

Evaluation des mesures d'accompagnement de prévention bucco-dentaire en faveur des enfants de GSM en zones défavorisées



Informations à fournir par le promoteur à la CPAM/CGSS
pour chaque établissement scolaire où l'action a été déployée

1.
Information des partenaires
pour le lancement de l'action

- ☐ Modalités d'information retenues (*courriers, réunions, contacts téléphoniques, pas d'information*)
Pour le chef d'établissement, l'infirmière scolaire, les instituteurs
- .
- ☐ Perception du promoteur sur l'adhésion à la démarche de chacun des partenaires

2.
Information des parents sur
le lancement de l'action

- ☐ Modalités d'information retenues pour les parents
Courriers, sms, mails, contacts téléphoniques, réunions, mot dans le cahier de correspondance/ pas d'information
- ☐ Perception du promoteur sur l'adhésion à la démarche des parents

3.
Réalisation de la séance de
sensibilisation

- ☐ Nombre de classes où l'action a été déployée
- ☐ Nombre d'enfants ayant bénéficié de la séance de sensibilisation
- ☐ Nombre d'Intervenants ayant réalisé la séance de sensibilisation par catégorie professionnelle/ qualification,
- ☐ Durée de la séance

4.
Pour les actions comprenant
un dépistage au sein de
l'école

✓ **Déploiement**

- ☐ Nombre de classes
- ☐ Nombre d'enfants inscrits dans la (les) classe(s)

✓ **Avant le dépistage à l'école**

- ☐ Nombre d'enfants pour lesquels les parents ont accepté le dépistage à l'école
- ☐ Nombre d'enfants pour lesquels les parents ont refusé le dépistage à l'école
- ☐ Nombre d'enfants pour lesquels les parents n'ont pas répondu
- ☐ Modalités retenues pour la transmission des listes accord/refus au chirurgien dentiste « dépisteur »

✓ **Dépistage à l'école**

- ☐ Nombre d'enfants dépistés
- ☐ Dont nombre d'enfants ayant un besoin de soins
- ☐ Nombre d'Intervenants ayant réalisé le dépistage par catégorie professionnelle, par qualification (*chirurgien dentiste mandaté par le promoteur, étudiant en chirurgie dentaire, chirurgien dentiste conseil,*)
- ☐ Nombre d'enfants dépistés par heure
- ☐ Nombre de formulaires de « diagnostic » utilisés par le chirurgien dentiste dépisteur (*formulaire national, autre..*)

- ☐ Lieu et conditions de réalisation du dépistage :
Unité mobile, local spécifique, éclairage, fauteuil d'examen ...
- ☐ Contrôle du respect des normes d'hygiène et de sécurité : nombre de collecteurs de déchets
- ☐ Respect des conditions d'hygiène et de qualité du dépistage : *Nombre de sets de dépistage (sondes + miroirs) à usage unique ou stérilisés au cabinet, nombre de masques, de gants,*

✓ **Suite au dépistage à l'école**

- ☐ Modalités d'information des parents sur les résultats du dépistage et les suites à donner en cas de besoin de soins
- ☐ Nombre total de formulaires de « diagnostic » transmis par le chirurgien dentiste dépisteur aux ELSM suite au dépistage
- ☐ Dont nombre de formulaires concernant des enfants ayant un besoin de soins

Frais d'information des partenaires
éducation nationale, professionnels, relais sociaux, parents

Frais de réalisation de la séance
de sensibilisation

✓ Montant total
dont :
☐ Rémunération des intervenants
 (salaire ou vacation)
☐ Matériel pédagogique
☐ Kits de brossage

Frais de réalisation du dépistage
à l'école

✓ Montant total
dont :
☐ Rémunération des intervenants
 (salaire ou vacation)
☐ Matériel médical
☐ Autres (à préciser)

Autres frais (à préciser)