les démarches de prévention.

J'ai compris que la transmission d'informations et l'accompagnement des professionnels sont tout aussi essentiels que les recommandations. Enfin, ce stage a renforcé mon intérêt pour la qualité des soins. Il m'a donné envie de m'impliquer davantage dans des projets d'amélioration des pratiques, en lien avec la prévention des infections et le respect de la dignité des personnes âgées en institution.



## **Bibliographie :**

1. Champagnol Claire, mémoire présenté en vue d'obtenir le diplôme d'université d'hygiène hospitalière et de prévention des infections nosocomiales. 2023-2024. « Evaluation des moyens et des pratiques liés aux soins d'hygiène bucco-dentaire en EHPAD ». Université Clermont Auvergne, Faculté de Médecine.
2. Coker, Esther, Jenny Ploeg, Sharon Kaasalainen, et Nancy Carter. 2017. « Observations of Oral Hygiene Care Interventions Provided by Nurses to Hospitalized Older People ». *Geriatric Nursing* 38 (1): 17-21. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.06.018>.
3. Forsell, Marianne, Erika Kullberg, Janet Hoogstraate, Bertil Herbst, Olle Johansson, et Petteri Sjögren. 2010. « A Survey of Attitudes and Perceptions Toward Oral Hygiene Among Staff at a Geriatric Nursing Home ». *Geriatric Nursing* 31 (6): 435-40. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2010.08.011>.
4. Pombo-Lopes, Joana, Inês Rodrigues, Joana Costa, Ana Catarina Gomes, Jorge Fonseca, et José Grillo-Evangelista. 2025. « Health Professionals' Perceptions, Barriers and Knowledge towards Oral Health Care of Dependent People in Nursing Homes: A Systematic Review ». *Frontiers in Public Health* 12 (janvier): 1504542. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1504542>.
5. Willumsen, Tril, Line Karlsen, Richard Næss, et Sissel Bjørntvedt. 2012. « Are the Barriers to Good Oral Hygiene in Nursing Homes within the Nurses or the Patients? » *Gerodontology* 29 (2). <https://doi.org/10.1111/j.1741-2358.2011.00554.x>.
6. Yoeung, Stéphane. s. d. *Hygiène bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes en institution, état des lieux des moyens dans la littérature et étude préliminaire d'un nouveau dispositif de brossage*.
7. Zhu, Zheng, Zhongfang Yang, Xiang Qi, Weiyu Mao, Yaolin Pei, et Bei Wu. 2025. « Association Between Oral Hygiene Behaviours and Cognitive Decline in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis ». *Journal of Advanced Nursing* 81 (5): 2277-89. <https://doi.org/10.1111/jan.16525>.