



52<sup>ES</sup> JOURNÉES DE  
GÉRONTOLOGIE  
DE L'OUEST ET DU CENTRE

# Comparaison de l'état buccal, mesuré avec la grille d'Eilers, entre les différentes unités du CH de Sancerre (SSR gériatrique, USLD et EHPAD)

*Annie MAINTENAY<sup>1</sup>, Catherine GORRE<sup>2</sup>, Isabelle BOUGRAT<sup>2</sup>,  
Sylvie MÉCHIN<sup>2</sup>, Marie-Hélène FOUGÈRE<sup>2</sup>, Vianney BRÉARD<sup>3</sup>*

DE LA BOUCHE  
À L'ESTOMAC

JUSQU'OU ALLER DANS  
LES SOINS EN GÉRIATRIE ?

26 et 27 mars 2021

Congrès hybride

Les Sables d'Olonne

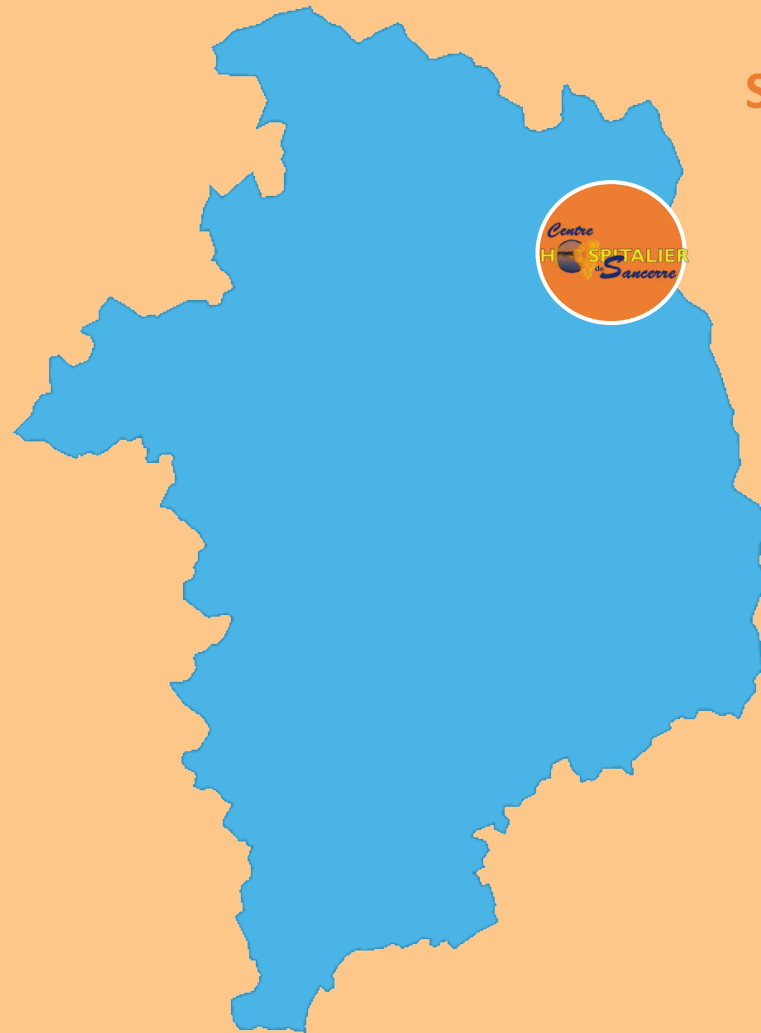
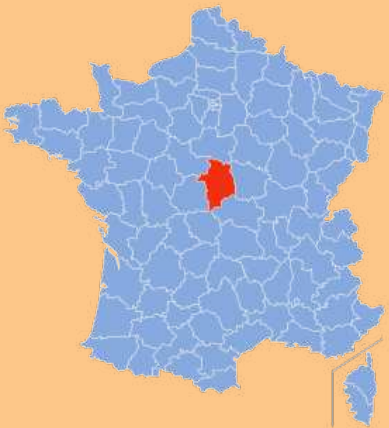
1- IDE    2- aide-soignante    3- PH gériatre



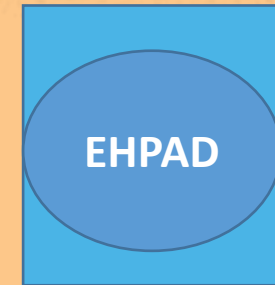
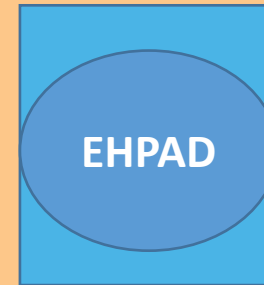
Organisé avec le soutien de  
T.V. 89 44 20 35 85  
www.asconnect-événement.fr



# Le Centre Hospitalier de Sancerre

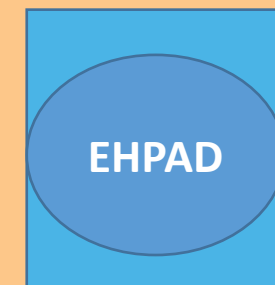
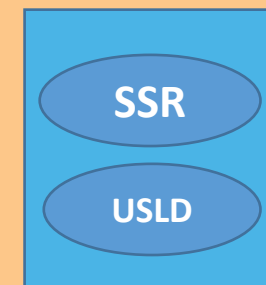


Site de Sury-en-Vaux



20 km Site de Boulleret

Site de Sancerre



52<sup>ES</sup> JOURNÉES DE  
GÉRONTOLOGIE  
DE L'OUEST ET DU CENTRE

# Contexte

- Un système d'information optimisé
  - DPI (Dossier Patient Informatisé) utilisé exclusivement depuis 2003
  - Appropriation forte du dossier de soin par les soignants
  - Paramétrage local : un PH gériatre en est responsable et peut créer des EBM (Ecrans Bilan-Mesure) en particulier pour les tests retenus dans l'établissement
- Une culture de l'évaluation gériatrique
  - Équipe gériatrique très attachée à l'EGS (Evaluation Gérontologique Standardisée)
  - Système d'EGS SANCERRE :
    - **S** : fonctions Supérieures et Sensorielles
    - **A** : Autonomie
    - **N** : Nutrition
    - **C** : risque de Chutes et performances physiques
    - **E** : Environnement
    - **R** : Risques
    - **R** : Ressources
    - **E** : Entourage

# Évaluation de l'état buccal au CH de Sancerre

- Dans le cadre du bilan nutritionnel systématique
- Choix de la grille d'Eilers<sup>1</sup>
- Mise en place en 2 temps :
  - Première version
    - Premier EBM en 2007 : première saisie le 27/04/2007
    - Deuxième EBM
      - ajout de 2 items (goût et odeurs)
      - première saisie le 28/02/2013
  - Seconde version
    - Modifications de fond (version adaptée de la grille pour les prothèses et l'édentation)
    - Première saisie le 06/12/2018



**June Eilers,**  
PhD, RN, APRN-CNS, FAAN  
University of Nebraska

# Les deux dernières versions d'EBM dans Osiris

Aperçu de l'écran bilans-mesures : Evaluation de l'état buccal v2

**Evaluation de l'état de la bouche**

SCORE (/20) :

Voix

Gencives

Muqueuses

Odeurs

Lèvres

Langue

Déglutition

Dents

Salive

Goût

Validation CLIN du 03/11/05

Date du relevé : 15/03/2021

Score global : 0

Aperçu de l'écran bilans-mesures : Grille d'Eilers (évaluation de l'état buccal) / Eilers 1

**Centre HOSPITALIER de Sancerre**

**Grille d'Eilers** évaluation de l'état buccal

Eilers J, Berger AM, Petersen MC. "Development, testing, and application of the oral assessment guide" *Oncol Nurs Forum*. 1988 May-Jun;15(3):325-30

vi@net

**Prothèse 0 /6**  
ne remplir qu'en présence d'une prothèse dentaire :

hygiène

tenuë

**Bouche 0 /18**

lèvres

dents

gencives

langue

salive

muqueuses

**Voix 0 /3**

voix

**Fonction 0 /9**

déglutition

goût

haleine

**Aide à l'interprétation selon le score total**

état buccal	SANS prothèse	AVEC prothèse
satisfaisant	10	12
modérément altéré	11 à 15	13 à 19
très altéré	16 à 30	20 à 36

**Score = 0 / 30** Interprétation

Commentaire

Date du relevé : 15/03/2021

Score global : 0

# Eilers 1 : Oral Assessment Guide<sup>1</sup>



- 8 items, chacun sur 3 points (de 1 : normal à 3 très altéré)
  - Voix
  - Déglutition
  - Lèvres
  - Salive
  - Langue
  - Muqueuses
  - Gencives
  - Dents
- Ne tient pas compte des prothèses éventuelles

Category	Method of observation	Rating .1.	Rating .2.	Rating .3.
Voice	Converse with patient. Listen to crying.	Normal	Deeper or raspy	Difficulty talking or crying, or painful.
Ability to swallow	Ask patient to swallow.	Normal swallow	Some pain on swallowing	Unable to swallow
Lips	Observe and feel tissue.	Smooth, pink and moist	Dry or cracked	Ulcerated or bleeding
Saliva	Insert depressor into mouth, touching centre of tongue and the floor of the mouth.	Watery	Thick or ropy. Excess salivation due to teething.	Absent
Tongue	Observe appearance of tissue.	Pink, moist and papillae present	Coated or loss of papillae with a shiny appearance with or without redness. Fungal infection.	Blistered or cracked
Mucous membrane	Observe appearance of tissue.	Pink and moist	Reddened or coated without ulceration. Fungal infection.	Ulceration with or without bleeding
Gingiva	Gently press tissue.	Pink and firm	Oedematous with or without redness, smooth. Oedema due to teething.	Spontaneous bleeding or bleeding with pressure
Teeth (if no teeth, score 1)	Visual. Observe appearance of teeth.	Clean and no debris	Plaque or debris in localised areas (between teeth).	Plaque or debris generalised along gum line



1- Eilers J, Berger AM, Petersen MC. "Development, testing, and application of the oral assessment guide." Oncol Nurs Forum. 1988 May-Jun;15(3):325-30. PMID: 3287344.



# Différentes modifications de l'OAG ont été proposées

- Oral Assessment Tool<sup>2</sup>
- Dans de nombreuses situations<sup>3</sup>
- Dans le post-AVC<sup>4</sup>
- Bedside Oral Exam<sup>5</sup> :
  - dans le contexte des soins intensifs (intubation)
  - modifications apportées avec l'accord de Mme Eilers :
    - item « Voix » remplacé par un item « Odeur »
    - prothèses éventuelles cotées dans l'item « Dents »

OAT

BOE

2- **Chalmers JM**, King PL, Spencer AJ, Wright FA, Carter KD. « *The oral health assessment tool — validity and reliability.* » Aust Dent J 2005;50:191—9.



















3- **Hallberg IR**, Andersson P. « *Oral health and oral assessment.* » In: Reuschenbach B, Mahler C, editors. International handbook of assessment tools for nursing and health care research (Internationales Handbuch für Pflegeforschung und — praxis). Bern: Verlag Hans Huber; 2011. p. 253—70.

4- **Talbot A**, Brady M, Furlanetto DL, Frenkel H, Williams BO. « *Oral care and stroke units.* » Gerodontology 2005;22:77—83.

5- **Prendergast V**, Jakobsson U, Renvert S, Hallberg IR. « *Effects of a standard versus comprehensive oral care protocol among intubated neuroscience ICU patients: results of a randomized controlled trial.* » J Neurosci Nurs 2012;44:134—46.

# Bedside Oral Assessment

**BOE**

Category	Methods of Measurement	Numerical and Descriptive Ratings		
		1 Normal	2 Moderate Dysfunction	3 Severe Dysfunction
Swallow	Observe while patient swallows, check gag reflex	Normal swallow	Pain or difficulty with swallow	Unable to swallow <i>(intubated, absent gag)</i>
Lips	Observe	 Smooth, pink	 Dry or cracked	 Ulcerated or bleeding
Tongue	Observe appearance of tissue	 Pink, moist, papillae present	 Coated or loss of papillae with shiny appearance, with or w/o redness	 Blistered, cracked, or bleeding
Saliva	Observe Use tongue blade, touching the center of tongue and floor of mouth <i>(optional)</i>	 Watery	 Thick or ropy	 Absent
Mucous Membranes	Observe appearance of tissue	 Pink, moist	 Red or coated, no ulcers	 Ulcers with or w/o bleeding
Gingiva	Observe Use tongue blade, may gently press tissue with tip of blade <i>(optional)</i>	 Pink, firm	 Edema, with or w/o redness; with or w/o bleeding	 Bleeds easily
Teeth or dentures	Observe appearance of teeth or denture	 Clean or no teeth	 Local debris (between teeth)	 General debris, decay
Odor	Smell	Normal	Slightly to moderately foul	Strong foul odor



# Eilers 2 : grille modifiée retenue : BOE + 2 items prothèse (hygiène et tenue)

	Méthode de mesure	Evaluation			Score + dates / initiales			
		1	2	3				
Voix	Parler avec le patient et l'écouter	Normale	Rauque et sèche	Difficulté à parler				
Lèvres	Observer, toucher	Roses et humides	Sèches et fissurées	Ulcérées, avec saignements				
Dents	Observer	Propres et sans débris	Plaque(s) et débris localisés ou prothèse sale	Plaque(s) et débris généralisés, douleurs, Prothèse sale et abîmée				
Gencives	Observer	Roses, fermes et humides	Rougeur(s), oedèmes, dépôts blanchâtres	Saignements, dépôts blanchâtres épais				
Langue	Observer	Rose et humide. Présence de papilles	Pâteuse, moins de papilles, moins colorée	Rougeurs, fissures, boursouffures, coloration noire				
Salive	Observer	Aqueuse, transparente	Visqueuse, épaisse	Absente, bouche sèche				
Muqueuses	Observer	Roses et humides	Rougeurs, inflammations, dépôts, cloques, pas d'ulcération	Ulcérations avec ou sans saignements, douleurs				
Déglutition	Demander au patient d'avaler sa salive et observer	Normale	Difficulté à déglutir, douleurs	Incapacité à déglutir et à s'alimenter				
Goût	Demander au patient	Normal	Altération du goût	Goût métallique				
Odeur	Demander au patient de souffler par la bouche et sentir	Pas d'odeur ou odeur non incommodante	Odeur franche ou modérément incommodante	Odeur fortement à extrêmement incommodante				
Hygiène prothèse	Demander au patient de l'enlever, observer	Propre, sans débris Muqueuse rose	Plaque et débris Pas d'ulcération en bouche	Plaque et débris Ulcération, douleurs				
Rétention prothèse	Observer, toucher	Prothèse tient	Prothèse instable	Prothèse tombe				
				<b>Score total</b>				

- Nouvelle grille (avec nouvel EBM) utilisée à Sancerre depuis le 06/12/2018
- 12 items au lieu de 8
- Prise en compte :
  - de la prothèse éventuelle
  - des modifications du goût perçues
  - de l'odeur buccale (l'halitose est un bon indicateur d'une atteinte de la santé buccale<sup>6</sup>)

# Sous-scores et items de la grille d'Eilers-2

Sous-scores	Items (min=1 ; max=3)
<b>Voix (min=1 ; max=3)</b>	Voix
<b>Bouche (min=6 ; max=18)</b>	Lèvres
	Dents
	Gencives
	Langue
	Salive
	Muqueuses
<b>Fonction (min=3 ; max=9)</b>	Déglutition
	Goût
	haleine
<b>Prothèse (min=2 ; max=6)</b>	Prothèse
	Tenue de la prothèse

- Difficultés pour l'interprétation :
  - Plus le score est élevé moins l'état buccal est bon
  - La normale est de 1 point pour chaque item (soit 12 au total)
  - Le score est à 0 :
    - pour l'item dents chez l'édenté
    - pour les 2 items prothèse si le patient n'a pas de prothèse
- Pour pouvoir comparer les scores on a ramené le score dent pour les édentés à 1 point

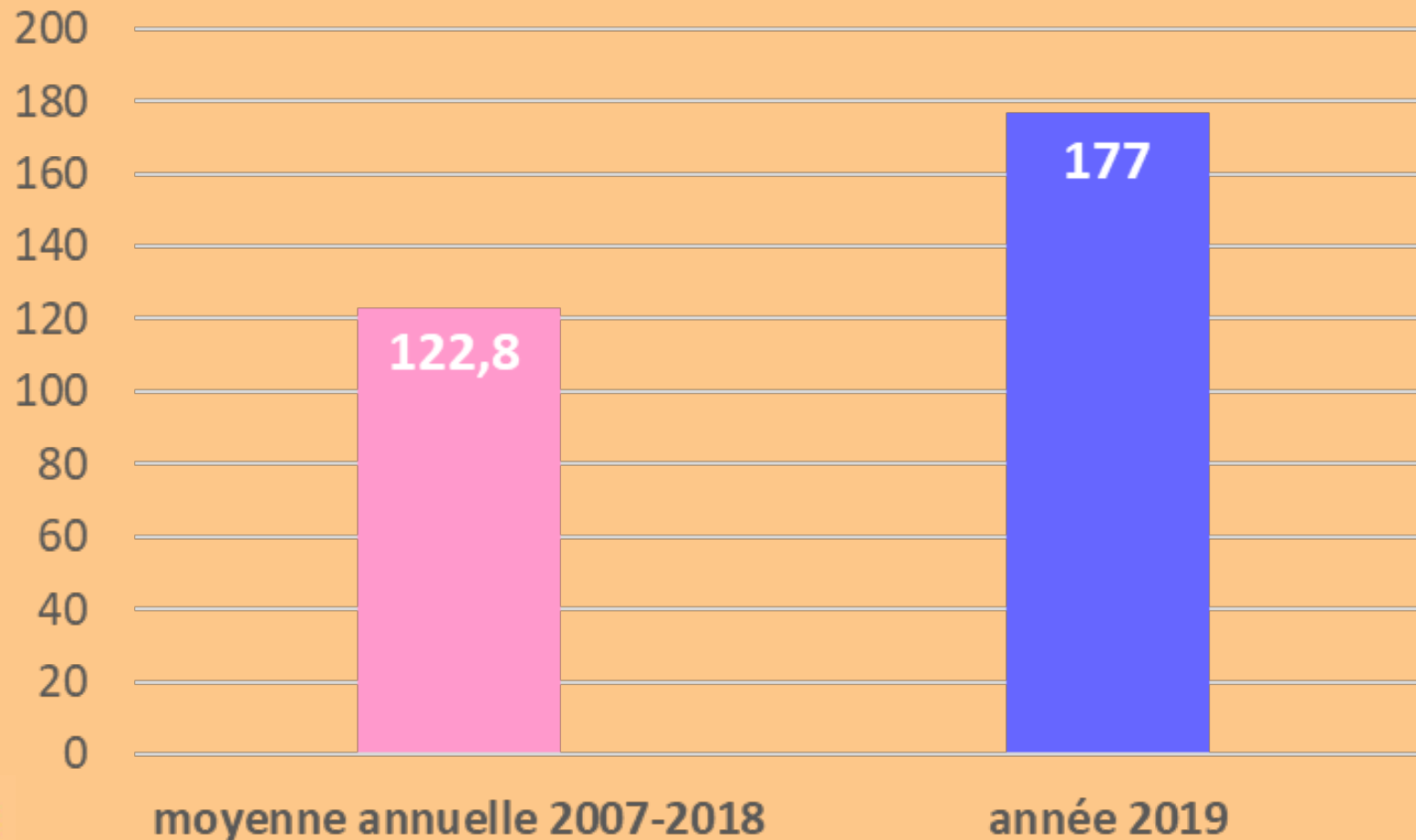
# Objectifs de notre étude

- Étude 1 : intérêt de la nouvelle grille (Eilers-2)
  - La nouvelle grille a-t-elle permis une utilisation plus fréquente ?
  - Comparaison de la fréquence d'utilisation de entre :
    - la moyenne annuelle 2007-2018 (grille Eilers-1)
    - l'année 2019 (grille Eilers-2)
- Étude 2 : comparaison de l'état buccal entre différentes unités
  - avec la grille d'Eilers-2 en 2019
  - Sur 3 unités accueillant des patients/résidents différents :
    - SSR : patients variés (certains en soins palliatifs, d'autres destinés à entrer en hébergement et certains retourner à domicile)
    - EHPAD : résidents le plus souvent stabilisés
    - USLD : patients poly-pathologiques, instables, certains en soins palliatifs

# Etude 1 : intérêt porté à la seconde version de grille d'Eilers

La nouvelle grille a-t-elle permis une évaluation  
plus fréquente de l'état buccal ?

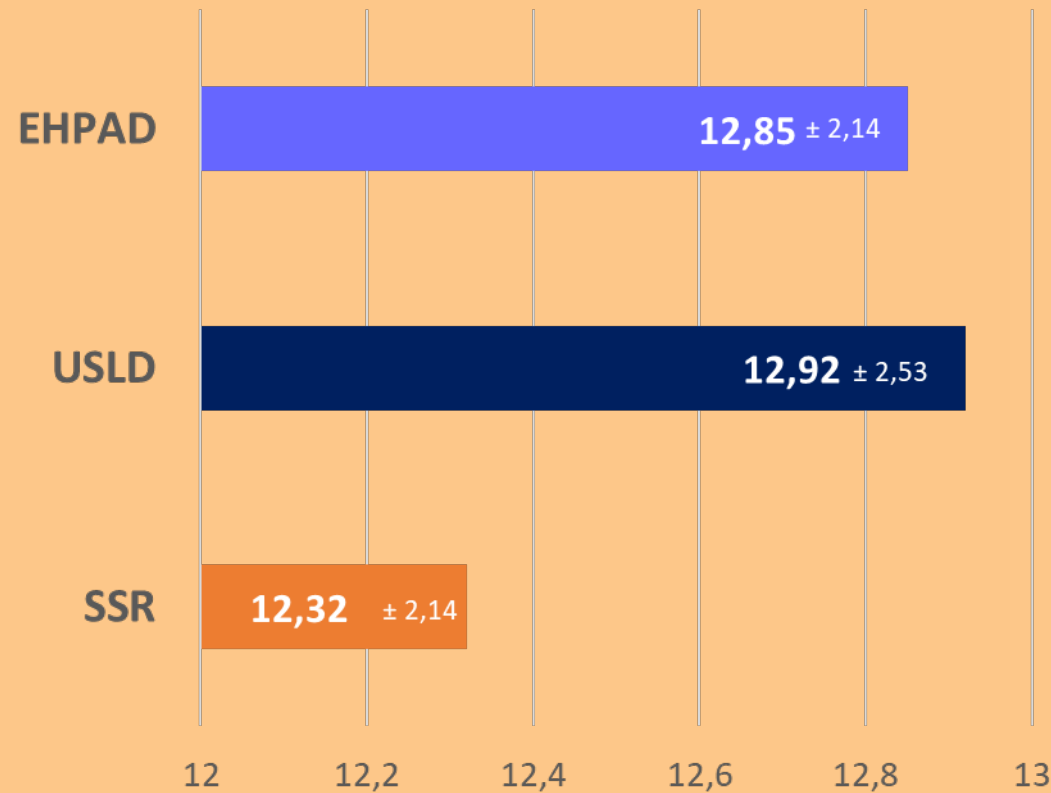
# La nouvelle grille (Eilers-2) a permis une augmentation de 44% des évaluations de l'état buccal



# Etude 2 : comparaison de l'état buccal entre différentes unités

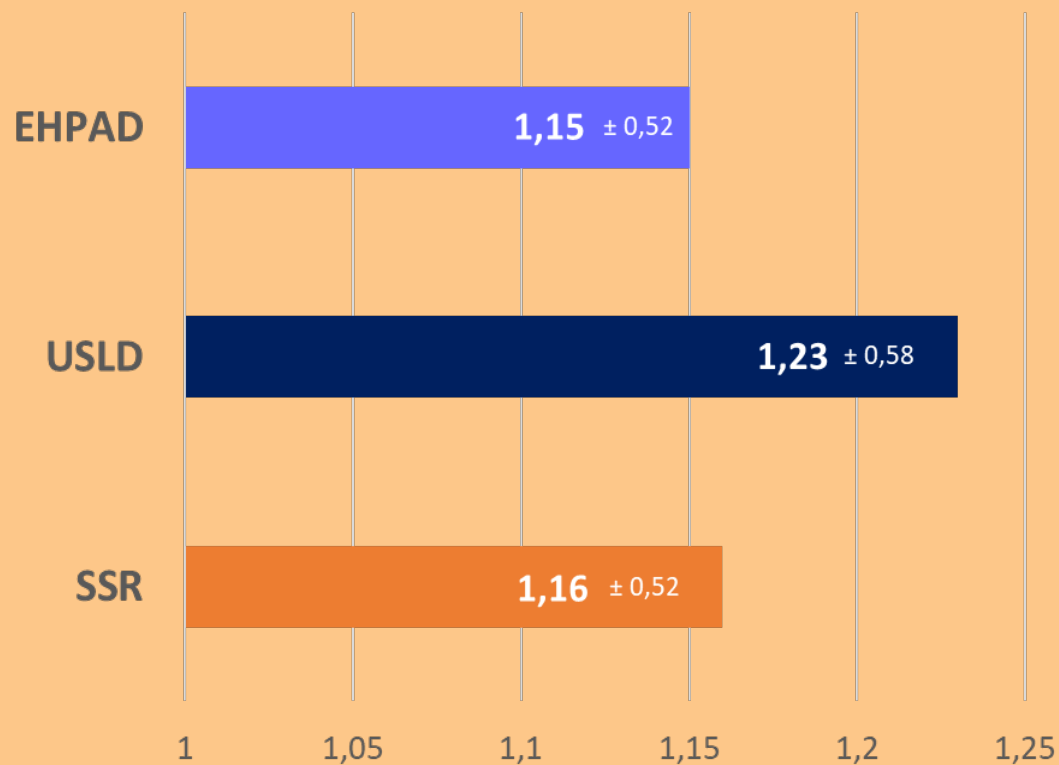
Les scores (et sous-scores) de la grille d'Eilers sont-ils différents en SSR, EHPAD et USLD ?

# Comparaison du score total (bon état buccal : score =12)



- L'état buccal est globalement bon
- Il est plutôt :
  - meilleur en SSR
  - moins bon en EHPAD
  - encore un peu moins bon en USLD
- Discussion :
  - on peut évoquer :
    - un meilleur état buccal à domicile qu'en institution ? Un accès plus facile aux soins dentaires à domicile ?
    - des comorbidités plus importantes ?

# Comparaison des moyennes du sous-score Voix (voix normale : score =1)

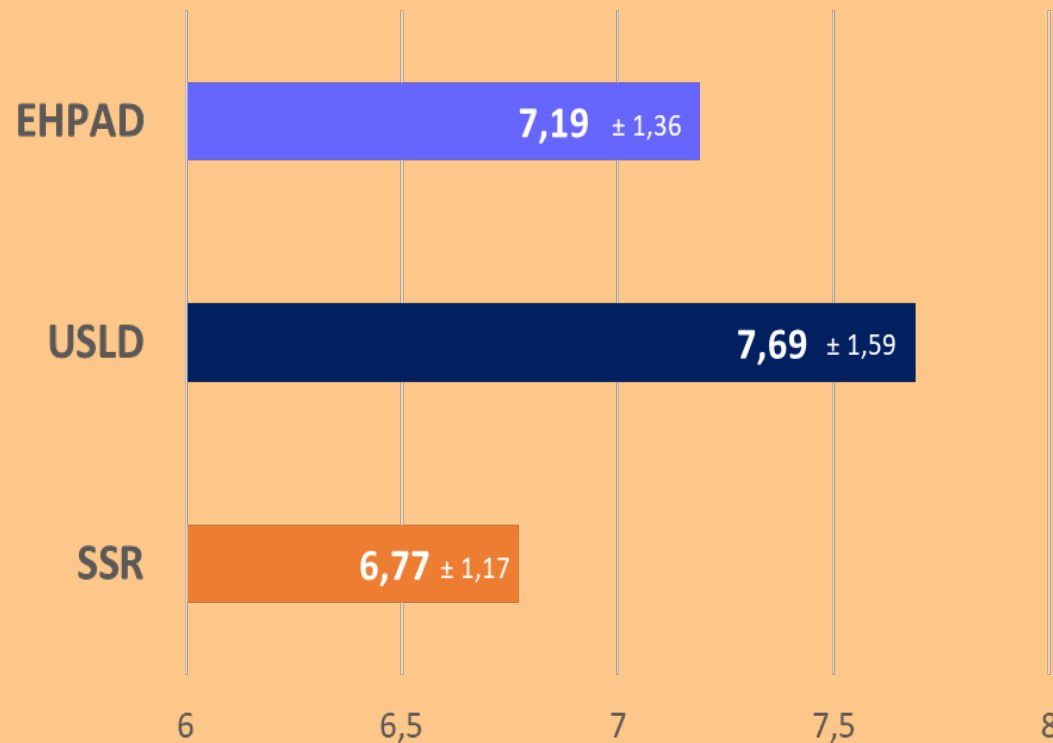


- La voix est globalement peu altérée
- elle est plutôt :
  - meilleure en SSR et en EHPAD
  - un peu moins bonne en USLD
- Discussion :
  - Comorbidités spécifiques en USLD ?



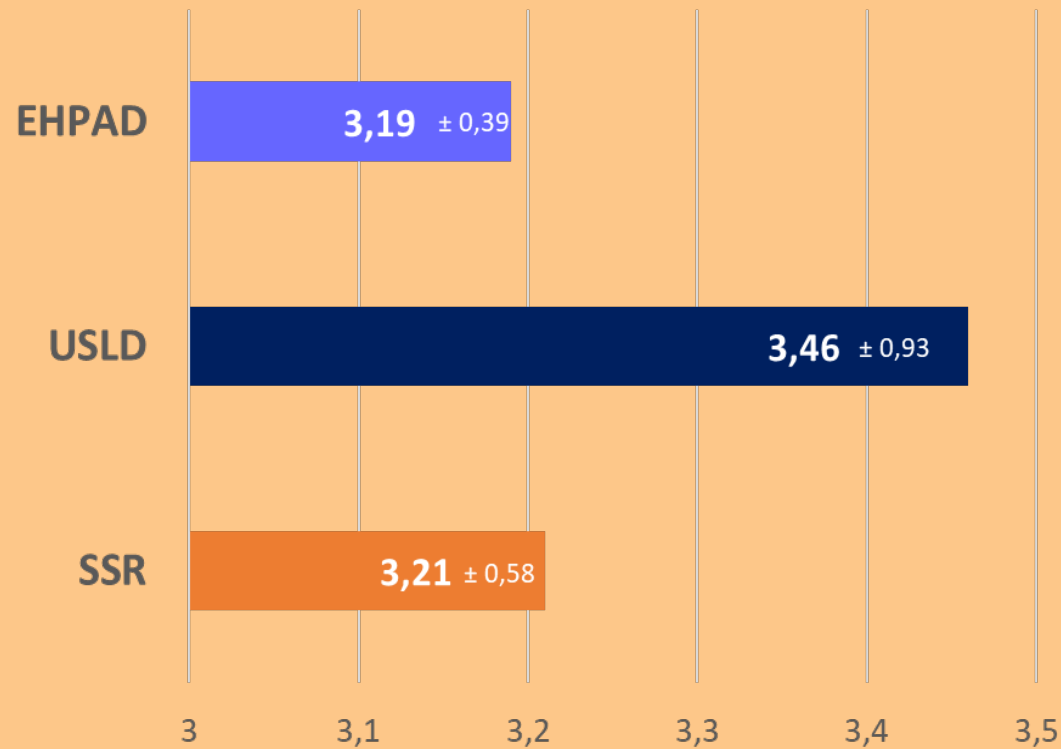
# Comparaison des moyennes du sous-score Bouche

## (bouche normale : score =6)



- La bouche est assez souvent altérée
- plutôt :
  - moins altérée en SSR
  - plus altérée en EHPAD
  - encore plus altérée en USLD
- Discussion :
  - Lien avec l'importance des comorbidités ?

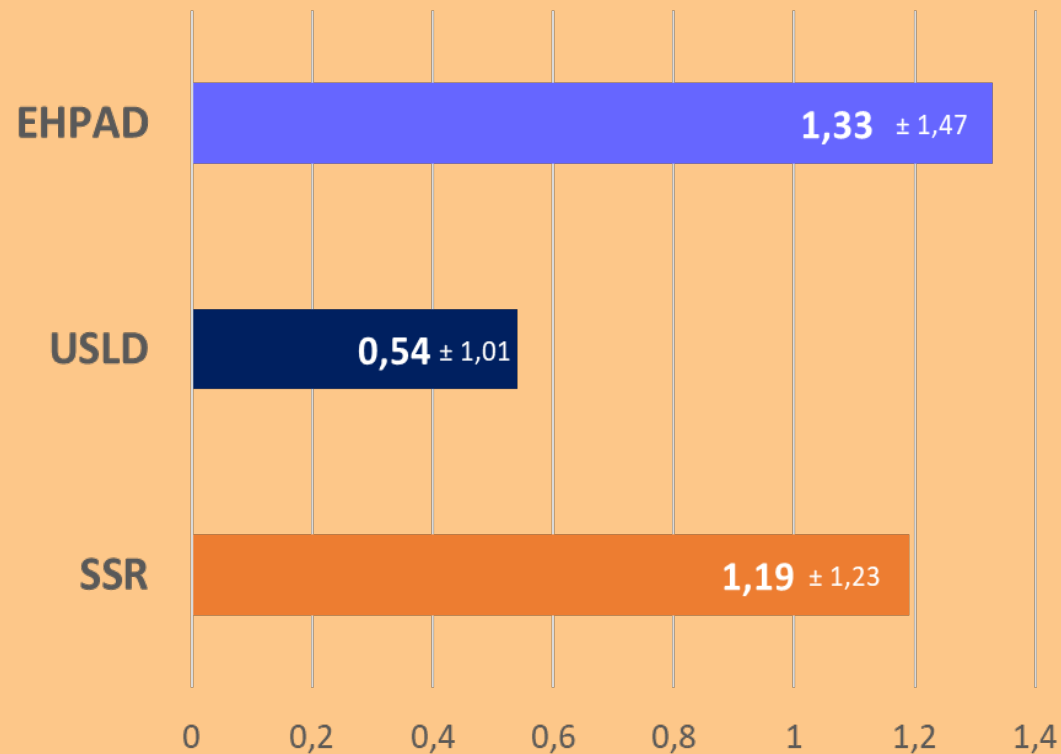
# Comparaison des moyennes du sous-score Fonction (fonction normale : score =3)



- Le score fonction est altérée
- plutôt :
  - moins altérée en EHPAD et SSR
  - nettement plus altérée en USLD
- Discussion :
  - plus grande fréquence des troubles de déglutition en USLD ?  
La fréquence des fausses routes est-elle un critère d'entrée en USLD (patients SMTI dans PATHOS pour T2 itératif : « Syndrome digestifs hauts T2 ») ?

# Comparaison des moyennes du sous-score Prothèse

(prothèse normale : score =2 si prothèse sinon =0)



- Le score prothèse est peu altéré
- plutôt :
  - moins altérée en USLD
  - plus altérée en SSR
  - encore un peu plus altéré en EHPAD
- Discussion :
  - on peut se poser la question d'une moindre utilisation des prothèses en SSR et surtout en USLD

# En conclusion

- La grille d'Eilers est un outil simple et pertinent d'évaluation de l'état buccal
- La dernière **version**, comprenant les problèmes liés au **prothèses**, semble **plus intéressante** pour les soignants
- Globalement **l'état buccal est meilleur en SSR, un peu moins bon en EHPAD et plus altéré en USLD**, témoignant probablement de l'état général différent dans ces populations
- **En USLD le sous-score « Fonction » est beaucoup plus altéré** qu'ailleurs (cause ou conséquence de l'hébergement en USLD) alors que le sous-score « Prothèse » est meilleur (le port des prothèses y est-il effectif ?)
- L'évaluation de l'état buccal permet une **sensibilisation des soignants** indispensable à **l'optimisation de l'aide aux soins d'hygiène bucco-dentaire**
- Une **amélioration simple** de la grille d'Eilers est possible en exprimant les **résultats en « points au dessus de la normale »** (ce qui revient, pour chaque item, à décaler la cotation d'un point vers le bas : 0 pour la norme, 1 pour une altération modérée et 2 pour une altération importante)
- Le GHT-18 a mis en place un **dispositif d'évaluation de l'état bucco-dentaire en télémédecine par caméra endobuccale et télé-expertise par dentiste** à distance pour permettre un bilan posant l'indication de soins dentaires en institution:
  - en collaboration avec les dentistes locaux, un des dentistes du projet étant responsable de l'accessibilité aux soins au Conseil de l'Ordre des Chirurgiens dentistes
  - financement expérimental initialement, puis pérennisation par le dispositif de l'article 51

