



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de capitalisation

Educadentfant

Unité d'odontologie pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Lille (service d'odontologie), programme d'éducation thérapeutique en santé orale.



Résumé

EDUCADENFANT est un programme d'Education Thérapeutique du Patient. Les séances réalisées dans le cadre du programme sont complémentaires aux soins dans la prise en charge de la maladie carieuse de l'enfant. Les ateliers visent à aider les patients et leurs familles à comprendre la maladie et acquérir des compétences afin d'améliorer leur santé et leur qualité de vie. Le programme permet également d'éviter que l'enfant suivi ne développe de nouvelles lésions carieuses lorsque les soins seront terminés.

Seul programme d'ETP en santé orale déclaré et autorisé depuis 2017, sa capitalisation permettra de mettre en avant les freins et leviers auxquels les porteurs de projets ont pu être confrontés.

Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Educadentant ¹	
Porteur	Unité fonctionnelle d'odontologie pédiatrique du CHU de Lille	
Thématique	Education thérapeutique en santé orale pédiatrique	
Population cible	Enfants (et famille) de 0 à 6 ans suivis dans le service pour Carie de la Petite Enfance ou lésions carieuses précoces.	
Dates du projet	10/2017 et toujours en cours	
Milieu d'intervention	Hospitalier	
Région	Hauts-de France	
Niveau géographique	Régional	
Principaux partenaires	CHU, UTEP, ARS, acteurs hospitaliers du CHU de Lille impliqués dans la prise en charge du public cible	
Objectifs	Permettre au patient d'adopter des comportements favorables à la santé orale pour réduire le risque de développer de nouvelles lésions carieuses.	
Stratégies mobilisées	Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique du patient	
Contributeur	MARQUILLIER Thomas MCU-PH / UF odontologie pédiatrique CHU de Lille Contact : thomas.marquillier@chu-lille.fr https://www.chu-lille.fr/services/odontologie	
Accompagnatrice	Rodriguez Isabelle Doctorante LEPS UR3412 - USPN iba.rodriquez@gmail.com https://leps.univ-paris13.fr/	
Méthodologie	Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en Avril 2023, en présentiel entre le contributeur (coordonnateur du programme) et l'accompagnatrice. Complété par la lecture des documents d'enregistrement du projet et ses outils.	

Présentation de l'intervention

Contexte

La santé orale de l'enfant s'est considérablement améliorée ces dernières années pour autant, ce bilan positif cache de grandes disparités. En effet, la maladie carieuse (maladie infectieuse d'origine multifactorielle non-transmissible) est décrite par l'OMS comme le 3ème fléau mondial et des patients dits « à risques » cumulent la majeure partie des pathologies carieuses. Ainsi 20% des enfants cumulent 80% de la pathologie carieuse en France. Ces enfants appartiennent à des catégories socio-économiques défavorisées dans lesquelles les revenus et le niveau d'éducation sont en général inférieurs à la moyenne et chez qui la santé bucco-dentaire n'est pas une priorité².

Les enfants de moins de 6 ans peuvent être touchés par une forme sévère de la maladie carieuse : la Carie de la Petite Enfance (CPE).

Les données placent les enfants d'âge préscolaire (< 6 ans) de la région dans les patients à risque de CPE. Les besoins en soins et en prévention sont donc importants, mais ceux-ci ne sont pour autant pas réalisés. En effet, la santé orale reste principalement portée par les chirurgiens-dentistes en France alors que cette population est peu prise en charge dans les cabinets dentaires libéraux.

La Carie de la Petite Enfance :

Il s'agit d'une atteinte prématurée et importante de la denture lactéale, ayant des **conséquences fonctionnelles**, esthétiques mais aussi sociales pour l'enfant lui-même mais aussi **sa famille**. C'est donc une pathologie invalidante. Certains auteurs parlent de **handicap social**.



En raison de difficultés de coopération liées à leur jeune âge, du nombre important de soins à réaliser dans la forme sévère de la pathologie, ces patients nécessitent très souvent un recours à l'anesthésie générale. Or peu de structures proposent de réaliser les soins dentaires nécessaires sous anesthésie générale. En effet, face aux difficultés d'accès aux blocs opératoires pour de nombreuses spécialités, cette activité chronophage et peu rémunératrice est souvent considérée comme non prioritaire. De ce fait, les délais de prise en charge sont longs.

L'unité fonctionnelle d'odontologie pédiatrique du CHU de Lille, prend en charge des patients de cette population ainsi que des patients porteurs de fentes orofaciales qui sont à risque de CPE ce qui les amène à faire le constat suivant : la réalisation des soins en une seule intervention ne semble pas permettre à l'enfant et son entourage de prendre conscience de la nécessité de modifier les comportements à l'origine de la maladie carieuse.

L'absence de prise en charge globale n'entraîne pas de modification durable des comportements tant au niveau de l'hygiène alimentaire que bucco-dentaire. Ceci aboutit à un échec de la prise en charge avec des enfants qui ne viennent pas toujours aux rendez-vous de contrôle mais reviennent consulter en urgence lors d'épisodes infectieux ou douloureux car le développement des lésions carieuses persiste.



Pourquoi l'éducation thérapeutique à l'origine développée pour des pathologies chroniques est-elle adaptée à la santé orale ?

Pour ces populations vulnérables, la maladie carieuse constitue non pas une pathologie aiguë mais une véritable « pathologie chronique », désormais décrite comme une maladie multifactorielle non-transmissible. En effet, la CPE est un facteur prédictif majeur de développement carieux à l'âge adulte et la pathologie s'installe dans le temps. **Par ailleurs cette pathologie partage de nombreux facteurs de risques avec d'autres pathologies chroniques touchant l'enfant (diabète, asthme, obésité ...).**

C'est ce qui a conduit à l'émergence de ce projet qui permet d'intégrer de nombreux paramètres dans une dimension biopsychosociale. **Le programme EDUCADENFANT est la seule offre d'éducation thérapeutique à destination de l'enfant atteint de caries précoces et de son entourage sur le territoire national depuis sa création et encore à ce jour.**

EDUCADENFANT[©]

Objectifs et organisation

Sur la naissance du projet : « *On a fait une étude qui montrait qu'il y avait beaucoup d'obstacles et surtout qu'il n'existait pas de programme autorisé à entrée odontologique, c.à.d. un programme d'ETP porté par un(e) chirurgien(ne)-dentiste.* »

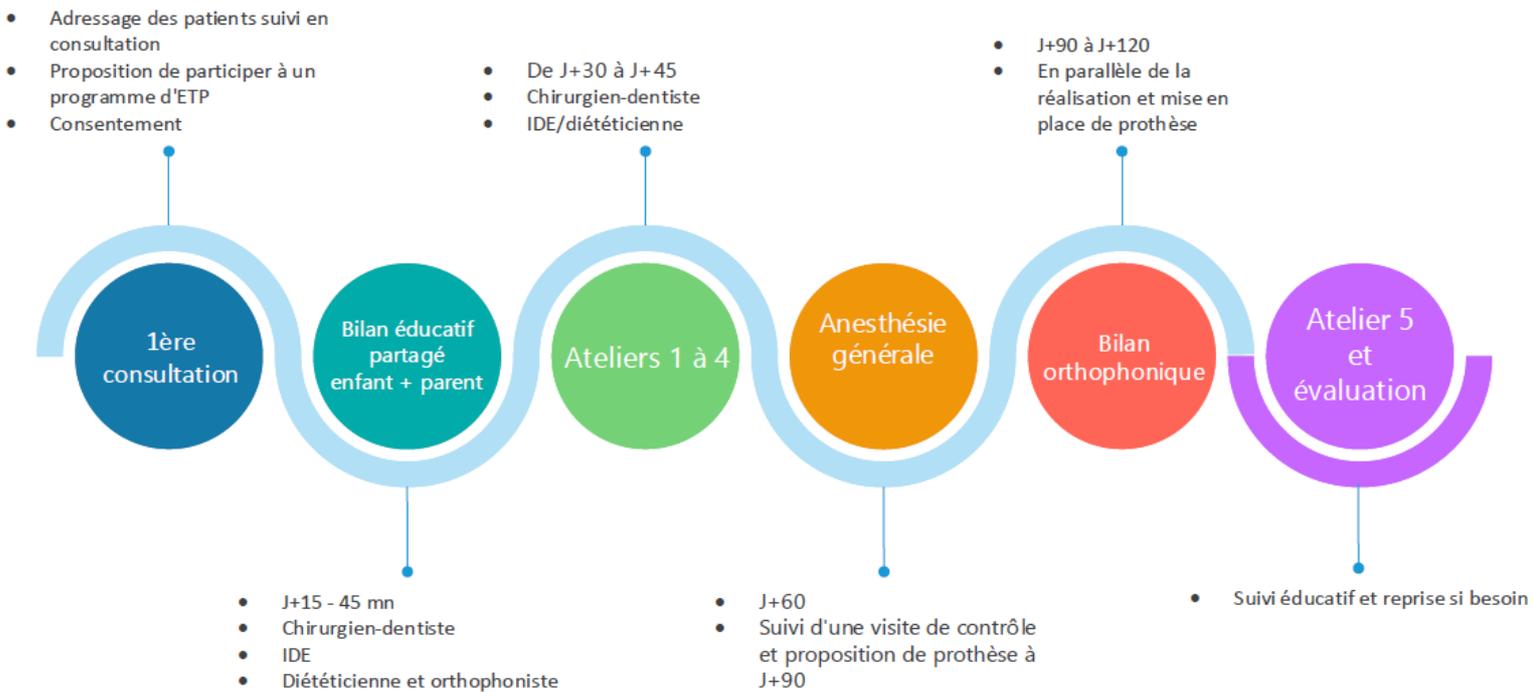


Dr Thomas Marquillier/ Coordinateur programme

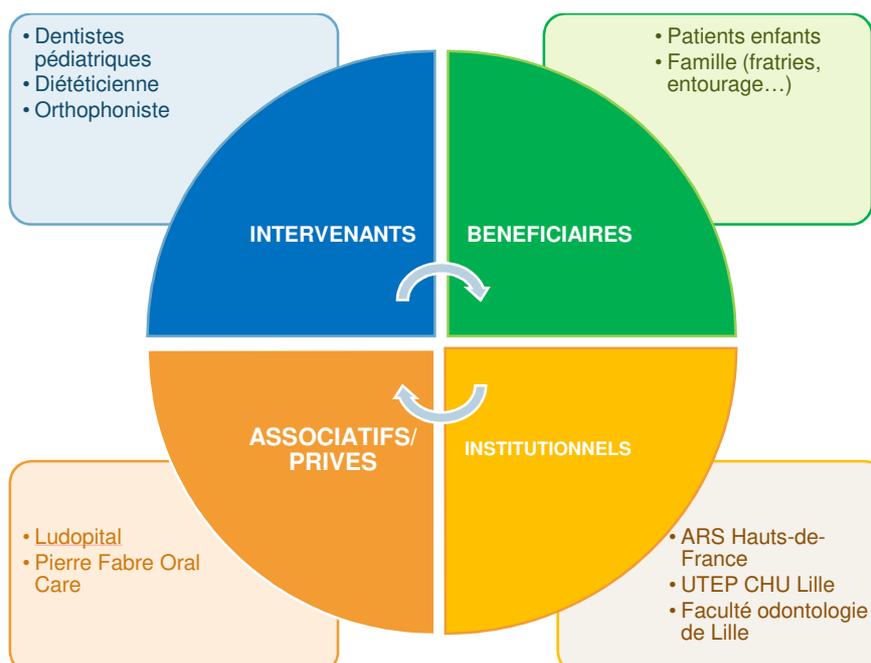
Le programme d'ETP a pour objectif principal de permettre au patient d'adopter des comportements favorables à la santé orale pour réduire le risque de développer de nouvelles lésions carieuses. Pour y parvenir, des objectifs spécifiques ont été décrit :

- L'enfant et son entourage seront capables de comprendre comment la carie dentaire se forme.
- L'enfant et son entourage seront capables de reconnaître les dents sur lesquelles il reste de la plaque dentaire.
- L'enfant sera capable d'adopter une technique de brossage appropriée.
- L'enfant et son entourage seront capables d'identifier la consommation de sucres au cours de la journée et d'adopter des comportements alimentaires favorables à une bonne santé orale
- L'enfant sera capable de porter et d'entretenir sa prothèse dentaire amovible.

Le programme se déroule en parallèle du parcours de soins, le principe étant d'utiliser le temps d'attente pour l'accès à l'anesthésie générale afin de proposer une offre éducative structurée.



Intervenants et partenaires



Principaux enseignements

Difficultés rencontrées à l'instauration du programme :

Conquête de l'Agence Régionale de Santé (ARS) :

Lors de sa création en 2017, les programmes d'ETP devaient suivre une procédure d'enregistrement auprès des ARS de la région d'implantation. Les autorisations étaient délivrées majoritairement à des programmes dont la thématique faisait partie des ALD 30 dont ne faisaient pas partie la santé orale et les pathologies bucco-dentaires³.

Qu'est-ce que les ALD-30 ? L'affection longue durée (ALD) concerne une maladie dont la gravité et/ou le **caractère chronique** nécessite un traitement prolongé et particulièrement coûteux. Celles qui sont exonérantes au titre de l'assurance maladie sont au nombre de 30 dont les diabètes de type 1 et 2 ou les insuffisances respiratoires chroniques graves.



« On avait eu des retours que certaines ARS n'étaient pas favorables à ce type de programme ».



Le parti a donc été pris, avant de déposer la demande de présenter le programme directement et oralement à la responsable ETP et prévention de l'ARS, ce qui a permis de montrer qu'il répondait à un besoin et en particulier à une priorité régionale de santé.

Cette démonstration était suffisamment étayée pour que la demande d'autorisation de programme et donc de financement de l'ARS soit validée. C'est la naissance du programme.

« Choix » de la population et thématique cibles :

La population pédiatrique et particulièrement la population pédiatrique hospitalière fait face à des parcours de soins qui sont souvent lourds avec de nombreux professionnels et rendez-vous : l'unité d'odontologie pédiatrique collabore étroitement avec le centre de compétences pour les patients porteurs de fentes oro-faciales (porte d'entrée supplémentaire pour le programme). Il s'agissait d'intégrer certaines séances du programme dans ce parcours déjà complexe. Avec la difficulté supplémentaire inhérente aux programmes éducatifs que dans les représentations des patients et leurs familles, les actions éducatives ne sont pas (à tort) considérées comme du soin.

Education thérapeutique et professionnels de la santé orale :

Au sein de professionnels de la santé et notamment la santé orale, l'éducation thérapeutique du patient est encore peu mise en œuvre, ou considérée comme la prérogative des autres professions (assistantes, infirmier(e)s...), le terme reste mal défini et alors qu'il serait intéressant de l'intégrer à chaque consultation quelle qu'en soit la discipline, le lien avec les autres unités se crée difficilement. Lors de la création du programme et malgré le soutien du milieu hospitalier, les chirurgiens-dentistes pédiatriques participant au programme ont dû développer les séances sans temps spécifiquement dédié ou débloqué dans leur emploi du temps.

A propos d'une particularité de la santé orale :

« Contrairement à un patient hospitalisé (en diabétologie par exemple), on demande aux patients de venir exprès pour des actes éducatifs, ce qui dans leurs représentations n'est pas apparenté à du soin (...) cela accentue l'absentéisme. En hospitalisation, le patient reste dans la structure et donc accepte beaucoup plus facilement de participer. »



Absence d'intégration interdisciplinaire et interprofessionnelle :

De fait la construction et modélisation s'est surtout faite « entre eux », point sur lequel si c'était à refaire le contributeur évoque le fait d'intégrer le projet de manière plus interdisciplinaire et interprofessionnelle (clef de voute pour un fonctionnement allégé et partagé sur tous les aspects du programme) de manière contractualisée dès le départ.

Obstacles rencontrés en cours de programme :

Sans prédictibilité et sans être reliés spécifiquement à l'une ou l'autre des problématiques, des difficultés sont apparues nécessitant des adaptations et permettant la mise en place de piste d'améliorations :

La pandémie de COVID19, et ce dans toutes les structures de soins⁴, a entraîné des annulations des interventions programmées dont les conséquences se font toujours ressentir aujourd'hui. Les délais pour accéder à des soins sous anesthésie générale se sont vus considérablement prolongés ce qui a entraîné un décalage dans le programme avec le parcours orthophonie sensé avoir lieu en parallèle. Par ailleurs le maintien des postes de diététicienne et d'orthophoniste dans le cadre du programme mais pour des raisons indépendantes de celui-ci n'a pas été possible (professionnels à tiers-temps sur différents services, congés maternités ou roulement important des professionnels...).

Difficultés rencontrées			Facteurs facilitants
Inhérente au contexte hospitalier	En lien avec l'axe santé orale/ ETP	Autres	
Parcours de soins des patients déjà lourds	Conquête de l'ARS pour enregistrer le programme	Rallongement des délais pour l'AG entraînant une perte de pertinence de la chronologie du programme.	Soutien institutionnel et des praticiens associés au parcours de soins.
Manque d'intégration pluridisciplinaire et pluri professionnelle	Représentations erronées de l'aspect éducatif	Maintien des postes professions extérieures compromis	Partenaires impliqués dans le développement d'outils spécifique au programme
	Méconnaissance de l'ETP par les professionnels		Equipe qui se renouvelle et apporte des nouvelles idées pour des ajustements du programme
	Pas d'association de patient spécifique santé orale		
Format de programme sur plusieurs séances non adapté à la fois à l'hospitalier ambulatoire et au domaine de la santé orale  ABSENTEISME			

Points forts et leviers :

Implication des partenaires :

Lors du développement du projet, les porteurs ont pu s'appuyer sur le soutien de différents partenaires, institutionnels d'une part comme l'université pour l'obtention de locaux, mais aussi associatifs et privés. L'association Ludopital⁵ a permis l'aménagement d'un local ludique et dédié aux enfants pour le déroulement des ateliers et une collaboration avec des industriels (Pierre Fabre Oral care et Colgate) a abouti à la création d'outils évolutifs pour les séances du programme comme l'application Mon Raccoon⁶.

Retours positifs des patients :

Les retours des patients et des familles ayant participé sont très positifs, les fratries des patients ont été intégrée aux ateliers afin d'en bénéficier aussi. Certains parents souhaiteraient s'impliquer dans les ateliers et dans le programme, mais se pose la question de la reconnaissance de leur disponibilité. Pour les professionnels, ces retours favorables associés aux évaluations annuelles et quadriennales globalement positives (indicateurs favorables) ont permis une satisfaction et maintiennent une volonté de maintenir le programme en le faisant évoluer.

Bilan et éléments à intégrer

Pistes de réflexion et d'amélioration pour l'avenir :

Les changements légaux le permettant, il serait intéressant de sortir du « carcan » du format de programme pour se tourner vers des interventions éducatives, des formats hybrides et favoriser l'aller-vers.

En cohérence avec la logique de l'éducation thérapeutique de s'adapter au patient et de construire avec lui la consultation, il faudrait imaginer de pouvoir grouper des ateliers, les proposer « à la carte » ou encore dans la même temporalité que les soins curatifs.

Enfin intégrer des structures de ville dans le projet afin de le rendre plus accessible et ouvert à une plus grande population semble être une solution particulièrement pertinente.

Pour aller plus loin :

1. EDUCADENFANT : programme ETP à destination de l'enfant atteint de caries précoces et de son entourage. UTEP – Education Thérapeutique. <https://www.utep.chu-lille.fr/education-therapeutique/educadenfant-programme-etp-a-destination-de-lenfant-atteint-de-caries-precoces-et-de-son-entourage/>
2. Organisation mondiale de la Santé. *Mettre fin à la carie de la petite enfance : manuel de mise en oeuvre de l'OMS*. Organisation mondiale de la Santé; 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340444>
3. Affection Longue Durée (ALD). <https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/affection-longue-duree-ald/affection-longue-duree-maladie-chronique>
4. La si longue attente des patients « déprogrammés » pendant la pandémie de Covid-19. *Le Monde.fr*. https://www.lemonde.fr/planete/article/2022/01/28/cinquieme-vague-de-covid-19-la-si-longue-attente-des-patients-deprogrammes_6111318_3244.html. Published January 28, 2022.
5. L'association Ludopital. <https://www.ludopital.fr/>
6. Application Mon Raccoon®. <https://www.monraccoon.com/>



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : www.capitalisationsante.fr