

Bien vieillir : Les déterminants de la santé bucco-dentaire

Etude des centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco

Paris, 29 mars 2019

La dernière étude menée par les centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco, en partenariat avec la CNAV, révèle une santé bucco-dentaire déjà fragilisée chez certains seniors et mesure l'impact des comportements de santé orale sur le bien vieillir.

La santé bucco-dentaire, un des enjeux du bien vieillir

Une précédente étude publiée en 2014 par l'Agirc-Arrco en partenariat avec l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire avait dressé un constat sévère sur l'état de santé bucco-dentaire des résidents d'EHPAD. Cinq ans plus tard, une nouvelle étude menée, cette fois, auprès d'une population âgée de plus de 50 ans vivant à domicile, bénéficiaire des centres de prévention Agirc-Arrco, confirme le manque d'attention pour les soins bucco-dentaires, pourtant étroitement liés au « bien vieillir ». On le sait peu mais un mauvais état bucco-dentaire peut entraîner une altération de la santé, de la qualité de vie et des relations sociales.

« Les leviers du bien vieillir résident en partie dans le lien social et l'état psychologique. L'un et l'autre sont directement préservés ou affectés par l'état bucco-dentaire, influençant la prise de parole, l'expression, la séduction, et également la confiance en soi », précise **Anne Saint-Laurent directrice de l'action sociale Agirc-Arrco.**

Conscients des enjeux de la santé orale sur de prévention dans ce domaine.

Des comportements de soins bucco-dentaires non protecteurs chez les seniors

Au cours de l'année 2017, 19 585 bénéficiaires d'un bilan de prévention médico-psycho-social au sein des centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco ont fait état de leur santé bucco-dentaire. Ils ont rempli un questionnaire portant sur l'évaluation de leur qualité de vie associée à la santé oraleⁱ, leurs comportements en matière de soin (brossage des dents, fréquence du suivi par un chirurgien-dentiste...), ainsi que leur état psychologiqueⁱⁱ. L'étude s'est appuyée également sur les données de l'évaluation clinique orale de 4 657 personnes, reçues en bilan par les médecins des centres, entre septembre et décembre 2017 et recensant le nombre de dents absentes et non remplacées, la présence de tartre, de plaque dentaire, de caries, de mobilités dentaires, et calculant le coefficient masticatoire.

L'âge moyen des participants à l'étude est de 70 ans. 94 % sont retraités, 58% sont des femmes. Bien qu'il s'agisse d'une population se déclarant à 85% en bonne santé, des comportements de santé orale non protecteurs ont été constatés. Dans ce contexte, les bilans médico-psycho-sociaux constituent un outil précieux pour sensibiliser les bénéficiaires à l'importance de la santé bucco-dentaire et les réintroduire dans le parcours de santé.

L'étude fait apparaître les conclusions suivantes :

- Les recommandations formulées par la Haute Autorité de Santé et l'Union française pour la santé bucco-dentaire ne sont pas appliquées par une large partie des personnes : **près de 40% des personnes interrogées ne consultent pas un chirurgien-dentiste tous les ans et près de 30% ne se brossent pas les dents au moins deux fois par jour.** Ces résultats sont comparables à ceux observés dans le Baromètre Santé 2014, pour la population globaleⁱⁱⁱ.

- On observe un **lien entre un coefficient masticatorie faible, dû à l'absence de dents non compensées, et l'indice de masse corporelle augmenté**, laissant supposer l'éviction d'aliments sains (fruits et légumes, viande) nécessitant une mastication correcte.
- **Les comportements de santé orale varient selon l'âge, la catégorie socio-professionnelle, et le sexe.** Ainsi, le brossage des dents, notamment biquotidien serait plus fréquent chez les femmes (79% vs 60% pour les hommes) dont les comportements de santé sont connus pour être globalement plus orientés vers la prévention que ceux des hommes^{iv}. Elles sont aussi plus nombreuses à consulter.
- **Les comportements sont également largement influencés par l'état psychologique et les habitudes de vie**, apportant ainsi un levier accessible à tous grâce à une information visant à un changement de comportements et à une prise en compte des facteurs psycho-sociaux, comme le pratiquent les centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco.
- **Enfin, l'étude souligne l'impact de la santé orale sur la qualité de vie** : la douleur peut amener l'exclusion de certains aliments ou la perte de plaisir. **28% des sondés, dont le score GOHAIⁱ est sous le seuil de 50, témoignent d'un mauvais état bucco-dentaire, impactant leur qualité de vie et nécessitant une prise en charge.**

Les résultats de cette étude ont conforté les professionnels des centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco à s'emparer du sujet et l'inclure dans leur dispositif d'accompagnement. Des ateliers d'hygiène orale seront ainsi programmés au cours du dernier trimestre 2019, en complément des ateliers déjà existants sur l'activité physique et l'équilibre, la nutrition, la mémoire, le sommeil et la gestion du stress.

Depuis une quarantaine d'années, les centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco proposent aux ressortissants Agirc-Arrco âgés de 50 ans et plus et à leurs ayant-droit - actifs ou retraités - un parcours de prévention personnalisé, s'appuyant sur un diagnostic global : médical, psychologique et social. Le bilan de prévention peut être suivi de conférences et/ou d'ateliers collectifs sur des thèmes de prévention. Cette démarche précurseur, ainsi que les actions mises en place, ont fait l'objet d'une modélisation et d'un référentiel commun. Les centres couvrent aujourd'hui 70 départements au travers de 160 zones d'intervention mobiles. Chaque année, ils accueillent plus de 25 000 personnes, âgées en moyenne de 70 ans.

[Consulter l'étude nationale 2018 Bien vieillir_Les déterminants de la santé bucco-dentaire](#)

L'Agirc-Arrco et son action sociale

L'Agirc-Arrco, le régime de retraite complémentaire obligatoire des salariés du secteur privé est piloté par les partenaires sociaux. Il repose sur les principes de répartition et de solidarité entre les générations. 18 millions de salariés cotisent à l'Agirc-Arrco avec leurs employeurs (1,7 million d'entreprises) pour constituer leurs droits futurs. 12,6 millions de retraités perçoivent chaque mois une allocation de retraite complémentaire Agirc-Arrco, pour un montant total annuel de versements s'élevant à plus de 79 milliards d'euros.

Selon le principe fondamental de solidarité entre les générations, constitutif au régime, l'Agirc-Arrco développe depuis l'origine une action sociale, en direction des personnes fragilisées, qu'il s'agisse de retraités, d'actifs, de demandeurs d'emploi ou de personnes en perte d'autonomie. L'action sociale Agirc-Arrco mène des actions complémentaires aux acteurs privés et publics dans 4 champs d'intervention prioritaires : le bien vieillir, le soutien et l'accompagnement des proches aidants, la perte d'autonomie des personnes âgées et le retour à l'emploi des actifs les plus fragiles. Chaque année, 1.1 million de personnes sont accompagnées par l'action sociale, pour un budget global d'environ 330 millions d'euros. <http://www.agircarrco-actionsociale.fr>

Contact presse

Virginie BELLOIR – Agirc-Arrco - dc.presse@agirc-arrco.fr - 01 71 72 12 49 – 06 99 66 84 94

ⁱ Selon l'échelle GOHAI, allant de 1 à 60, qui mesure la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire. Un score GOHAI inférieur à 50 est considéré comme indicateur d'un mauvais état bucco-dentaire, altérant la qualité de vie.

ⁱⁱ Selon l'échelle de dépression gériatrique (GDS) à 30 items

ⁱⁱⁱ Santé bucco-dentaire des adultes Évolutions, 2016 ; 35:1-10., Ménard C., Grizeau-Clemens D., Wemaere J.,

^{iv} Femmes et hommes face à la mort et à la maladie, des différences paradoxales, Aïach P., In Femmes et Hommes dans le champ de la santé, ENSP, 2001 et La santé des femmes en France, Etudes et résultats, Drees 2013, n°834.