

SUIVI BUCCO-DENTAIRE DES PERSONNES DIABÉTIQUES EN PAYS DE LA LOIRE

À partir d'une analyse des données du SNDS > SYNTHÈSE

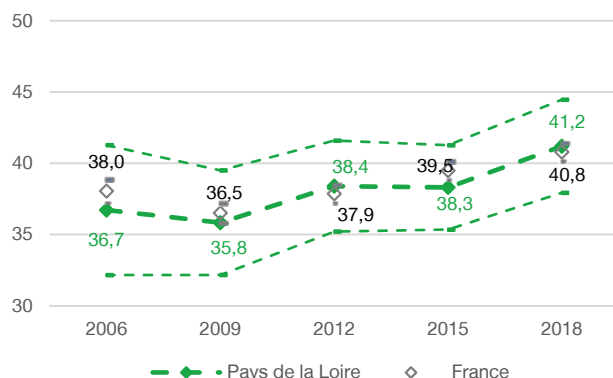
Élaboré en partenariat entre l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire et l'Union régionale des chirurgiens-dentistes, ce document présente les principaux résultats de l'analyse du recours au cabinet dentaire des personnes diabétiques dans la région Pays de la Loire. Cette étude a été réalisée à partir des données de remboursement de l'assurance maladie et des séjours hospitaliers du Système national des données de santé (SNDS).

Un taux de recours annuel chez le chirurgien-dentiste des personnes diabétiques qui progresse légèrement depuis 10 ans...

Bien qu'en léger progrès depuis 10 ans, le recours au cabinet dentaire des personnes diabétiques reste très insuffisant. En effet, malgré la recommandation de la haute autorité de santé d'un recours annuel minimum, relayée par de nombreux acteurs de santé (assurance maladie, sociétés savantes et associations d'usagers), seuls 40 % des diabétiques ont eu un recours au cabinet dentaire en 2018 en Pays de la Loire, comme au niveau national (Fig1).

Fig1. Évolution du taux de recours annuel au chirurgien-dentiste chez les personnes traitées pour un diabète

Pays de la Loire, France, (2009-2018)



¹ taux standardisés selon l'âge, à partir des effectifs du RP 2016

Sources : SNDS-EGB - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : recours au chirurgien-dentiste en cabinet de ville (activité libérale et activité salariée en centres de santé, en centres mutualistes et en consultations externes). Personnes âgées de 5 ans et plus au 31 décembre de chaque année, régime général.

Lecture : Dans l'échantillon de 1153 personnes traitées par antidiabétiques en 2018 en Pays de la Loire, entre 31,6 % et 37,1 % ont eu au moins un recours au chirurgien-dentiste dans l'année.

... mais qui reste faible chez les diabétiques comme en population générale

L'analyse du recours au cabinet dentaire sur une période de trois années consécutives permet de distinguer les personnes diabétiques qui ont un parcours dentaire satisfaisant, c'est-à-dire un recours tous les ans, de celles dont le parcours est insuffisant ou inexistant. Elle montre des résultats très inquiétants puisque, dans la région, plus d'un tiers des personnes prises en charge pour un diabète en 2015 n'ont eu aucun recours au cabinet dentaire au cours des trois années suivantes (Fig2). En outre, 47 % des personnes diabétiques ont eu un parcours dentaire insuffisant, c'est à dire seulement un recours au cabinet dentaire au cours d'une ou de deux années sur les 3 années de la période étudiée. Les Ligériens diabétiques ayant un parcours dentaire satisfaisant sont donc minoritaires (15,7 %) (Fig2). De plus, ces parcours satisfaisants étaient, dans la très grande majorité des cas, constitués d'au moins un soin curatif parmi chirurgie dentaire, soin de reconstitution des dents et prothèse fixe ou amovible (92 %).

Malgré le lien étroit avéré entre diabète et complication dentaire, la proportion de personnes ayant eu un recours annuel au cabinet dentaire chacune des trois années 2016 à 2018 est, chez les diabétiques, légèrement inférieure à celle observée en population générale (15,7 % vs 16,9 %), à structure d'âge comparable (Fig2).



Fig2. Fréquence du recours au cabinet dentaire sur une période de 3 ans, chez les personnes prises en charge pour un diabète en 2015

Pays de la Loire, France, (2016-2018)

	Pays de la Loire				France	
	Pop diabétique N=154 454		Pop générale		Pop diab.	Pop gén.
	effectif	% brut	% stand ¹	% stand ¹	% stand ¹	% stand ¹
Au moins un recours par an	25 838	16,7	16,8	18,3	15,7	16,9
au cours d'une ou de 2 années sur les 3	72 599	47,0	52,4	55,0	51,3	53,4
Aucun recours au cours des 3 années	56 017	36,3	30,8	26,7	33,0	29,7

¹ taux standardisés selon l'âge, à partir des effectifs du recensement de la population 2015
Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam / ATIH) - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : recours au cabinet de ville (activité libérale et activité salariée en centres de santé, en centres mutualistes, en consultations externes...) et recours à l'hospitalisation pour soins dentaires, toutes spécialités confondues. Personnes diabétiques âgées de 5 ans et plus au 31/12/2015, tous régimes d'assurance maladie.
Lecture : en Pays de la Loire, 25 838 personnes parmi les 154 454 diabétiques pris en charge, soit 16,7 %, ont eu un recours tous les ans entre 2016 et 2018. A structure par âge comparable, cette proportion est légèrement supérieure comparée au niveau national (16,8 % vs 15,7 %).

Des parcours dentaires satisfaisants particulièrement rares chez les diabétiques de Mayenne et de Sarthe

Globalement insuffisant dans l'ensemble des départements de la région, les parcours dentaires satisfaisants sont particulièrement rares chez les diabétiques de plusieurs intercommunalités (EPCI) sarthoises et de l'est-mayennais, avec des taux inférieurs à 10 %. A contrario, les proportions de diabétiques ayant eu un parcours dentaire satisfaisant les plus élevées (supérieures à 18 %) se trouvent majoritairement dans les EPCI de Loire-Atlantique et du littoral Vendéen. Cependant, au sein d'un même département, les proportions de personnes diabétiques ayant un parcours dentaire satisfaisant varient très fortement d'une EPCI à l'autre, pouvant aller du simple au triple notamment en Vendée, en Sarthe et en Mayenne. Les écarts sont moindres dans les deux autres départements (Fig3).

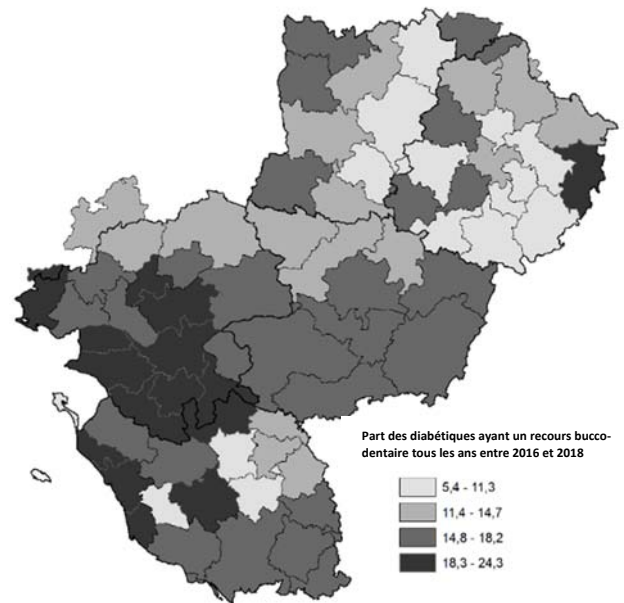
Des parcours dentaires satisfaisants de plus en plus rares au-delà de 75 ans, surtout parmi les diabétiques résidant en Ehpad

Le taux de non recours au cabinet dentaire au cours de trois années consécutives augmente avec l'âge, passant de 23 % chez les diabétiques âgés de 5 à 19 ans à 46 % chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

Chez les enfants diabétiques, le recours au cabinet dentaire est le plus souvent existant mais insuffisant avec pour 63 % d'entre eux, des recours retrouvés au cours d'une seule ou de deux années au lieu des 3 années recommandées. Ils sont seulement 14 % à avoir eu un recours chacune des 3 années 2016 à 2018.

Très faible entre 15 et 24 ans (moins de 13 %), la proportion de diabétiques ayant un parcours dentaire satisfaisant augmente légèrement à partir de 25 ans et atteint un plateau maximal entre 35 et 75 ans autour de 18 %. Après 75 ans, les diabétiques ayant un parcours dentaire satisfaisant sont de plus en plus rares, à mesure que leur âge augmente : de 16 % entre 75 et 79 ans à seulement 6 % des 90 ans et plus (Fig4).

Fig3. Proportion¹ de personnes prises en charge pour un diabète en 2015, ayant eu un recours au cabinet dentaire chacune des 3 années 2016 à 2018, par intercommunalités (zonage EPCI 2019 de l'ARS)



¹ taux standardisés selon l'âge, à partir des effectifs du recensement de la population 2015
Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam / ATIH) - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : recours au cabinet de ville (activité libérale et activité salariée en centres de santé, en centres mutualistes, en consultations externes...) et recours à l'hospitalisation pour soins dentaires, toutes spécialités confondues. Personnes diabétiques âgées de 5 ans et plus au 31/12/2015, tous régimes d'assurance maladie.
Lecture : en Vendée, les EPCI du littoral (Les Sables d'Olonne Agglomération, la CC du Pays de St Gilles-Croix-de-Vie et la CC Océan Marais de Monts) ainsi que l'EPCI de La Roche sur Yon - Agglomération sont celles où la proportion de diabétiques ayant un parcours dentaire satisfaisant est la plus élevée, avec des proportions supérieures à 18,3 % (couleur gris foncé).

Le Système national des données de santé (SNDS)

Ces études ont été menées à partir des données individuelles exhaustives du SNDS qui regroupe les données suivantes :

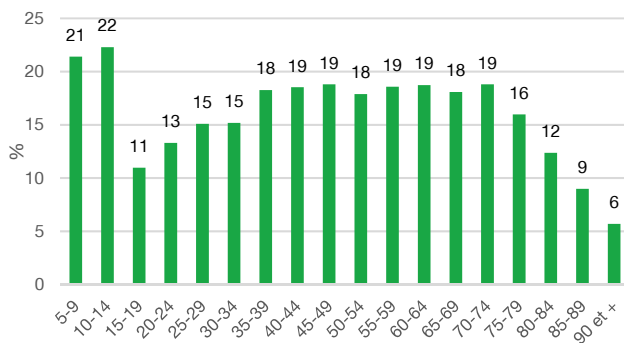
- données administratives et « sociales » sur les bénéficiaires des soins,
- données médicales concernant notamment les affections de longue durée (ALD) et les maladies professionnelles,
- données sur les professionnels ayant prescrit et réalisé les soins,
- données issues des feuilles de soins (et des bordereaux de facturation des cliniques privées), et notamment la nature de la prestation remboursable avec codage détaillé des médicaments, des actes, des examens biologiques, des dispositifs médicaux... Datamarts DCIR (données exhaustives) et EGB (données échantillonnées au 1/97^{ème}),
- données du PMSI concernant les séjours en établissement de santé de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), en hospitalisation à domicile, soins de suite et de réadaptation, et en psychiatrie (avec notamment les diagnostics et les actes),
- données relatives aux causes médicales de décès (base du CépiDC de l'Inserm).

Ces différentes informations sont chaînables pour un même bénéficiaire, permettant ainsi une étude détaillée du parcours de soins, en ville et à l'hôpital.



Fig4. Fréquence du recours satisfaisant au cabinet dentaire sur une période de 3 ans, chez les personnes prises en charge pour un diabète en 2015, selon l'âge

Pays de la Loire (2016-2018)

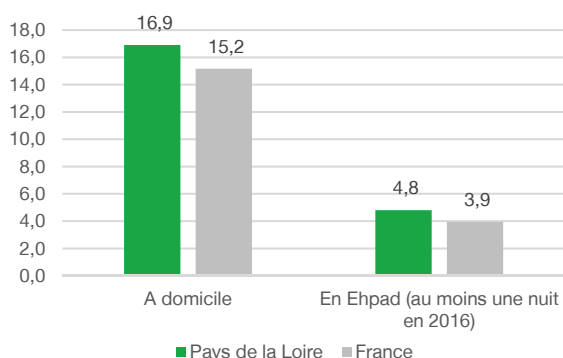


Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam / ATIH) - exploitation ORS Pays de la Loire
 Champ : recours au cabinet de ville (activité libérale et activité salariée en centres de santé, en centres mutualistes, en consultations externes...) et recours à l'hospitalisation pour soins dentaires, toutes spécialités confondues. Personnes diabétiques âgées de 5 ans et plus au 31/12/2015, tous régimes d'assurance maladie.
 Lecture : en Pays de la Loire, 6% des diabétiques de 90 ans et plus ont eu au moins un recours au cabinet dentaire chaque année au cours de la période 2016 - 2018.

Lorsqu'elles résident en établissement d'hébergement pour personnes âgées ou dépendantes (Ehpad), moins de 5 % des personnes diabétiques ont un parcours dentaire satisfaisant. A structure par âge équivalente, la proportion de personnes ayant un recours satisfaisant au cabinet dentaire est 3 fois plus élevée chez les diabétiques de 75 ans et plus vivant à leur domicile (17 % vs 5 %). Ce faible recours, également observé parmi les résidents non diabétiques, traduit un problème général d'accès au chirurgien-dentiste en Ehpad, qui peut notamment s'expliquer à la fois par un grand niveau de dépendance des personnes et un éloignement à leur chirurgien-dentiste habituel (Fig5).

Fig5. Proportion standardisée du recours satisfaisant au cabinet dentaire sur une période de 3 ans, chez les personnes prises en charge pour un diabète en 2015, selon leur lieu de résidence

Pays de la Loire, France (2016-2018)



¹ taux standardisés selon l'âge, à partir des issus du recensement de la population 2015
 Sources : SNDS-DCIR/PMSI MCO (Cnam / ATIH) - exploitation ORS Pays de la Loire
 Champ : recours au cabinet de ville (activité libérale et activité salariée en centres de santé, en centres mutualistes, en consultations externes...) et recours à l'hospitalisation pour soins dentaires, toutes spécialités confondues. Personnes diabétiques âgées de 75 ans et plus au 31/12/2015, tous régimes d'assurance maladie.
 Lecture : en Pays de la Loire, à structure par âge comparable, les diabétiques vivant à leur domicile sont en proportion plus nombreux à avoir un parcours dentaire satisfaisant comparés aux diabétiques résidents en Ehpad : 16,9 % versus 4,8 %.

De nombreux leviers d'amélioration de la qualité du suivi bucco-dentaire des personnes diabétiques, parmi lesquels une meilleure coordination entre chirurgiens-dentistes et médecins généralistes

L'analyse des facteurs explicatifs d'un recours satisfaisant au cabinet dentaire chez les personnes diabétiques a confirmé l'association, bien identifiée en population générale, entre le niveau social et la fréquence du recours au cabinet dentaire. Lorsque toutes les variables sont prises en compte dans le modèle logistique multivarié, le fait de bénéficier de la couverture maladie universelle complémentaire ou de l'aide à la complémentaire santé diminue la probabilité d'avoir un parcours dentaire satisfaisant (odds ratio OR = 0,73 [0,69 ; 0,77]). De même, habiter dans une commune très défavorisée, selon l'indice de défavorisation social Fdep, réduit significativement la probabilité d'avoir un parcours dentaire satisfaisant en comparaison des habitants des communes socialement favorisées (OR = 0,68 [0,65 ; 0,71]) (Fig6).

Après ajustement sur les autres facteurs du modèle et notamment sur les caractéristiques sociales, les diabétiques couverts par une section locale mutualiste ont plus souvent un parcours dentaire satisfaisant comparé aux diabétiques affiliés au régime général ou au régime social des indépendants (OR = 1,42 [1,25 ; 1,61]), à l'inverse des diabétiques affiliés à la mutualité sociale agricole, qui ont une probabilité moindre d'avoir un parcours dentaire satisfaisant (OR = 0,77 [0,73 ; 0,82]). Bien que le niveau de remboursement des soins dentaires par l'assurance maladie obligatoire soit le même quels que soient les régimes, l'accès aux mutuelles prenant en charge la part complémentaire, qui peut être importante pour certains soins dentaires, diffère selon les régimes : elle est obligatoire pour les fonctionnaires et la majorité des salariés mais pas pour les indépendants et les agriculteurs. L'amélioration très récente de la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire de certains actes dentaires dans le cadre de l'ALD diabète (coiffage pulpaire, bilan parodontal) depuis avril 2019 et dans le cadre du reste à charge 0 % (prothèses fixes et amovibles) à partir de janvier 2020 devrait diminuer l'impact du bénéfice d'une couverture complémentaire sur le recours à ces actes ; les écarts constatés selon les régimes d'assurance maladie devraient alors baisser (Fig6).

La proximité et la disponibilité des praticiens jouent également un rôle. Ainsi le niveau d'accessibilité potentielle localisée (APL) au chirurgien-dentiste libéral de la commune de résidence est associé à la probabilité d'avoir un parcours dentaire satisfaisant : cette probabilité est augmentée pour les diabétiques vivant dans une commune à fort APL (5ème quintile) comparé aux résidents des communes à très faible APL (1er quintile) avec un odd ratio de 1,40 [1,34 ; 1,47], après ajustement sur les autres facteurs du modèle (Fig6).

La proportion de diabétiques ayant un parcours dentaire satisfaisant n'est pas significativement associée au bénéfice et à l'ancienneté de l'ALD diabète, en revanche elle augmente sensiblement avec le nombre de consultations annuelles avec un médecin généraliste, après ajustement sur les autres facteurs. Les personnes diabétiques ayant consulté 4 à 6 fois leur médecin généraliste en 2016, et plus encore celles l'ayant consulté au moins 7 fois, ont des probabilités supérieures d'avoir un parcours dentaire



satisfaisant sur la période 2016-2018 comparé à celles ayant eu au maximum 3 consultations dans l'année (respectivement OR = 1,24 [1,19 ; 1,28] et OR = 1,66 [1,58 ; 1,74]). Cette association suggère le rôle central que jouent les médecins généralistes dans l'adhésion de leurs patients diabétiques aux recommandations de suivi bucco-dentaire (Fig6).

Au total, cette étude met en évidence le niveau très faible du recours au cabinet dentaire des personnes diabétiques en Pays de la Loire comme au niveau national. Elle montre également que les facteurs explicatifs de ce faible recours sont variés et ont une force d'association modérée et comparable. Par conséquent, les leviers d'amélioration de la surveillance bucco-dentaire des personnes diabétiques sont multiples et doivent être mis en œuvre conjointement pour espérer un effet significatif.

De nombreuses études ont montré que l'insuffisance du recours au cabinet dentaire touche l'ensemble de la population générale, et de manière amplifiée les diabétiques. Plusieurs actions ont récemment été mises en place dans la population générale qui devraient, de fait, bénéficier aux personnes diabétiques, comme, par exemple, les dispositifs d'aide à l'installation ou au maintien des chirurgiens-dentistes dans des zones très sous-dotées, la mise en place du reste à charge 0 % et de la complémentaire santé solidaire.

Du fait d'une plus grande vulnérabilité sociale des personnes diabétiques et de l'impact avéré d'un mauvais état de santé bucco-dentaire sur le risque de déséquilibre et de complications du diabète, des mesures ciblant spécifiquement la population diabétique doivent également être mises en œuvre. Parmi celles-ci, le renforcement de la formation des médecins généralistes et des chirurgiens-dentistes concernant le suivi des personnes diabétiques ainsi qu'une meilleure coordination entre les deux professions, à travers par exemple, les maisons de santé pluridisciplinaires ou les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), permettraient probablement d'améliorer sensiblement la qualité du suivi bucco-dentaire des personnes diabétiques.

Fig6. Facteurs explicatifs d'un recours satisfaisant au cabinet dentaire sur une période de 3 ans, chez les personnes prises en charge pour un diabète en 2015, selon l'âge

Pays de la Loire (2016-2018)

Facteurs	OR ajusté	IC(95%)		
		inf	sup	
Age atteint en 2015	5-44 ans	0,94	0,84	1,05
	45-79 ans	1 (ref)		
	80 ans et plus	0,53	0,50	0,55
Genre (modèle avec interaction avec l'âge)	Femme vs Homme, chez les 5-44 ans	1,29	1,18	1,39
	Femme vs Homme, chez les 45-79 ans	1,02	0,99	1,05
	Femme vs Homme, chez les 80 ans et plus	0,67	0,60	0,75
Polymédication en 2016	oui	1 (ref)		
	non	1,07	1,03	1,10
Régime d'assurance maladie obligatoire	SLM	1,42	1,25	1,61
	RG, RSI, petits régimes	1 (ref)		
	MSA	0,77	0,73	0,82
Bénéficiaire de la CMU-C ou de l'ACS en 2016	oui	0,73	0,69	0,77
	non	1 (ref)		
Niveau de défavorisation sociale de la commune de résidence (en quintiles)	quintiles 1 et 2 (très favorisé à favorisé)	1 (ref)		
	quintiles 3 et 4	0,86	0,79	0,93
	quintile 5 (très défavorisé)	0,68	0,65	0,71
Niveau d'APL au chirurgien-dentiste libéral (en quintiles)	1er quintile (très faible)	1 (ref)		
	quintiles 2, 3 et 4	1,24	1,19	1,28
	5ème quintile (très élevée)	1,40	1,34	1,47
Nombre de consultations chez un médecin généraliste en 2016	0 à 3	1 (ref)		
	4 à 6	1,31	1,25	1,37
	7 ou plus	1,66	1,58	1,74

Méthode : régression logistique multivariée. L'événement à expliquer est le fait d'avoir eu un parcours dentaire satisfaisant, soit un recours au cabinet dentaire chacune des 3 années entre 2016 et 2018. Les valeurs des odds ratios indiquent la force des associations entre chaque facteur et l'événement, ajustée sur l'ensemble des autres facteurs présents dans le modèle : plus l'odds ratio est éloigné de la valeur 1, plus l'association est forte. Ils sont présentés ici avec leurs intervalles de confiance au risque alpha de 5 %. L'ajustement permet de mesurer l'association entre l'événement et chaque facteur, « toutes choses égales par ailleurs » c'est-à-dire en réduisant les potentiels effets de confusion des autres facteurs, dès lors qu'ils sont présents dans le modèle. Lecture : après ajustement sur l'ensemble des autres variables du modèle, le fait d'avoir eu au moins 7 consultations chez un médecin généraliste en 2016 augmente la probabilité d'avoir un parcours bucco-dentaire satisfaisant sur la période 2016 et 2018 (au moins un recours chacune des 3 années), avec un OR de 1,66 [1,58 ; 1,74] comparé aux personnes ayant vu un médecin généraliste 3 fois ou moins.

AUTEURS

Marie Dalichamp, Dr Anne Tallec, Observatoire régional de la santé (ORS) des Pays de la Loire.

FINANCEMENT

URPS chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire

ISBN : 978-2-36088-104-8

ISBN NET : 978-2-36088-105-5

©Crédit photo : Robert Kreschke / Shutterstock

SOURCES DE DONNÉES

Système national des données de santé (SNDS), datamart EGB (Echantillon Général des Bénéficiaires) et DCIR (Datamart de consommations interrégimes). Accès ORS via les profils 104 et 107 depuis le portail SNDS. Extractions effectuées entre janvier et février 2020 sur la période d'historique autorisée allant du 01/01/2016 au 30/06/2019 (en dates de traitement)

Conformément aux conditions générales d'utilisation du SNDS que ses utilisateurs doivent signer, l'ORS Pays de la Loire s'est engagé à :

- ne pas publier de données permettant l'identification directe ou indirecte d'un bénéficiaire,
- citer la source des données,
- respecter l'intégrité des données fournies.

CITATION SUGGÉRÉE

ORS Pays de la Loire, URPS chirurgiens-dentistes Pays de la Loire. (2020). Suivi bucco-dentaire des personnes diabétiques en Pays de la Loire à partir d'une analyse des données du SNDS > Synthèse. 4 p.

MOTS-CLÉS

Diabète, soin dentaire, santé orale, prothèse, chirurgien-dentiste, personne âgée, Ehpad, inégalités sociales, inégalité territoriales, SNDS, EPCI, Pays de la Loire.

POUR EN SAVOIR PLUS

Les résultats détaillés, les références bibliographiques et les éléments de méthodologie sont présentés dans le rapport complet.