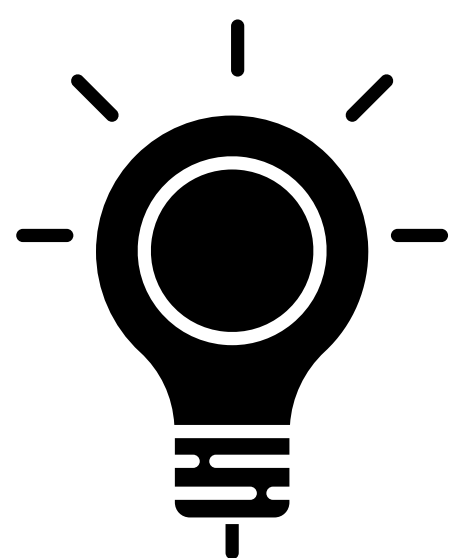




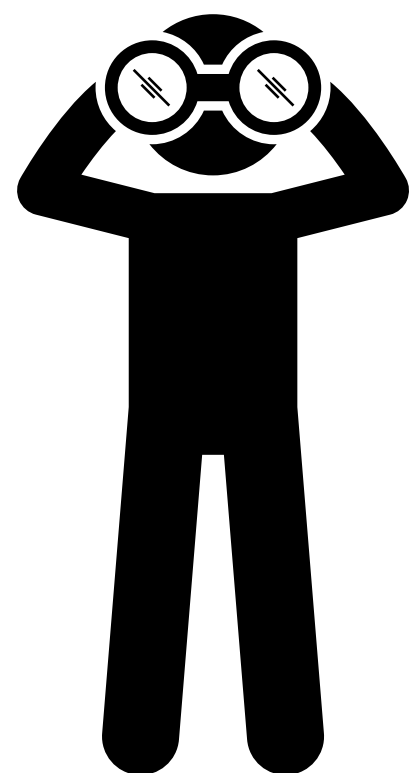
Etude **Assos-Dent**

**Maladie chronique & Santé
orale - premiers résultats :**

- **focus sur le renoncement
aux soins dentaires**



Contexte : La santé orale est étroitement liée à la santé générale. Dans les maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes, l'inflammation systémique, les traitements immunosuppresseurs ou encore les limitations fonctionnelles augmentent le risque de pathologies orales, notamment parodontales (pathologies des gencives).



Cependant ces situations de santé ne sont pas toujours bien prises en compte dans la prise en soins et le suivi bucco-dentaire des personnes malades chroniques pour différentes raisons. Ceux-ci ne bénéficient donc pas toujours des soins les plus adaptés dans des trajectoires de maladie souvent marquées par des traitements, des inflammations chroniques et parfois des effets secondaires.

L'idée partagée par l'équipe du Professeur Marjolaine Gosset (AP-HP) et des associations était de pouvoir dégager des enseignements concrets que professionnels et patients pourront mobiliser pour améliorer la prise en charge et l'accès aux soins dentaire dans ce contexte spécifique.

Etude Assos-Dent - premiers résultats renoncement aux soins



Contexte : L'enquête intitulée Étude Assos-Dents « Maladie chronique & Santé orale », a été menée par un consortium organisé par :



avec **Sanoïa**
Real World Digital CRO

réunissant :



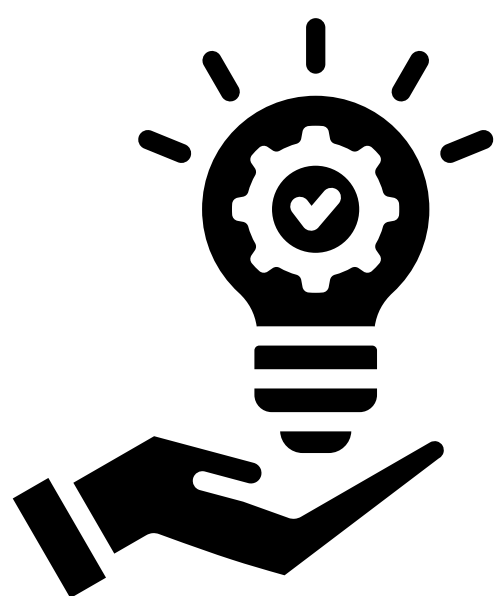
Association Française
du Gougerot Sjögren
et des syndromes secs





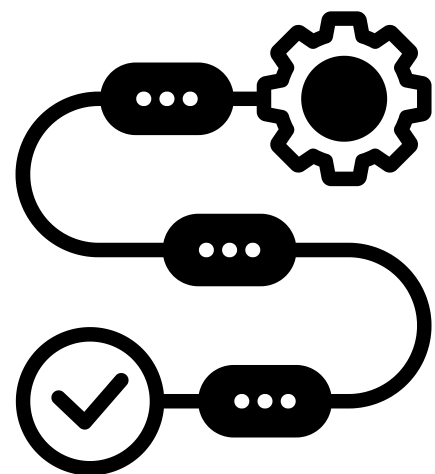
Objectif de l'étude : L'étude visait principalement à :

- Analyser les habitudes de suivi bucco-dentaire des personnes souffrant de maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes
- Évaluer les écarts par rapport aux recommandations de santé orale
- Identifier les renoncements aux soins bucco-dentaires et les freins associés
- Déterminer dans quelle mesure la prise en charge des soins dentaires est adaptée aux spécificités liées à la pathologie ou au traitement.



Un engagement méthodologique :

Dès la constitution du consortium, l'engagement était de construire ce projet d'étude avec les associations concernées. Des réunions de travail, animée par l'équipe de l'AP-HP et Sanoïa, ont permis de rédiger avec les associations les questions ne reposant pas sur des scores standardisés, pour récolter du mieux possible les expériences des patients concernés par les différentes maladies chroniques d'intérêt.



Méthodologie : Le questionnaire était ouvert à tous : personnes malades comme témoins sans pathologie chronique, afin de disposer d'un groupe contrôle. Il comportait une partie commune ainsi que des modules spécifiques selon la maladie renseignée par les répondants parmi les pathologies auto-immunes ou à composante inflammatoire d'intérêt du consortium.



Pour certains items étudiés, des questionnaires standardisés ont été utilisés comme le questionnaire Oral Health Impact Profile 14 (OHIP-14) conçu pour évaluer la perception des patients quant à l'impact des troubles bucco-dentaires sur leur qualité de vie orale.

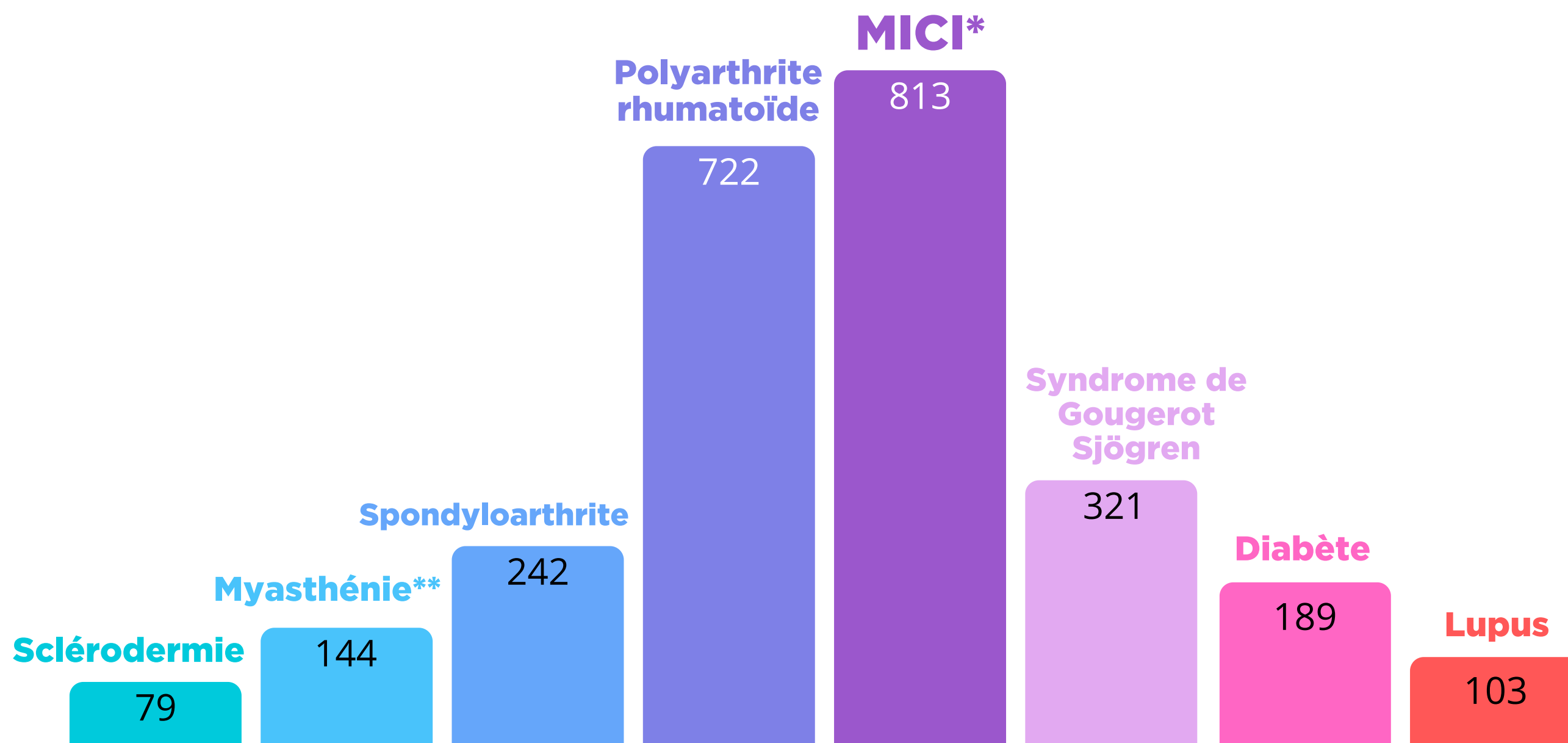


Le questionnaire en ligne a ensuite été diffusé entre mars et avril 2024 via les réseaux des associations participantes, ce qui a permis de recueillir 2 581 réponses. Les données recueillies ont fait l'objet d'une première analyse descriptive, une seconde phase d'analyse plus approfondie étant en cours.

Répartition des répondants par pathologie chronique inflammatoire ou auto-immune d'intérêt

2581
répondants au total

dont
345
ne présentant pas de
pathologie chronique
inflammatoire ou auto-
immune d'intérêt



*Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin

**Myasthénie auto-immune, syndrome myasthénique congénital ou syndrome myasthénique de Lambert Eaton



Répartition des répondants par couverture Assurance maladie

5,08%

des répondants au total se disent couverts par la C2S (Complémentaire Santé Solidaire)

Min 3,2% (Diabétiques) – Max 7,8% (Lupus)

***Commentaire :** Un taux plus bas que le taux dans la population générale, dû notamment au biais de réponse des publics les plus vulnérables ou les plus éloignés de la santé aux questionnaires en ligne auto-administrés.*

2,32%

des répondants au total déclarent n'être couverts que par la couverture maladie obligatoire, et donc ne pas être couverts par une complémentaire santé ou la C2S.

8% environ

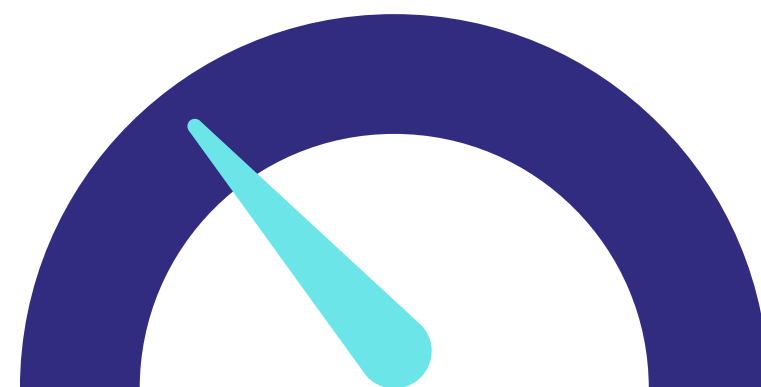
des répondants parmi les personnes touchées par les pathologies d'intérêt de l'étude affirment ne pas être couverts par le régime d'ALD (Affection Longue Durée).

Max 24% (Syndrome de Goujerot Sjogrën)

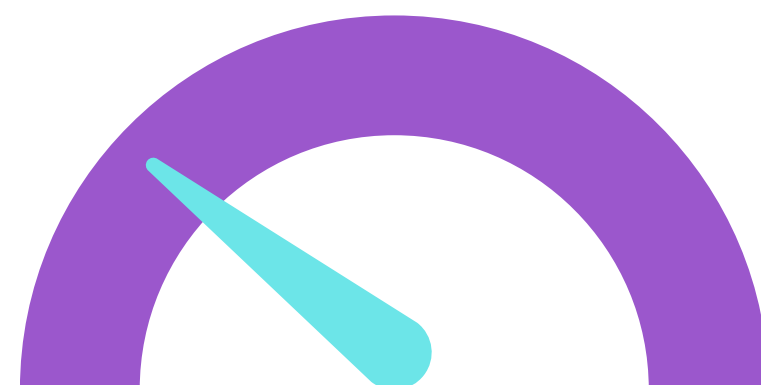
Etude Assos-Dent - premiers résultats renoncement aux soins



Proportion des répondants qui déclarent avoir déjà du renoncer à des soins dentaires :



Moyenne 30%
total des répondants



Minimum 23,5%
sous groupe
MICI



Maximum 37%
Sous groupe
Spondyloarthrite

Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants :

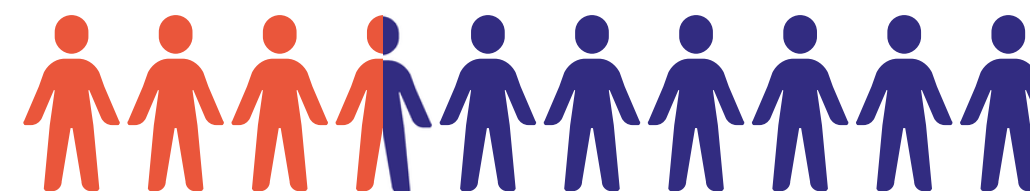
Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent

les restes à charge trop importants



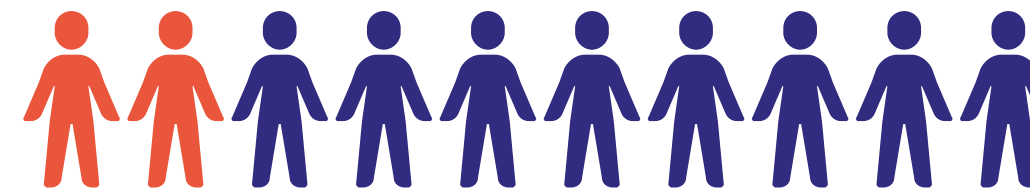
environ 70%
selon les
sous groupes

l'impossibilité d'avancer les frais

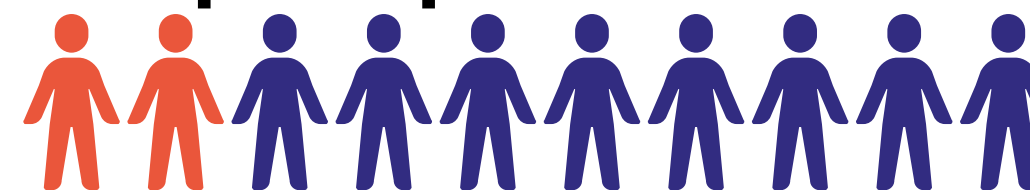


environ 35%
selon les
sous groupes

l'anxiété / appréhension / peurs



manque de professionnels disponibles à proximité

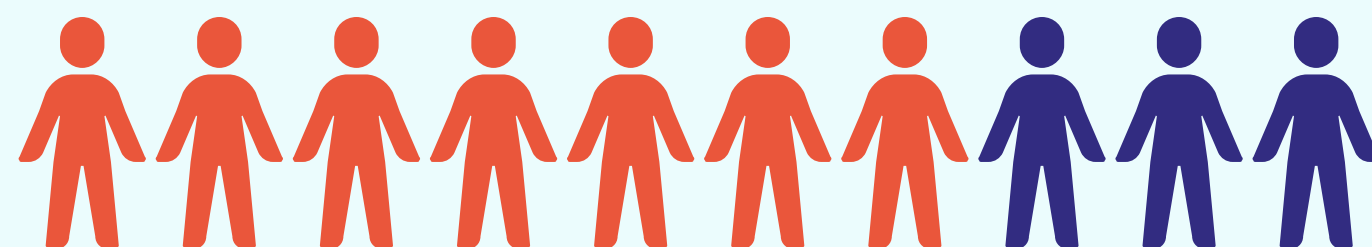




Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent :

les restes à charge trop importants



**premier motif de loin, cité par environ 70%
des répondants selon les sous groupes :**

Minimum 62,3%
sous groupe
Myasthénie

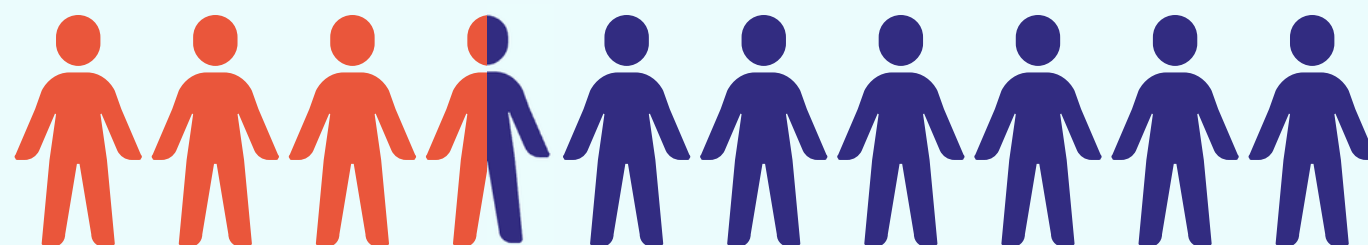
Maximum 87,1%
Sous groupe
Lupus



Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent :

l'impossibilité d'avancer les frais



second motif cité par environ 35% des répondants selon les sous groupes :

Minimum 25,7%

**sous groupe
Syndrome de
Gougerot Sjögren**

Maximum 44,3%

**Sous groupe
Lupus**

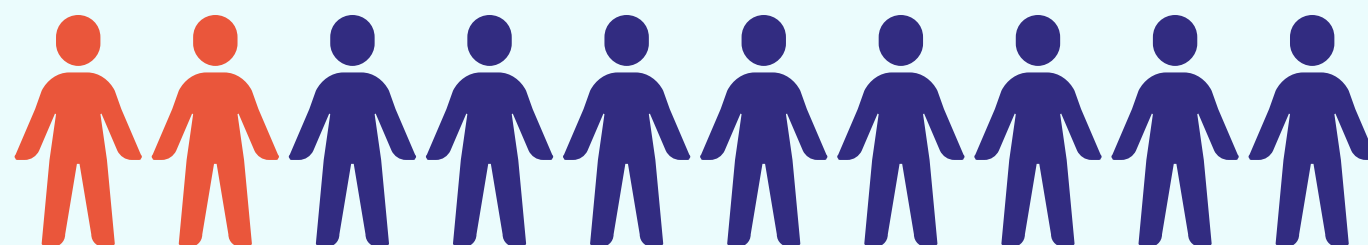




Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent :

l'anxiété / appréhension / peurs



**motif cité par environ 22% des répondants
selon les sous groupes :**

Minimum 17,6%

**sous groupe
Polyarthrite
rhumatoïde**

Maximum 27,5%

**sous groupe
Syndrome de
Gougerot Sjögren**

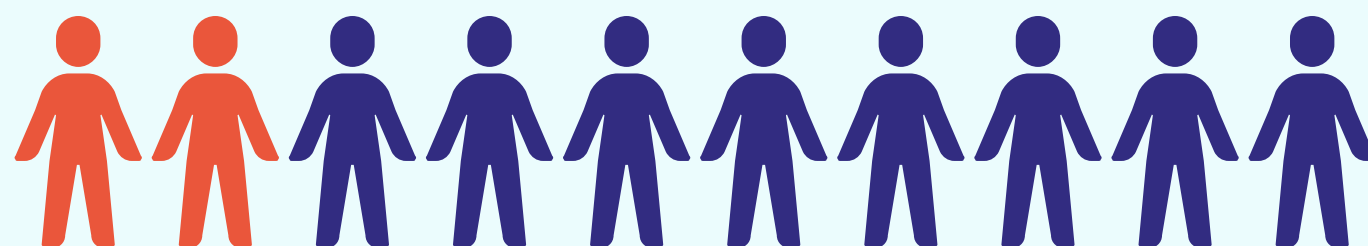




Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent :

le manque de professionnels disponibles à proximité



**motif cité par environ 22% des répondants
selon les sous groupes :**

Minimum 16,5%

**sous groupe
Polyarthrite
rhumatoïde**

Maximum 29,8%

**sous groupe
Diabète**

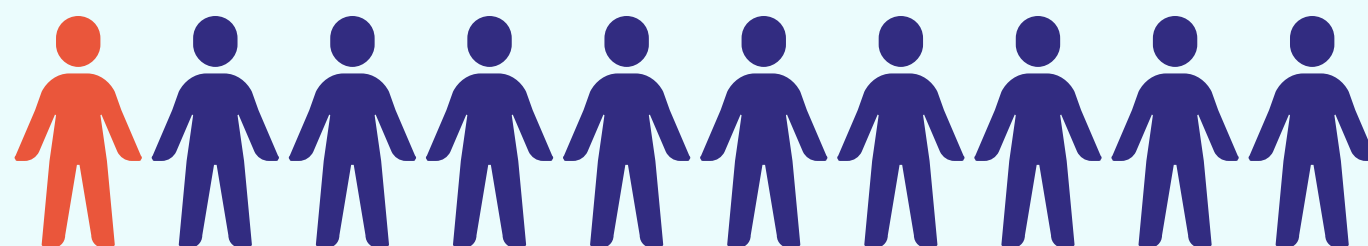




Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent :

le refus de prise en charge par le dentiste à cause de leur maladie ou traitement



motif cité par environ 9% des répondants selon les sous groupes :

Loin d'être la première raison de renoncement aux soins dentaires, il s'agit malgré tout d'une réalité qui subsiste dans les faits et qui pénalise doublement les patients.

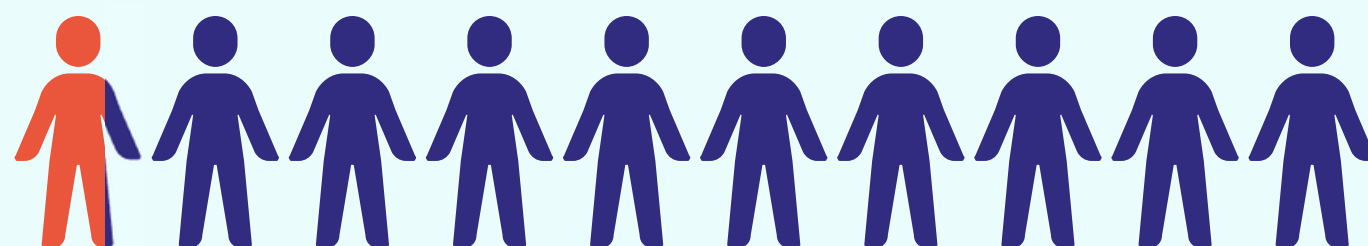




Les raisons de renoncement aux soins évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà du renoncer à des soins dentaires ils citent :

les difficultés logistiques (accès PMR, etc.)



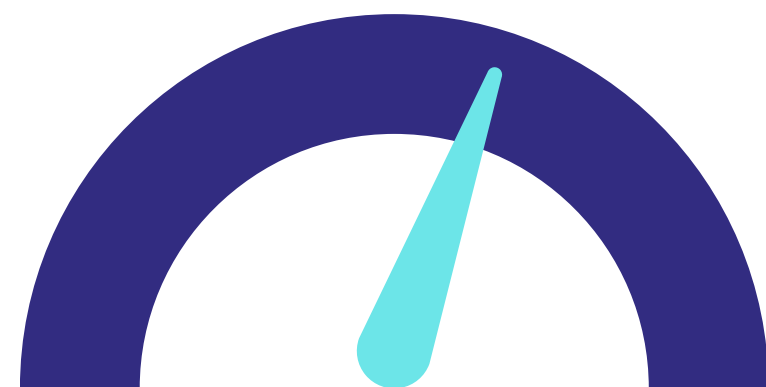
**motif cité par environ 8% des répondants
selon les sous groupes :**

Il s'agit logiquement du motif de renoncement le moins cité, mais il touche plus particulièrement deux pathologies qui peuvent entraîner des incapacités, difficultés de déplacements ou situations de handicap : **Spondyloarthrite (15,6%)** et **Myasthénie (13,1%)**

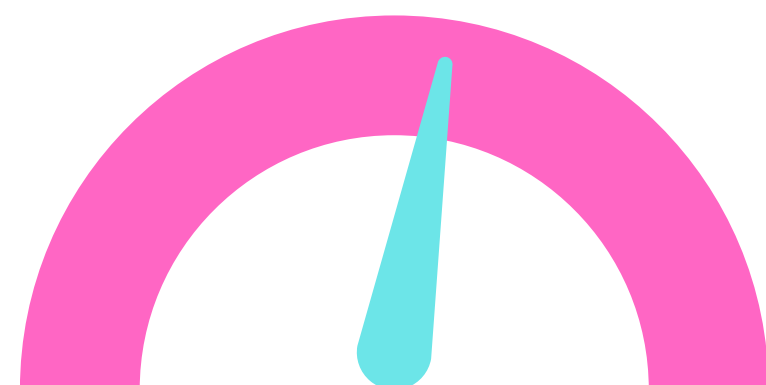


Etude Assos-Dent - premiers résultats renoncement aux soins

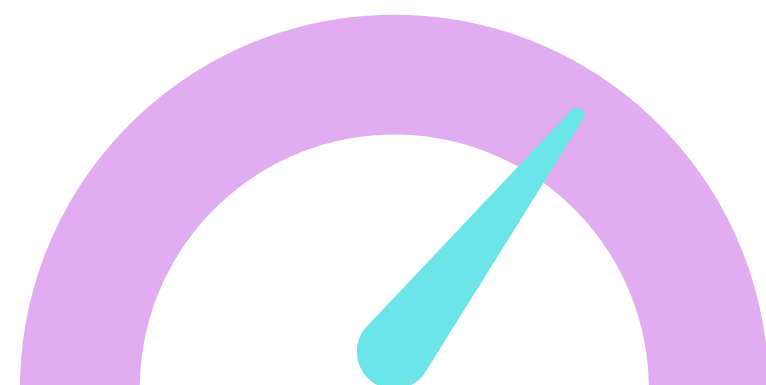
Proportion des répondants qui déclarent avoir eu des frais financiers additionnels :



Moyenne 60%
total des répondants



Minimum 54,5%
sous groupe
Diabète

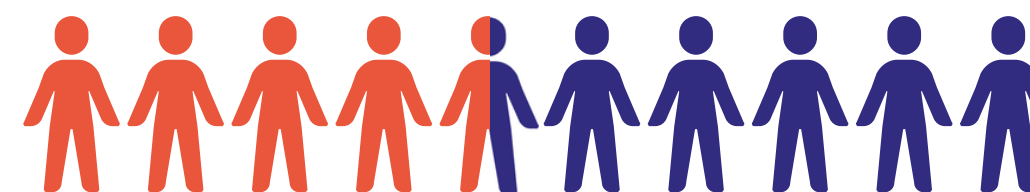


Maximum 69%
sous groupe
Syndrome de
Gougerot Sjögren

Les raisons des frais additionnels liés aux soins dentaires évoquées par les répondants :

Parmi ceux qui ont déclaré avoir des frais additionnels ils citent :

les produits d'hygiène non remboursés



environ 45%
selon les
sous groupes

les médicaments non remboursés



environ 25%
selon les
sous groupes

les médecines complémentaires



le transport / parking, hébergement si loin du domicile





Les raisons des frais additionnels évoquées par les répondants.

Parmi ceux qui ont déclaré avoir eu des frais additionnels :

une maladie est plus fréquemment concernée par les frais additionnels liés aux soins, rapportés par les patients :

sous groupe Syndrome de Gougerot Sjögren



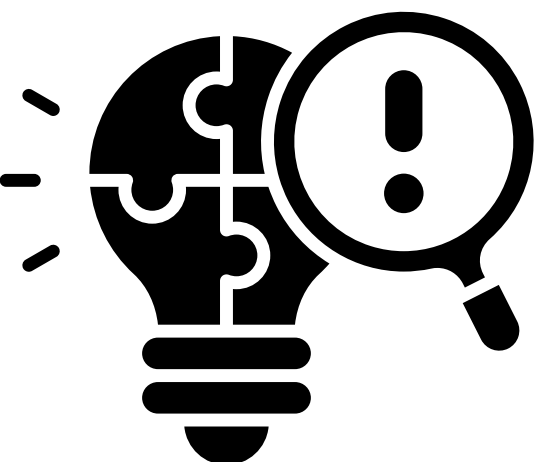
Produits d'hygiène non remboursés 58,6% au sein du sous-groupe

Médicaments non remboursés 32,1% au sein du sous-groupe

Rappel total

45% du total des répondants

25 % du total des répondants



Perspectives : L'analyse de ces premiers résultats dresse un panorama du renoncement aux soins dentaires qui touche environ 30% des personnes malades touchées par les pathologies auto-immunes ou à composantes inflammatoire d'intérêt pour l'étude.

Les cause financières arrivent largement en tête des motifs de renoncements aux soins. Les frais additionnels liés à des médicaments ou des produits d'hygiène sont également fréquents au sein du panel dont une large majorité a déjà rencontré ce type de dépense.



Une analyse plus fine des données sera nécessaire pour identifier certains facteurs de renoncement de manière plus précise, ainsi que l'éventuel impact de ces couts sur les indicateurs de santé orale évalués par l'enquête.

La comparaison avec le groupe témoin qui comporte notamment des patients ayant d'autres maladies chroniques serait également pertinent.