

Procédure de soin

Examen bucco-dentaire

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

[Précautions Standard / Hygiène des mains](#)

[Hygiène, prévention et contrôle de l'infection \(HPCI\)](#)

[REFMED](#)

[Catalogue des examens](#)

[Tableau des antiseptiques au CHUV](#)

[Tableau des désinfectants au CHUV](#)

Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)

Directive institutionnelle : [Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#).

Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

Directive institutionnelle : [Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments](#)

Contexte

Résumé

Une hygiène bucco-dentaire défaillante peut mener à des complications : pneumonies, malnutrition, déshydratation, infections de sites opératoires, prolongation de durée de séjour et une augmentation des coûts de la santé. L'hospitalisation elle-même a un impact sur la cavité buccale (perturbation des habitudes d'hygiène personnelle, stress physiologique, jeun, ...)

Définition

L'examen bucco-dentaire :

- Comprend l'évaluation clinique de la langue, des dents, des lèvres, des gencives, du palais, des faces internes des joues, des muqueuses laryngées, ainsi qu'une observation de la salive et de l'haleine
- Est standardisé grâce à la **grille d'évaluation validée** : « **Oral Health Assessment Tool** » (OHAT)

La réalisation d'un examen bucco-dentaire efficace s'accompagne de l'identification des facteurs de risque d'altération de la santé bucco-dentaire :

- Personnes âgées
- Troubles de la mobilité
- Troubles neurocognitifs

- Etat de conscience altéré, coma
- Personne en fin de vie
- Pathologies ORL, chirurgie et/ou traumatisme maxillo-facial
- Patient à jeun et patient avec restriction « rien per os (RPO) »
- Diabète, immunosuppression, malnutrition, déshydratation
- Polymédication, traitements oncologiques, diurétiques, corticoïdes, ...
- Oxygénothérapie, aérosols
- Pathologies respiratoires (ex. : BPCO, asthme), respiration buccale (apnée du sommeil, sonde naso-gastrique)
- Chirurgie digestive (ex. cancer œsophage), troubles digestifs (ex. RGO)
- Troubles psychiatriques (ex. troubles de l'humeur, schizophrénie, retard mental, TCA)
- Consommation de substances (tabac, alcool, drogues)
- Faible statut socio-économique, manque d'accès aux soins
- Prothèse dentaire inadaptée

Professionnels habilités

L'examen bucco-dentaire peut être réalisé par le personnel médical, infirmier, dentiste ou hygiéniste

Contre-indications absolues

Hémorragie bucco-dentaire active, œdème aigu visage/cou menaçant les voies respiratoires, traumatisme facial aigu

Contre-indications relatives

Pathologie et chirurgie ORL/maxillo-faciale : se référer aux prescriptions médicales et procédures internes de service

Recommandations de pratique

- Effectuer un examen bucco-dentaire initial à l'entrée chez tous les patients hospitalisés
- Ensuite :
 - Patient avec état bucco-dentaire altéré : réévaluation 1x/jour
 - Patient nécessitant des soins de bouche : réévaluation 1x/jour
 - Patient avec bon état bucco-dentaire et pleinement autonome dans ses autosoins : réévaluer 1x/semaine
- Toute chirurgie thoracique élective : suivi bucco-dentaire préventif initié idéalement en préopératoire et poursuivi en postopératoire
- Chirurgie ORL et maxillo-faciale : examen bucco-dentaire spécifique à adapter à la condition clinique du patient

Etat / Catégorie	Sain = 0	Modification = 1	Non sain = 2	Score par catégorie
Lèvres	Lisse, rose, humide	Sèche, gercée, rougeur angulaire	Morsure, gonflée, ulcération, saignement angulaire	
Langue	Normale, humide, rugueuse, rose	Irrégulière, fissurée, rouge, dépôts	Ulcérations, gonflée	
Gencives/Muqueuses	Lisse, rose, humide, aucun saignement	Sèche, brillante, rugueuse, gonflée, blessure, ou ulcère sous prothétique	Gonflée, saignement, ulcérations, zones rouges ou blanches, érythème sous prothétique	
Salive	Tissus humides, flux correct	Peu de salive, collante, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	Muqueuse parcheminée et rouges, peu ou pas de salive, salive épaisse, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	
Dents naturelles	Aucune carie ni racine ni dent cassée	1-3 caries, racines ou dents cassées dents usées, abrasées	+ de 4 caries, racines ou dents cassées. Dents usées, abrasées, moins de 4 dents présentes	
Prothèses	Prothèse adaptée, portée Prothèse non nécessaire	Prothèse partiellement inadaptée, portée 1-2 heures par jour, prothèses perdues	Prothèse inadaptée, prothèse non portée, utilisation de colle	
Hygiène buccale	Propre, aucun dépôt ni tartre sur les dents et les prothèses	Présence partielle de plaque, de dépôts, tartre sur les dents ou les prothèses, halitose	Présence de plaque, dépôts, tartre sur la totalité des dents ou des prothèses, halitose importante	
Douleur	Aucun signe de douleur	Signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	Signes douloureux objectifs (morsure, gonflement, dents cassées) + signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	
Score total :			 /16

Interprétation

L'outil « Oral Health Assessment Tool » (OHAT) est composé de 8 catégories : lèvres, langue, gencives-muqueuses, salive, dents naturelles, prothèses dentaires, hygiène buccale et douleurs

- **Chaque catégorie est notée entre 0 et 2 selon :**
 - 0 = Etat normal, sain
 - 1 = Modification remarquable du critère, sans être pathologique
 - 2 = Etat non sain, pathologique
 - **En cas de scores de 1 ou 2 dans une catégorie : informer le médecin, l'infirmière spécialiste clinique en plaies et cicatrisation et/ou le dentiste. Appliquer les soins prescrits**
- **Calcul du score total et interprétation :**
 - De 0 à 3 : bouche saine, poursuivre les soins habituels
 - De 4 à 7 : les points de fragilité requièrent une surveillance, adapter les soins aux zones fragilisées
 - De 8 à 11 : bouche dans un état préoccupant, nécessite des soins spécialisés, envisager la consultation d'un chirurgien-dentiste
 - De 12 à 16 : bouche pathologique, soins obligatoires, intervention du chirurgien-dentiste nécessaire

Technique de soin

Matériel

Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
Boîte de gants non stériles
Petit linge de bain Si besoin selon situation
Abaisse langue Si besoin selon situation
Verre d'eau minérale ou d'eau du robinet Si besoin selon situation

Lampe de poche Si besoin selon situation
Boîte de masques de protection Si besoin selon situation
Lunettes de protection Si besoin selon situation

Préparation du soin

Expliquer le soin au patient et à sa famille, informer de sa durée

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Mettre une paire de gants non stériles
- Mettre un masque de soin et lunettes de protection si risque de contagion
- Placer le linge sur le thorax du patient si besoin
- Retirer les appareils dentaires si présents
- Inspecter la cavité buccale suivant les items de l'OHAT
 - Si besoin s'aider d'un abaisse langue et d'une lampe de poche
 - Penser à inspecter également sous la langue
- Une palpation délicate des lèvres, joues et gencive peut aider à identifier des zones indurées, gonflées, douloureuses
- Retirer les gants
- Réinstaller le patient
- Calculer le score OHAT par catégorie et le score total

Afin de compléter l'examen :

- Evaluer l'aptitude du patient à réaliser ses propres soins
- Interroger/observer les signes et symptômes potentiels associés aux troubles bucco-dentaires :
 - Difficulté de mastication, de déglutition, perte de poids, dénutrition
 - Difficulté d'élocution, dysphonie
 - Modification du goût
 - Repli sur soi, image corporelle altérée
- Evaluer les facteurs de risque d'altération de la santé bucco-dentaire (cf. « définition »)

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Documenter l'évaluation clinique dans le dossier du patient
- Collaborer avec l'équipe multidisciplinaire pour définir les soins requis selon le score OHAT et planifier les soins
- Suivre l'évolution du score OHT selon la fréquence recommandée

Suivi du patient

Références

1. Beh YH, Ho T. A Survey on Knowledge, Attitude and Practice of Denture Care among Elderly Patients. *Archives of Orofacial Sciences*. 2024;19(2):97-111. doi:10.21315/aos2024.1902.OA01
2. Schmutzler A, Rauch A, Nitschke I, Lethaus B, Hahnel S. Cleaning of removable dental prostheses – a systematic review. *J Evid Based Dent Pract*. 2021;21(4):1-12. doi:10.1016/j.jebdp.2021.101644
3. Kubo A, Sakai K, Ueki S, Fujita K. Effect of perioperative oral care on postoperative infections in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Jpn J Nurs Sci*. 2024;21(3):e12600. doi:10.1111/jjns.12600 PubMed
4. Haresaku S, Uchida S, Aoki H, Akinaga K, Yoshida R, Kubota K, et al. Factors associated with nurses' performance of oral assessments and dental referrals for hospital inpatients. *BMC Oral Health*. 2020;20(1):68-77. doi:10.1186/s12903-020-1058-0
5. Papadiochou S, Polyzois G. Hygiene practices in removable prosthodontics: A systematic review. *Int J Dent Hyg*. 2018;16(2):179-201. doi:10.1111/idh.12323
6. Duyck J, Vandamme K, Krausch-Hofmann S, Boon L, Keersmaecker KD, Jalon E, et al. Impact of Denture Cleaning Method and Overnight Storage Condition on Denture Biofilm Mass and Composition: A Cross-Over Randomized Clinical Trial. *PLoS One*. 2016;11(1):1-16. doi:10.1371/journal.pone.0145837
7. Luong E, deClifford J, Coutsouvelis J, Lam SH, Drysdale P, Danckert R, et al. Implementation of standardised oral care treatment and referral guidelines for older sub-acute patients: a multidisciplinary approach. *Journal of Pharmacy Practice and Research*. 2018;48(1):10-7. doi:10.1002/jppr.1311
8. Woon C. Improving oral care for hospitalised patients: choosing appropriate products. *Br J Nurs*. 2020;29(9):520-5. doi:10.12968/bjon.2020.29.9.520
9. Tamagawa H, Tamagawa A, Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, Hara K, et al. Influence of the Oral Health Assessment Tool Score on Survival of Patients With Esophageal Cancer. *In Vivo*. 2023;37(5):2253-9. doi:10.21873/invivo.13327
10. Galli GB, Kohn ER, Barcellos PB, Rickes LC, Bohlke M. Kidney failure and oral health – A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Community Dent Health*. 2025;42(3):39-47. doi:10.1177/0265539X251355212
11. Lucie R, Jean-Noel V, Paul M, Philippe K, Laurent B, Marie-Hélène LF. Linguistic-cultural validation of a French version of the oral health assessment tool. *BMC Oral Health*. 2025;25(1):203-11. doi:10.1186/s12903-025-05488-3
12. Everaars B, Weening-Verbree LF, Jerković-Ćosić K, Schoonmade L, Bleijenberg N, de Wit NJ, et al. Measurement properties of oral health assessments for non-dental healthcare professionals in older people: a systematic review. *BMC Geriatr*. 2020;20(1):4-21. doi:10.1186/s12877-019-1349-y
13. Narbutaitė J, Skirbutytė G, Virtanen JI. Oral care in intensive care units: Lithuanian nurses' attitudes and practices. *Acta Odontol Scand*. 2023;81(5):408-13. doi:10.1080/00016357.2022.2163285
14. Edfeldt K, Jangland E, Larsson Ingwall L, Wistedt SM, Gunnarsson AK, Fröjd C. Oral health and oral care in patients in a surgical context: A quantitative study comparing patients' and nurses' assessments. *J Clin Nurs*. 2024;33(6):2201-8. doi:10.1111/jocn.16961
15. Rapp L, Sourdet S, Vellas B, Lacoste-Ferré MH. Oral Health and the Frail Elderly. *J Frailty Aging*. 2017;6(3):154-60. doi:10.14283/jfa.2017.9
16. Yang H, Xiao J, Cui S, Zhang L, Chen L. Oral Health Assessment Tools for Elderly Adults: A Scoping Review. *J Multidiscip Healthc*. 2023;16:4181-92. doi:10.2147/JMDH.S442439
17. Gallione C, Bassi E, Cattaneo A, Busca E, Basso I, Dal Molin A. Oral Health Care: A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines. *Nurs Health Sci*. 2025;27(1):1-19. doi:10.1111/nhs.70027
18. Serra R, Roque S, Arco H. Oral hygiene care and the management of oral symptoms in patients with cancer in palliative care: a mixed methods systematic review. *JBI Evid Synth*. 2025;23(8):1565-601. doi:10.11124/JBIES-24-00204
19. Ribeiro AB, Pizziolo PG, Clemente LM, Aguiar HC, Poker B de C, Silva AAM e, et al. Strategies for Preventing and Treating Oral Mucosal Infections Associated with Removable Dentures: A Scoping Review. *Antibiotics*. 2024;13(3):273-97. doi:10.3390/antibiotics13030273

20. Thapa R, Chimoriya R, Arora A. The development and psychometric properties of oral health assessment instruments used by non-dental professionals for nursing home residents: a systematic review. *BMC Geriatr.* 2021;21(1):35-50. doi:10.1186/s12877-020-01989-8
21. Verhaeghe TV, Wyatt CC, Mostafa NZ. The effect of overnight storage conditions on complete denture colonization by *Candida albicans* and dimensional stability: A systematic review. *The Journal of Prosthetic Dentistry.* 2020;124(2):176-82. doi:10.1016/j.prosdent.2019.07.014
22. Pedersen PU, Larsen P, Håkonsen SJ. The effectiveness of systematic perioperative oral hygiene in reduction of postoperative respiratory tract infections after elective thoracic surgery in adults: a systematic review. *JBIC Database System Rev Implement Rep.* 2016;14(1):140-73. doi:10.11124/jbisrir-2016-2180
23. Pathak JL, Yan Y, Zhang Q, Wang L, Ge L. The role of oral microbiome in respiratory health and diseases. *Respir Med.* 2021;185:1-8. doi:10.1016/j.rmed.2021.106475
24. Narain T, Felipe E. Soft Toothbrushes versus Foam Swabs for Oral Care: A Review of the Comparative Clinical Effectiveness, Cost- Effectiveness, and Guidelines [En ligne]. Ottawa : Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2017 [cité 5 mai 2026]. Disponible: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507042/>
25. Registered Nurses' Association of Ontario. La santé bucco-dentaire : soutenir les adultes qui ont besoin d'aide [En ligne]. Toronto: RNAO; 2020 [cité 5 mai 2026]. Disponible: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/Oral_Health_FR.pdf
26. UpToDate. Gross E, Griffen A, Tehrani N. Oral and systemic health [En ligne]. 2025 [cité 5 mai 2026]. Disponible: https://www.uptodate.com/contents/oral-and-systemic-health?search=oral%20care&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
27. National Institute for Health and Care Excellence. Oral health for adults in care homes [En ligne]. 2016 [cité 5 mai 2026]. Disponible: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng48/chapter/recommendations#daily-mouth-care>
28. UpToDate. Treister S, Villa A, Thompson. Palliative care: Overview of mouth care at the end of life [En ligne]. [cité 5 mai 2026]. Disponible: https://www.uptodate.com/contents/palliative-care-overview-of-mouth-care-at-the-end-of-life?search=oral%20health&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4
29. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. Evidence-based approaches. The Royal Marsden NHS Foundation Trust [En ligne]. 2020 [cité 5 mai 2026]. Disponible: <https://www.rmmonline.co.uk/manual/c09-sec-0132?resultNumber=0&totalResults=1&start=0&q=unconscious+mouthwash&resultsPageSize=10&rows=10>
30. Silk H, Rae-Grant A, Fedorowicz Z. Xerostomia - DynaMed [En ligne]. [cité 5 mai 2026]. Disponible: www.dynamed.com/condition/xerostomia

Liens

Procédures de soins liées

Hygiène bucco-dentaire

Date de validation	Auteurs	Experts
30.06.2026	Morgan Gertsch, ECLS Sara Rosa, ICLS Karima Alouazen, ICLS Ghislaine Behaghel, ICLS Athalis Cand, ICLS Rodrigo Cardoso, ICLS Sara Sequeira De Almeida, ICLS Fadoua Ahmout, ICLS Susana Chouet, ICLS Januska Demarialee, ICLS Pascaline Dubi, Logopédiste cadre Arnaud Forestier, ICLS Lucie Heiligenstein, Logopédiste Milja Kovacevic, ICLS Alexandra Loewer, ICLS Marlene Lopes Viegas, ICLS Stephanie Schneider, ICLS Stéphanie Viqueira Ramos, Répondante qualité gériatrie et réadaptation gériatrique Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Nancy Perrottet, Pharmacienne, responsable Unité pharmacie clinique, CHUV Emmanuele Guignard, Pharmacienne Annick Dijamatovic, Cheffe d'unité ESAR Laura Merea Balestra, Médecin dentiste Pédodontie