

La santé bucco-dentaire des patients atteints de MICI

ETUDE QUANTITATIVE RÉALISÉE PAR L'APHP
EN PARTENARIAT AVEC L'AFA CROHN RCH
FRANCE

SYNTHÈSE RÉALISÉE PAR L'AFA

Septembre 2025



**OBSERVATOIRE
NATIONAL DES MICI**
à l'initiative de l'AFA Crohn RCH France



Contexte et objectif de l'enquête

La santé de la bouche et des dents a un impact sur la santé générale et les patients atteints de maladie chronique requièrent une attention particulière !

En effet, plusieurs études scientifiques montrent à la fois que :

- les maladies bucco-dentaires (infections dentaires liées aux caries, maladies des gencives) constituent un facteur de risque de nombreuses maladies chroniques, y compris les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI).
- chez les patients atteints de MICI, on note une augmentation des pathologies parodontales (maladie d'origine infectieuse (bactéries) qui touche et détruit les tissus de soutien des dents (os et gencives)) et des caries.
- les maladies bucco-dentaires ainsi que leurs traitements (ex : biothérapies) doivent être pris en compte par le dentiste pour qu'il adapte ses soins, de la prévention des maladies bucco-dentaires à la gestion des actes (risque d'infections, notamment)

En ce sens, l'afa joue un rôle de prévention afin de vous aider à prendre soin de vos dents et à limiter les risques.

Afin de répondre au mieux à vos besoins et ainsi, améliorer votre prise en charge, nous vous avons sollicité au sujet de votre expérience bucco-dentaire.

Pour faire un état des lieux, l'afa a participé à la réalisation d'une étude menée par des chercheurs cliniciens spécialistes de l'APHP (assistance publique des hôpitaux de Paris), et plus de 10 associations de patients.

Méthodologie employée

Les patients atteints de MICI étaient invités à répondre à une enquête en ligne et anonyme pour évaluer :

- 1- leurs habitudes de suivi bucco-dentaire (consultation chez le dentiste, hygiène orale...)
- 2- leurs risques de présenter une maladie des gencives, des maladies dentaires (caries...) et évaluer leur qualité de vie orale
- 3- et la façon dont le dentiste a adapté sa prise en charge relativement à leur pathologie et/ou leurs traitements

Cette enquête était disponible sur l'Observatoire des MICI et a été partagée sur les réseaux sociaux de l'afa Crohn RCH France début avril 2025 (le questionnaire était ouvert du 15 janvier au 15 février 2024).

Nombre de répondants : 813



I. Profil des répondants atteints de MICI

Âge, genre et situation professionnelle

- Les répondants sont âgés entre 18 et 82 ans, ils ont en moyenne 45 ans et résident en France dans des régions variées.
- La grand majorité des répondants sont des **femmes (84%)**
- 60% des répondants sont actifs professionnellement, 15% sont en arrêt à cause de leur état de santé, 10% sont retraités et 7% sont sans activité professionnelle.

Habitudes de consommation (tabac, alcool)

- 15% des répondants sont fumeurs , 38% sont d'anciens fumeurs et 47% n'ont jamais fumé
- 62% des répondants boivent régulièrement de l'alcool , 17% ont arrêté de boire de l'alcool et 21% ne boivent jamais.

Connaissance de la pathologie par les dentistes

Pour 80% des répondants, le dentiste est informé de la MICI.

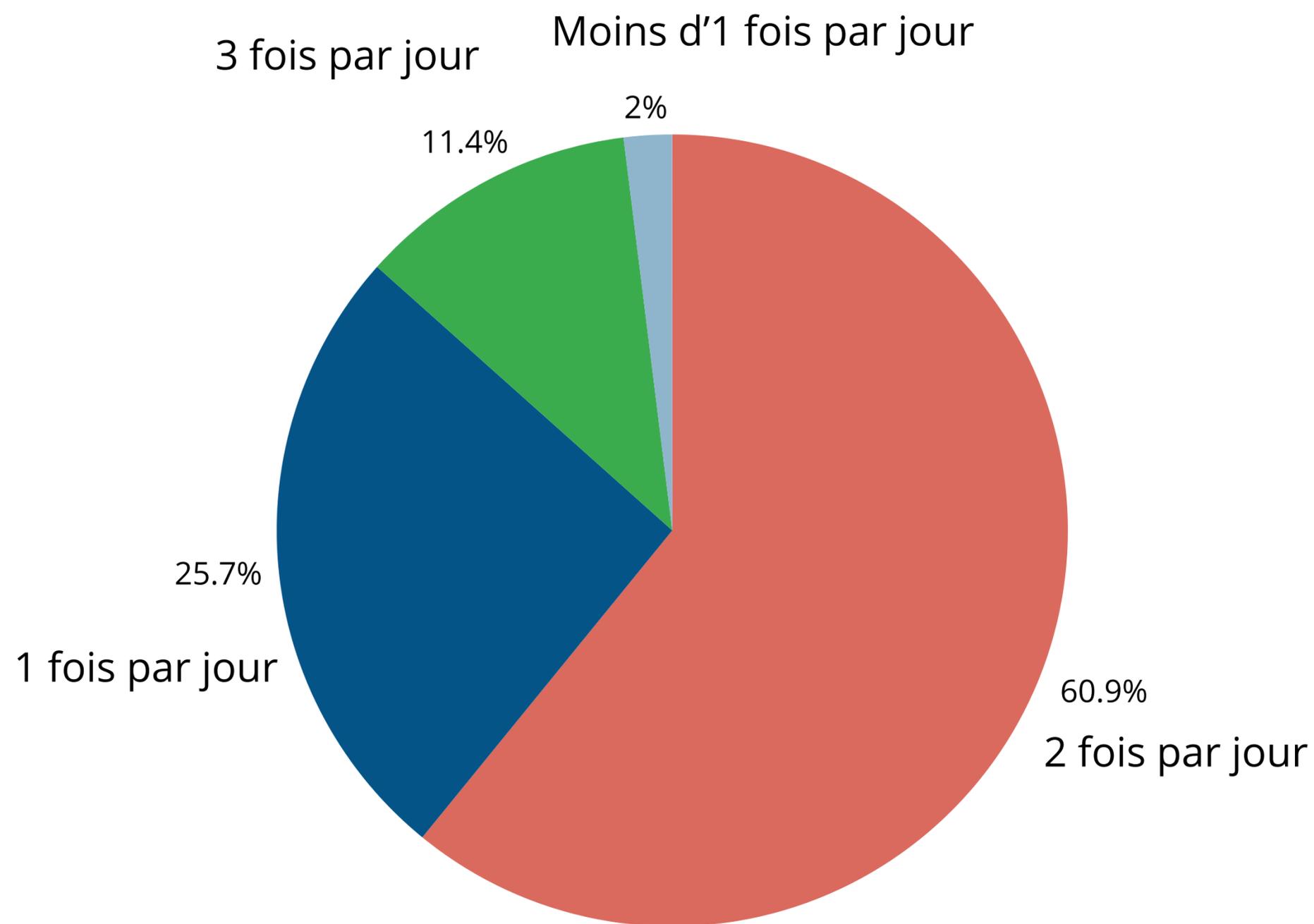
Affection longue durée (ALD)

94% des répondants sont en ALD (remboursement intégral des soins)

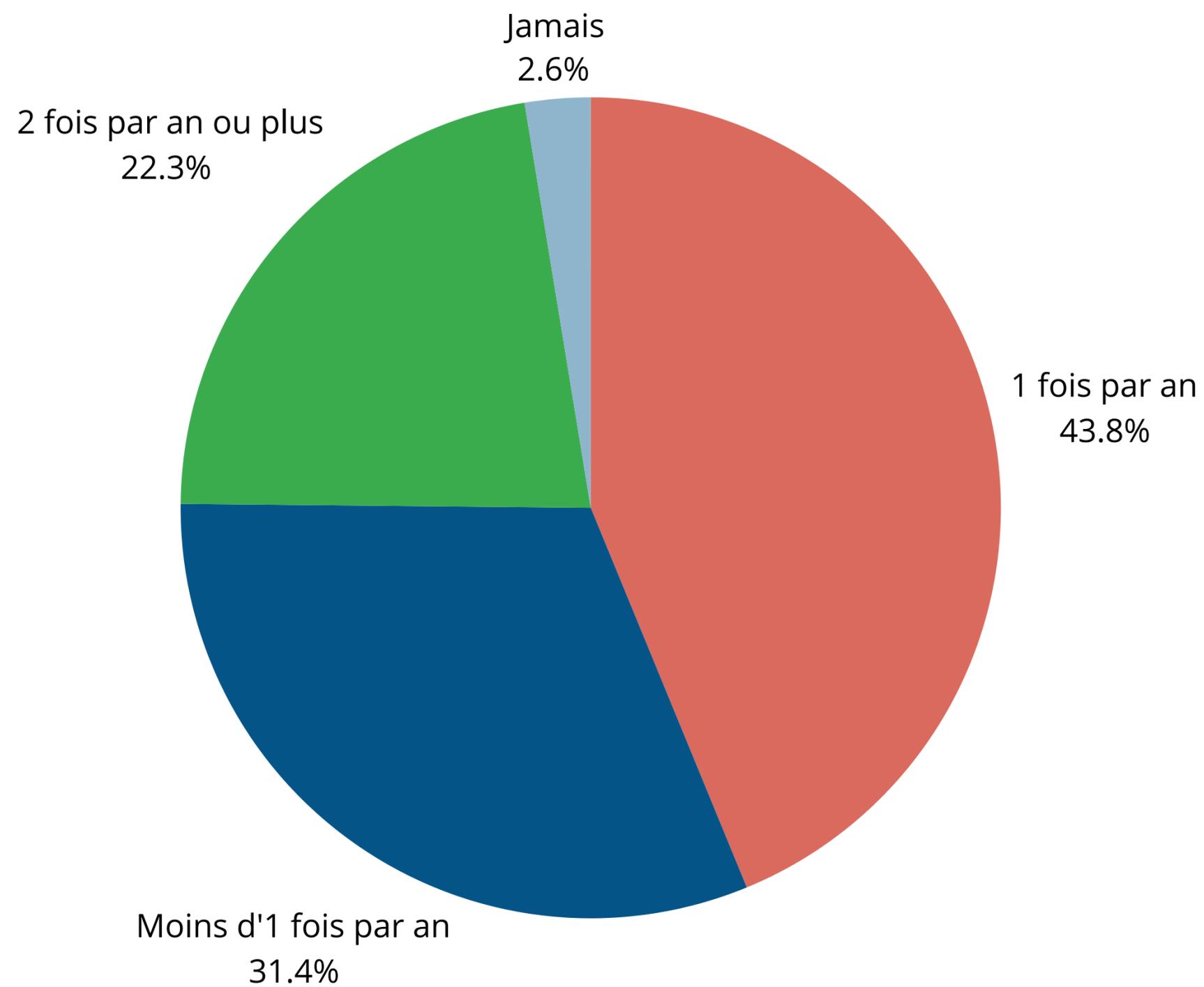


II. Habitudes de santé bucco-dentaire des patients atteints de MICI

La majorité des patients atteints de MICI se brossent les dents en moyenne 2 fois par jour, à l'image des personnes non concernées par une MICI

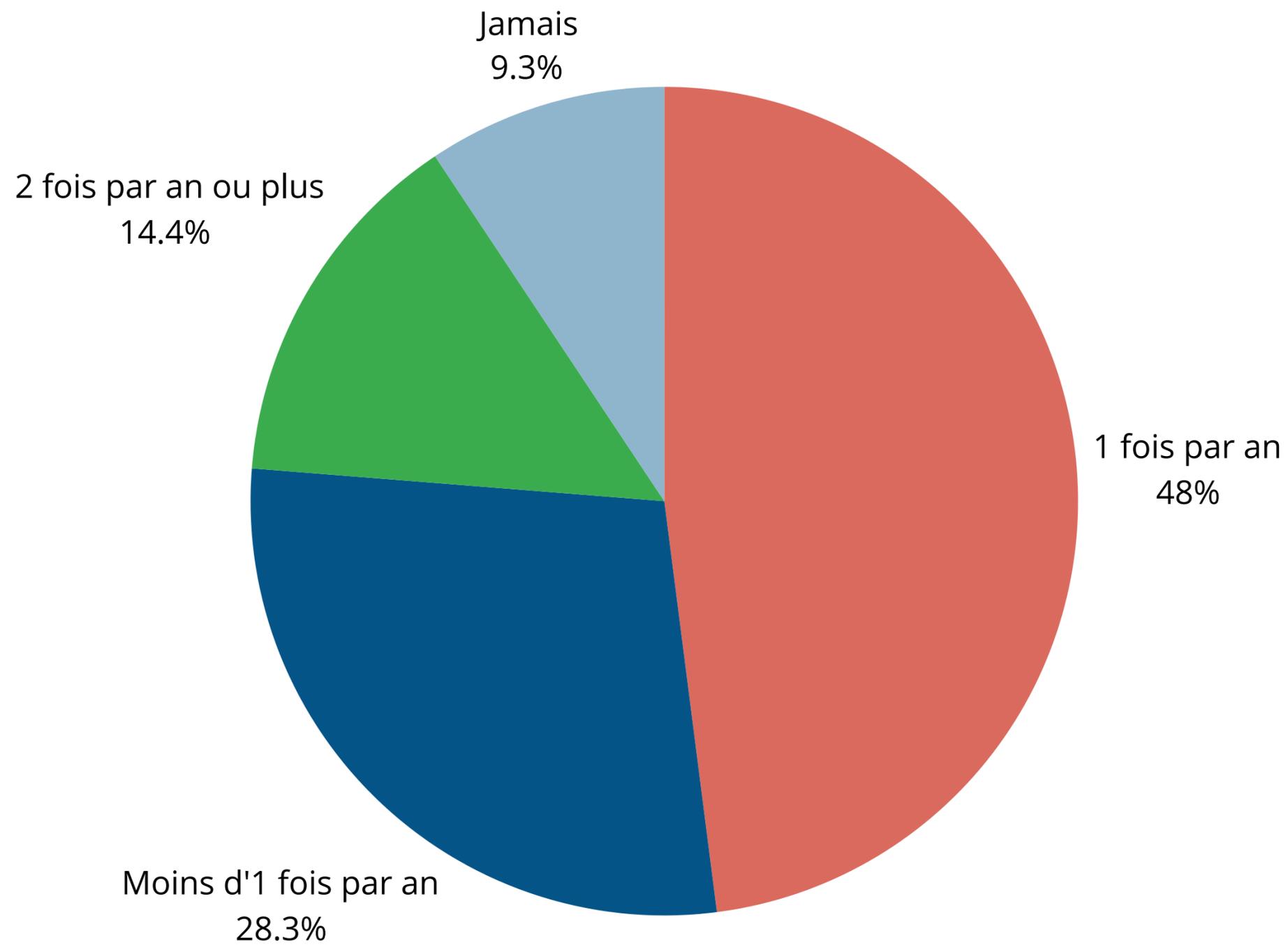


La majorité des patients atteints de MICI se rendent chez le dentiste au moins 1 fois par an



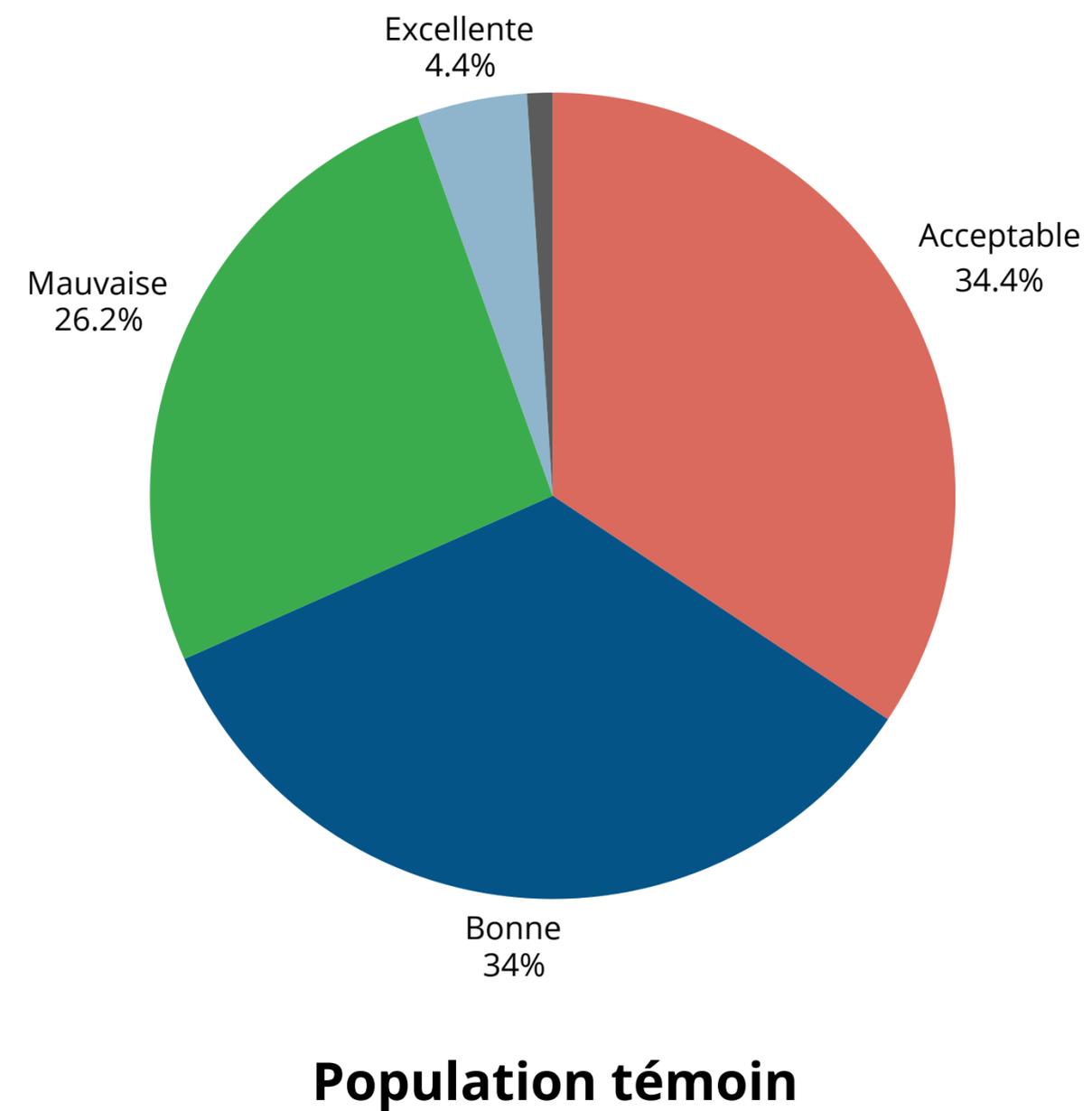
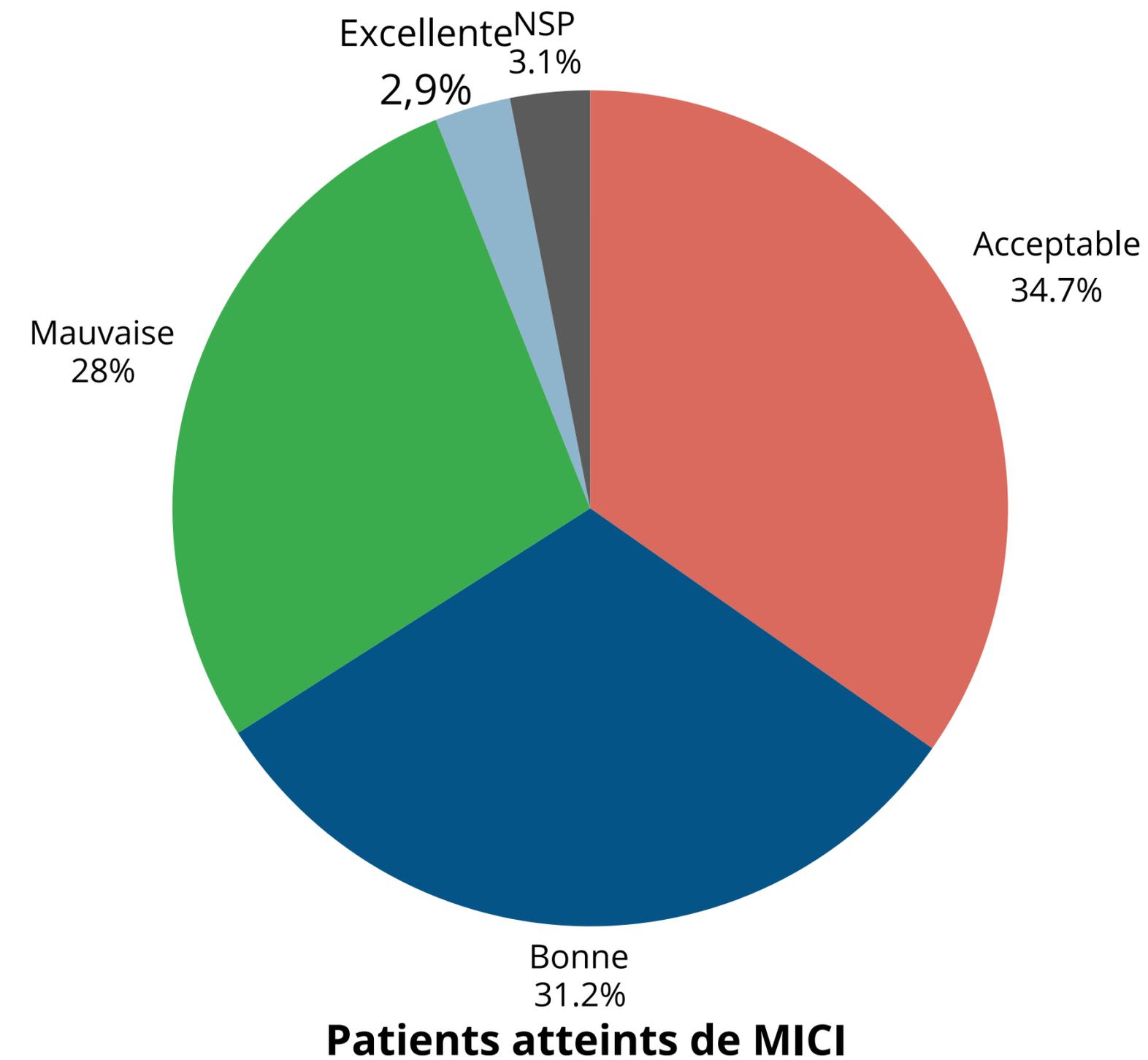
Combien de fois par an allez-vous chez le dentiste ?

La majorité patients atteints de MICI réalise un détartrage au moins une fois par an



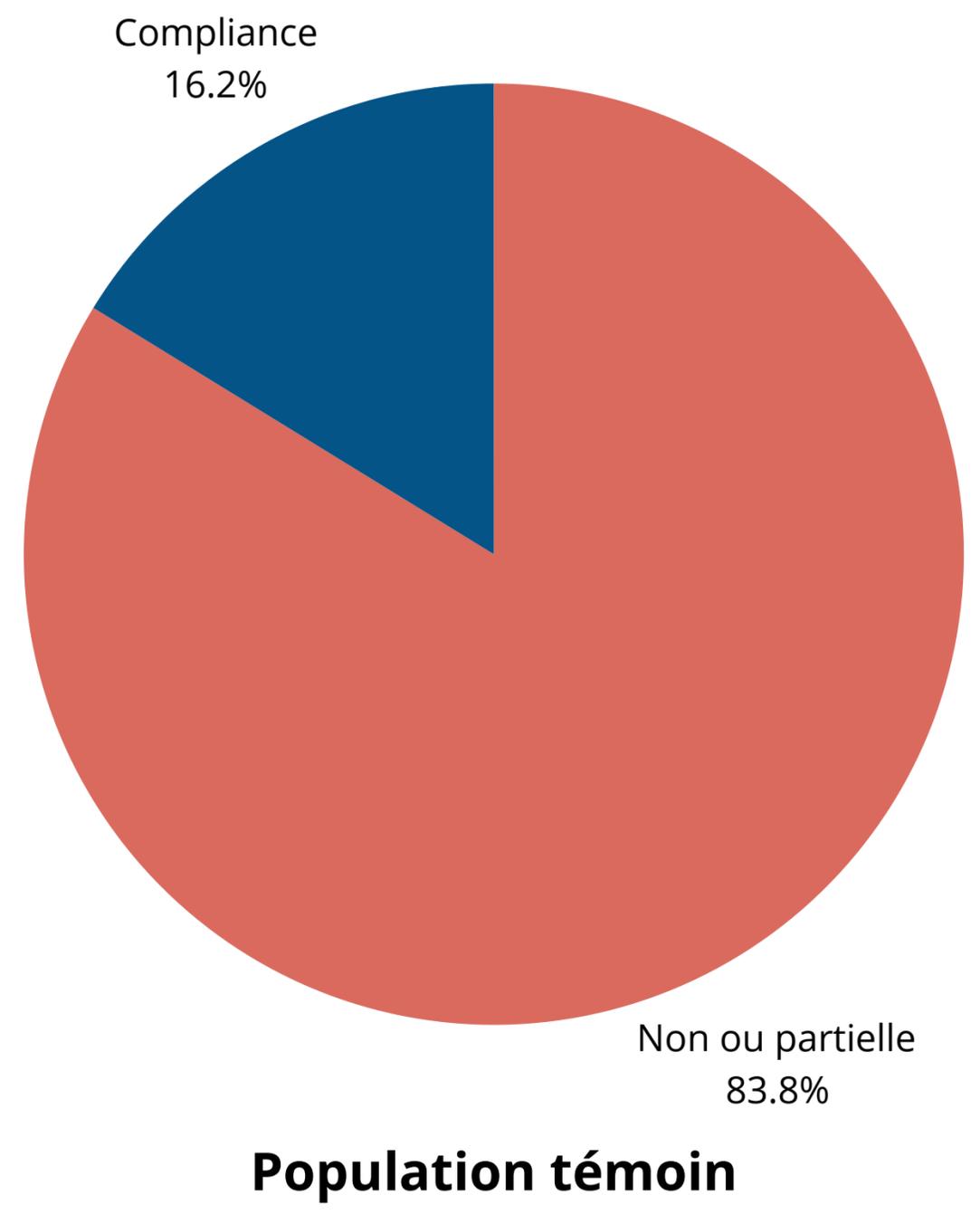
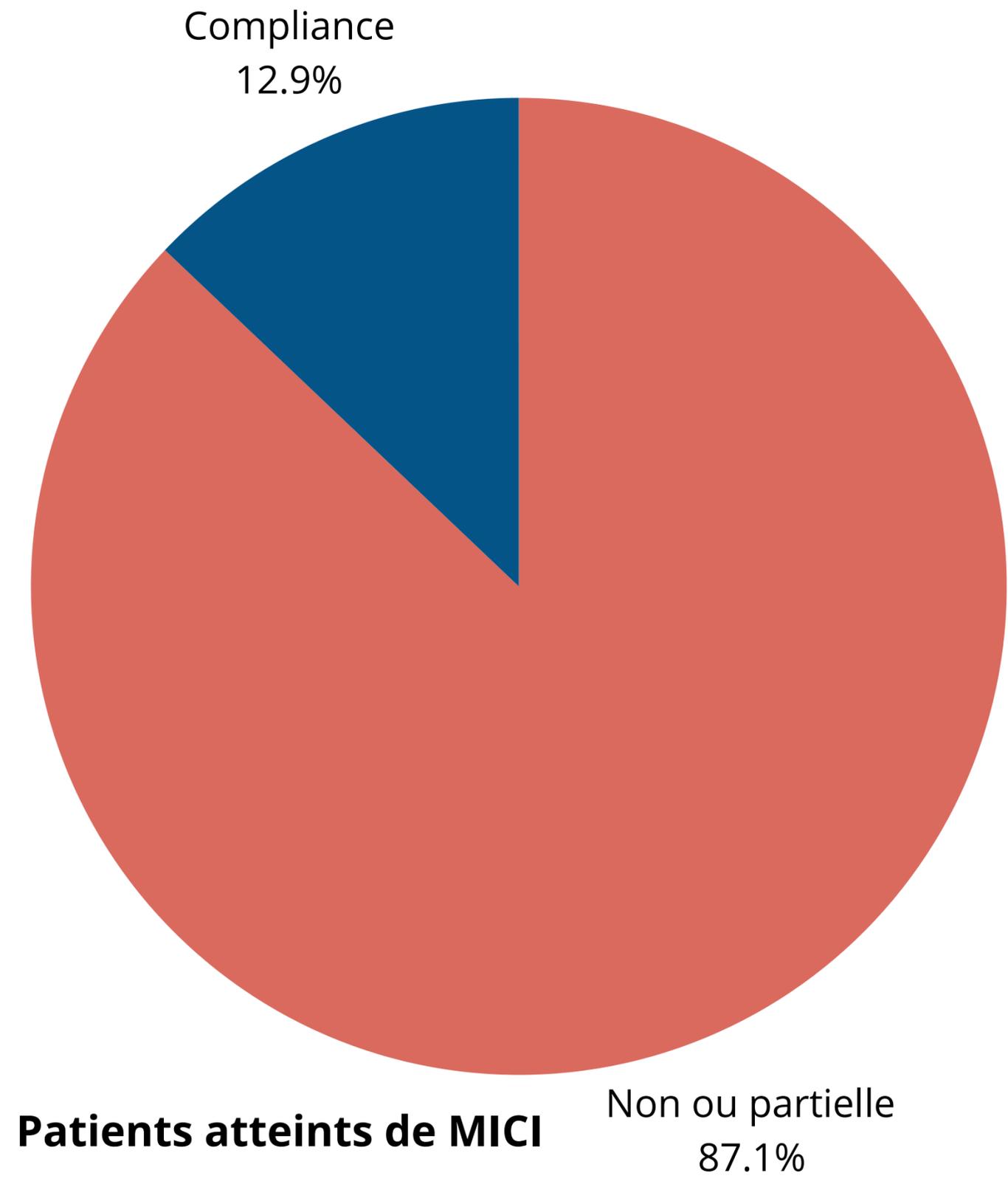
Combien de fois par an réalisez-vous un détartrage ?

3 patients sur 10 évaluent la santé de leurs dents et gencives comme étant mauvaise, ce qui est très légèrement supérieur à la population témoin



En général, comment évaluez-vous la santé de vos dents et de vos gencives ?

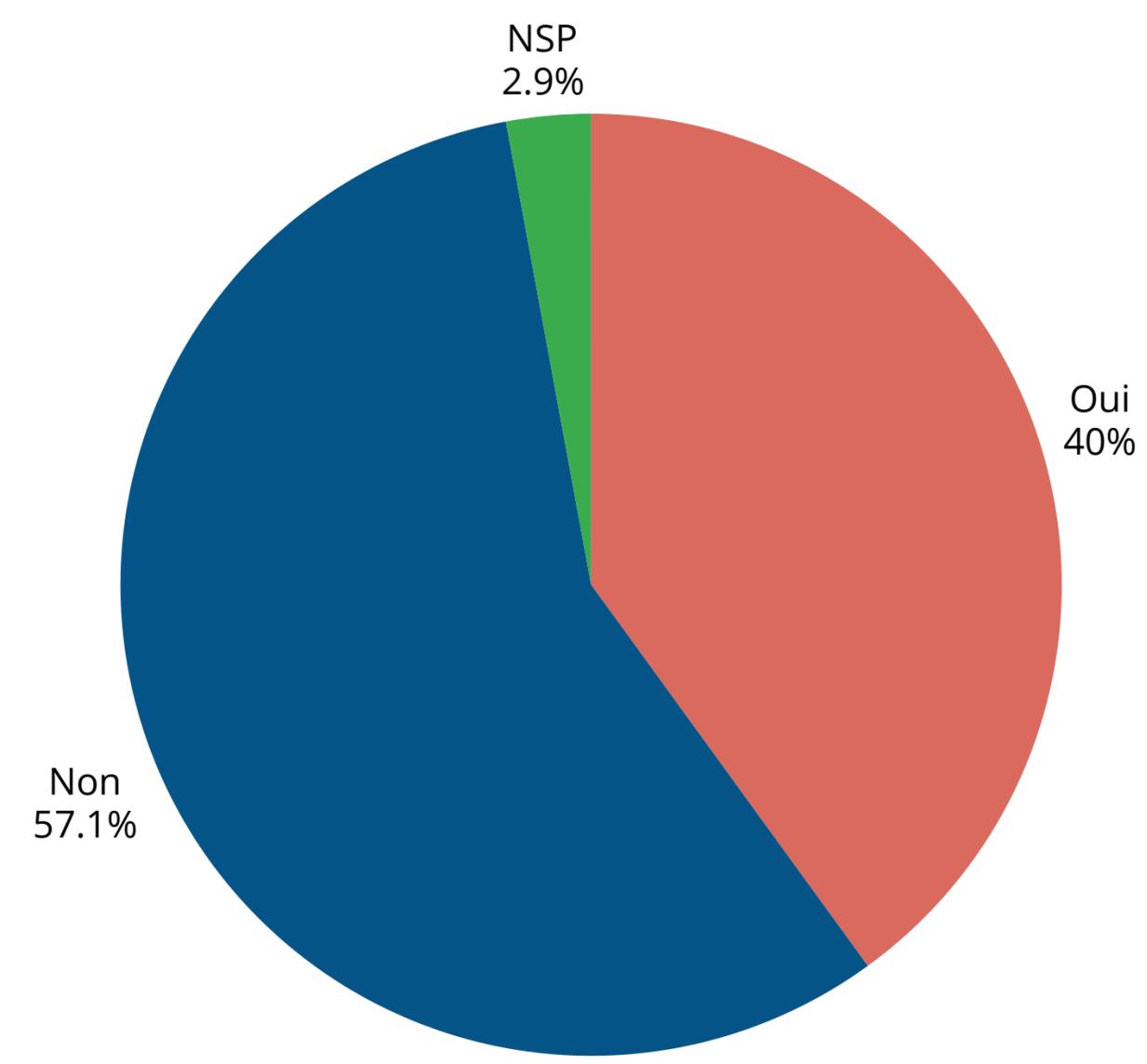
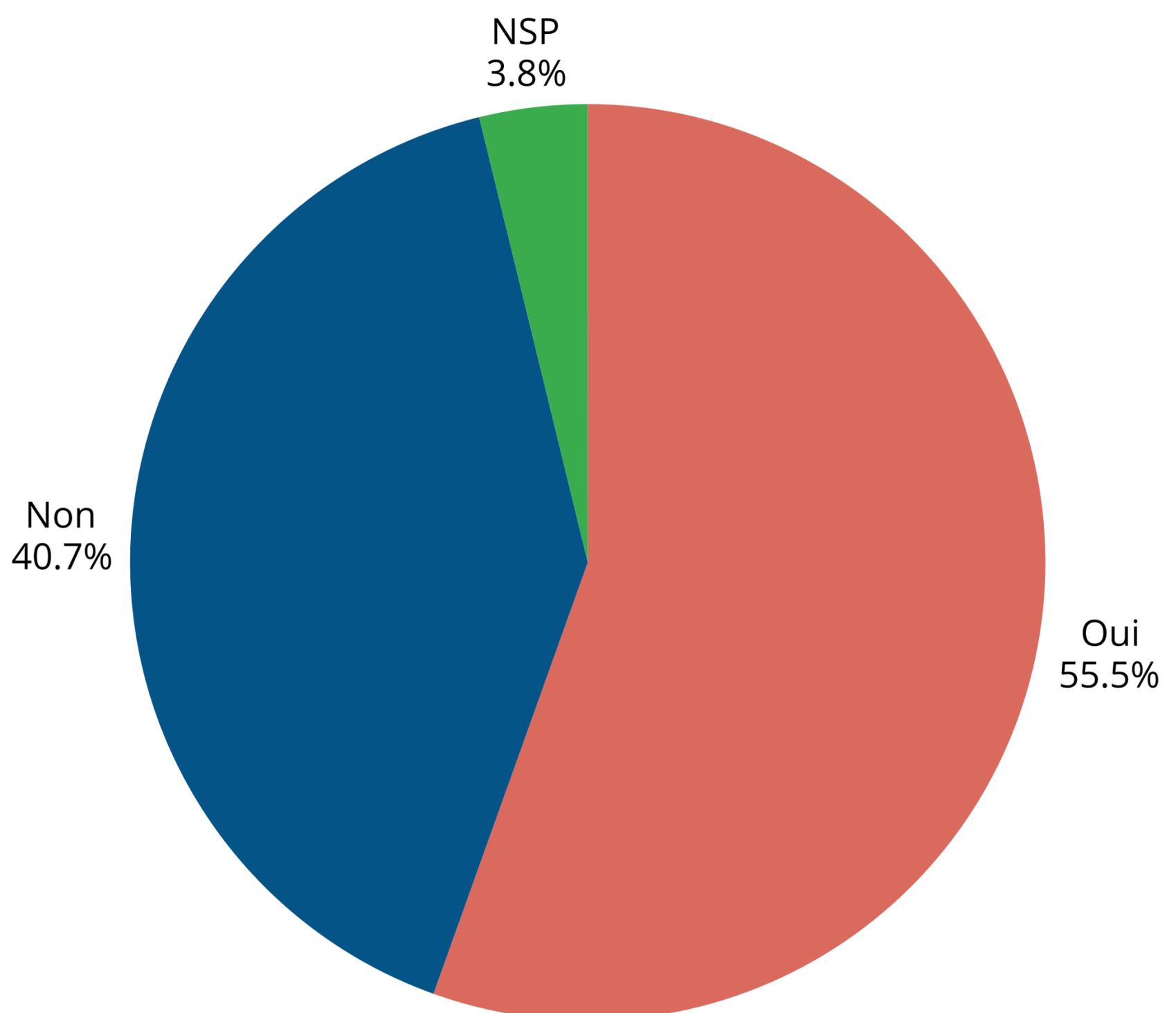
La compliance des patients atteints de MICI avec les recommandations professionnelles pour maintenir une bonne santé orale est légèrement plus faible que celle de la population générale





III. Évaluation des risques de maladies parodontales et cariieuses

Les patients atteints de MICI sont significativement plus nombreux à avoir remarqué que leur gencives saignaient récemment, comparés à la population générale (56% contre 40%)

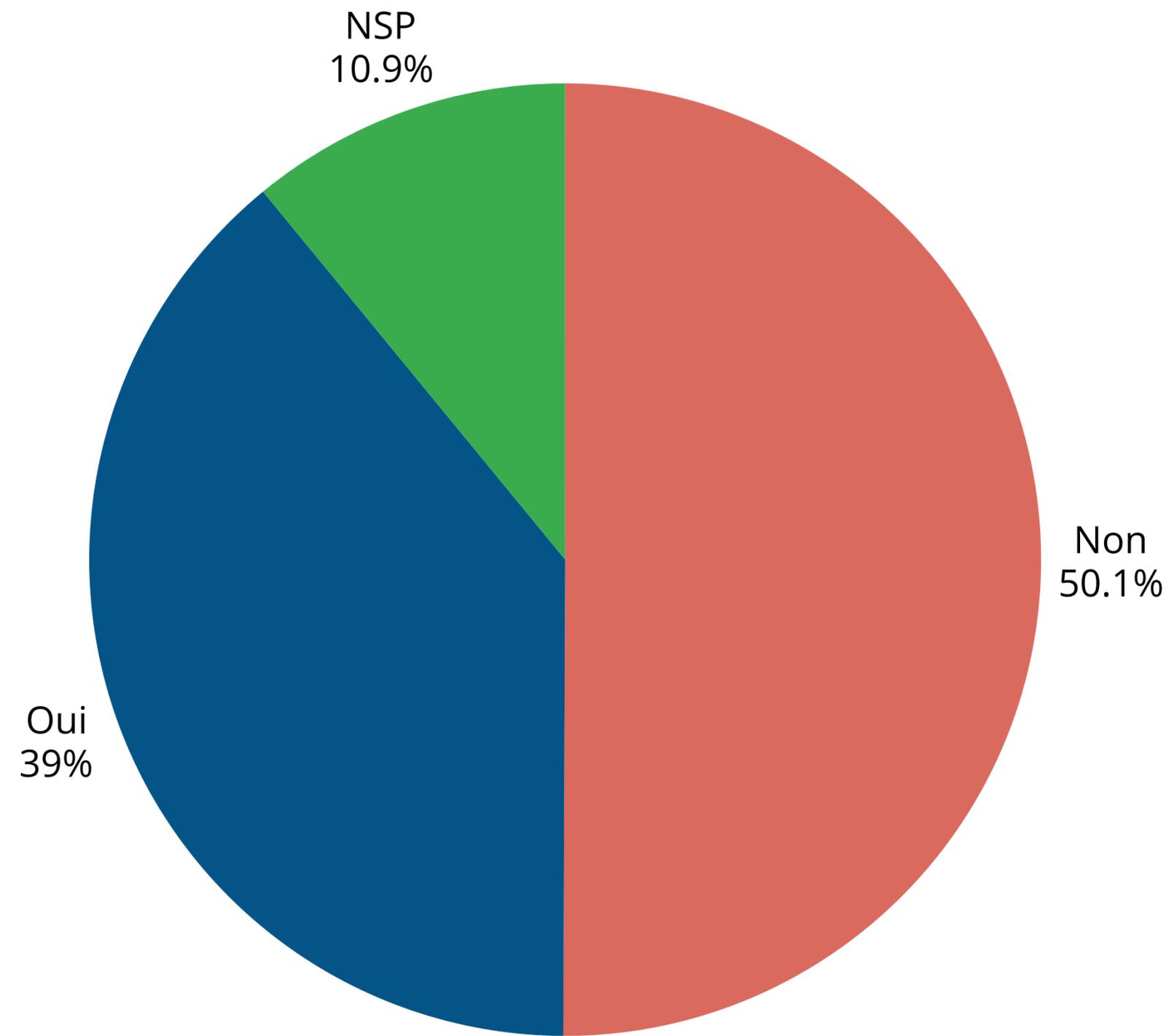


Patients atteints de MICI

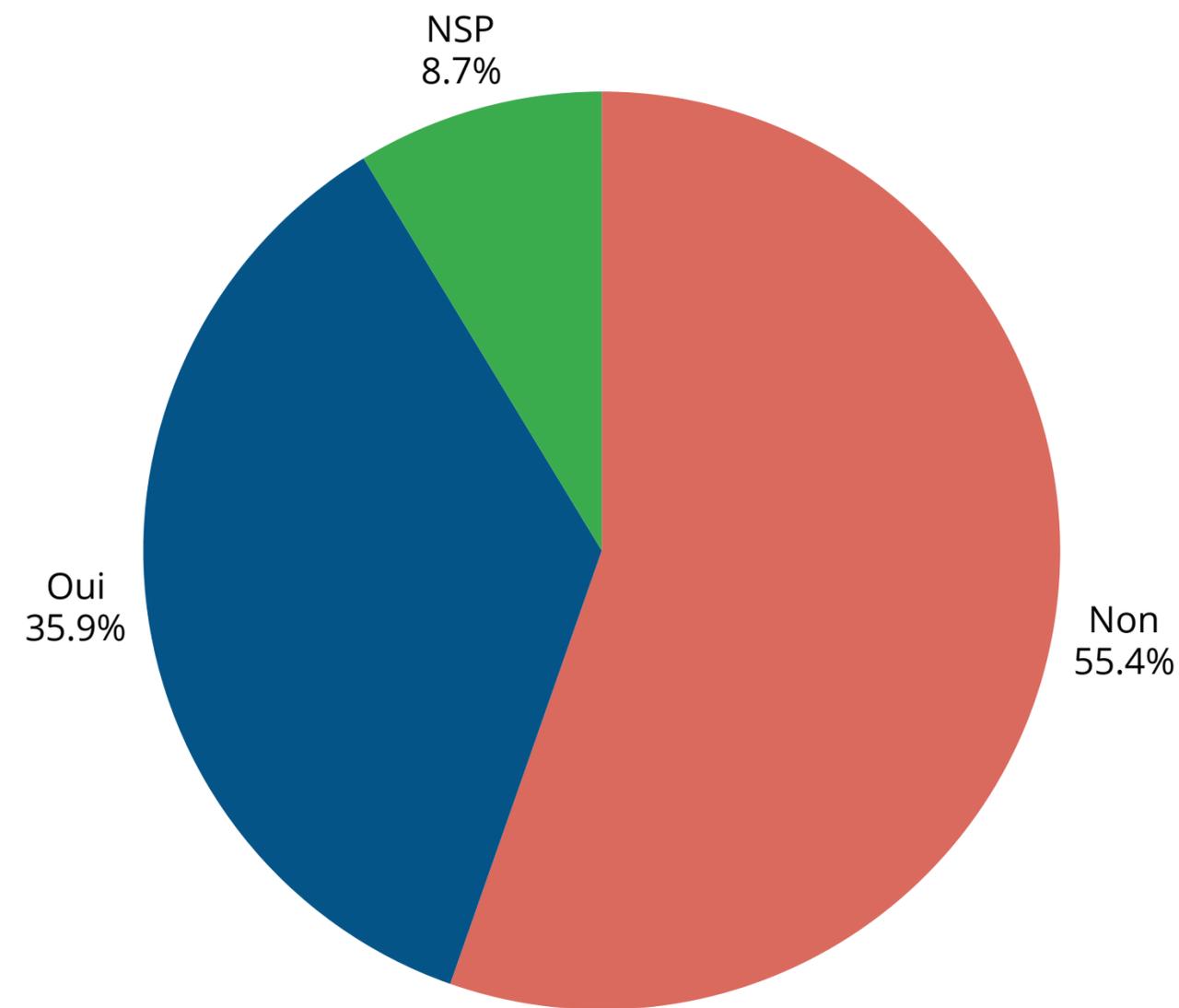
Population témoin

Est-ce que vos gencives ont saigné récemment ?

Les dents qui se déchaussent concernent légèrement plus les patients atteints de MICI que les personnes non concernées (39% contre 36%)



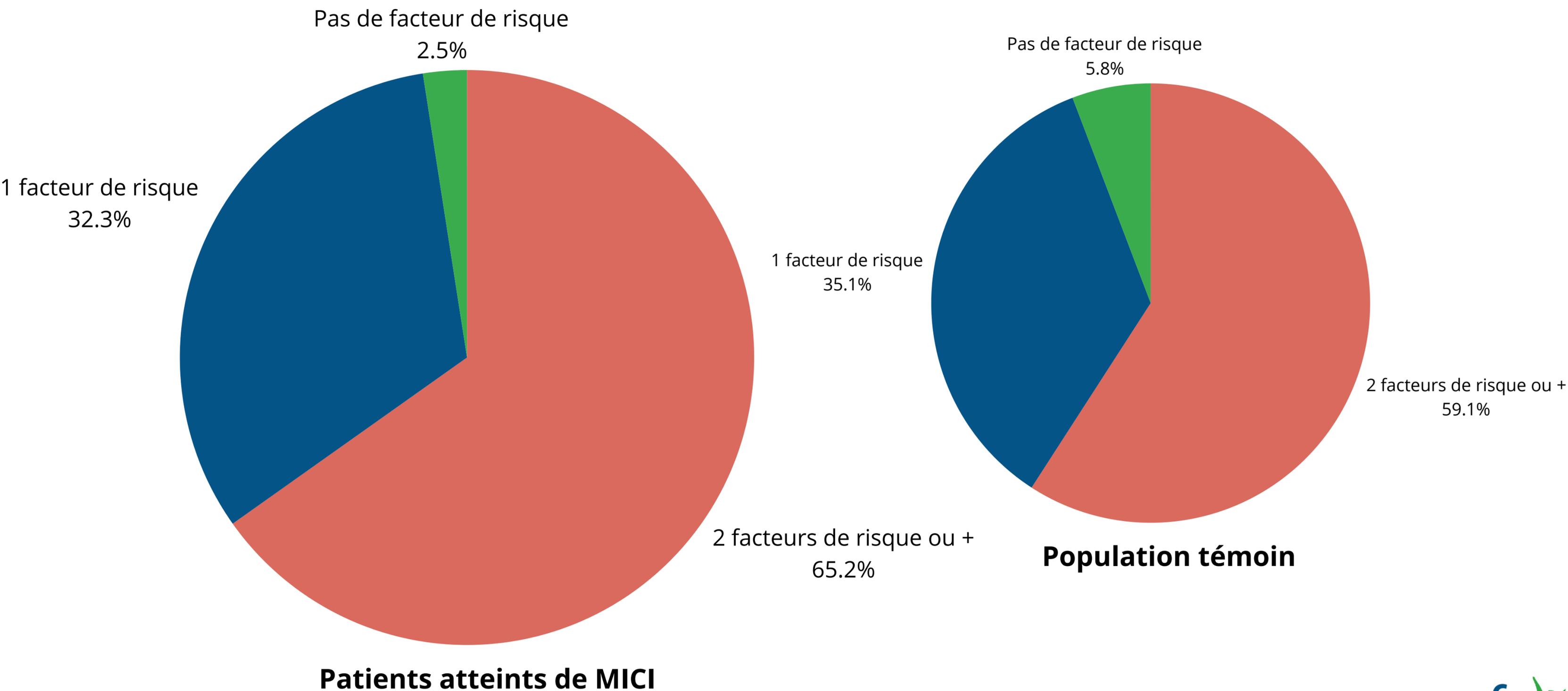
Patients atteints de MICI



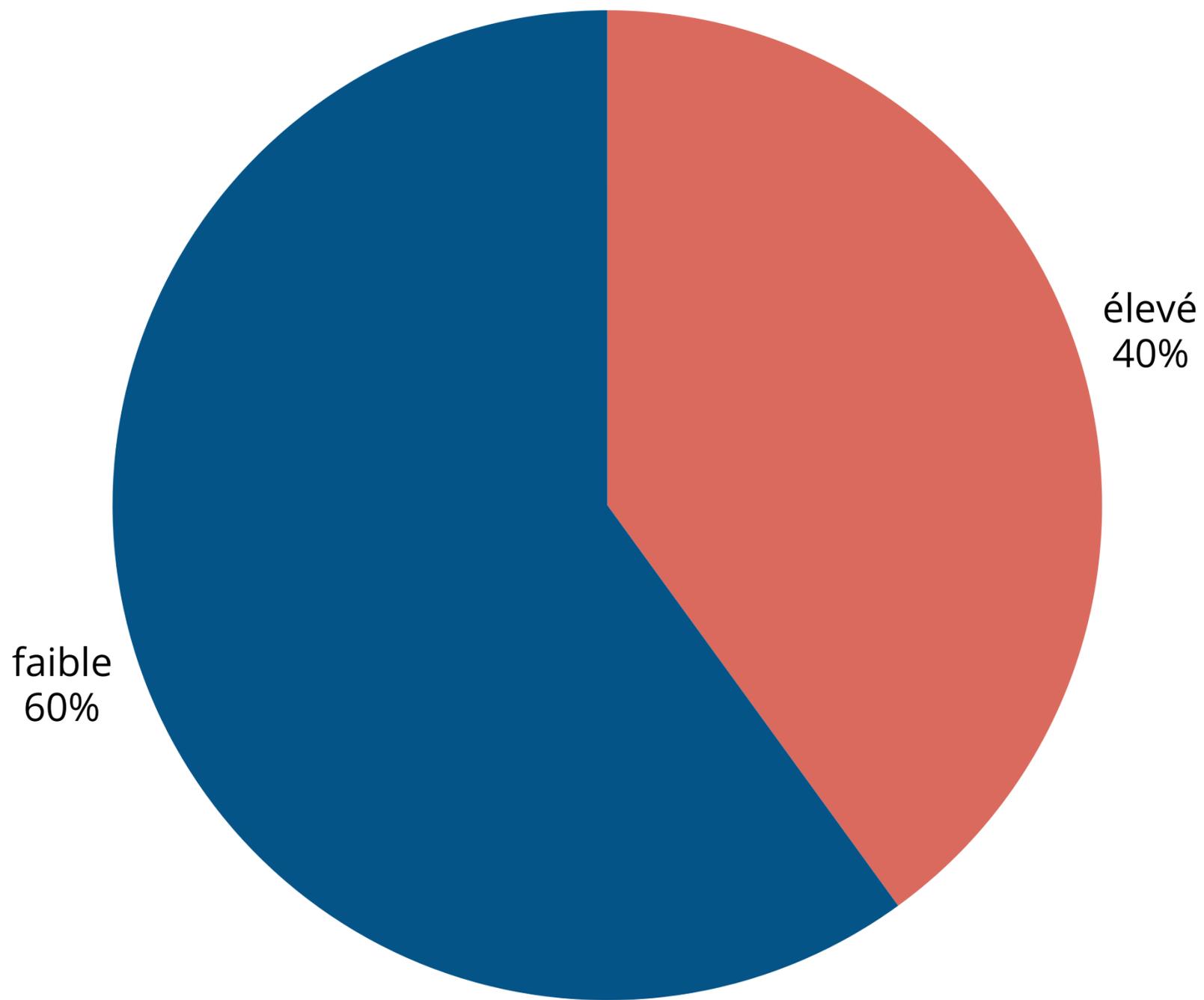
Population témoin

Avez-vous remarqué que vos dents se déchaussent ?

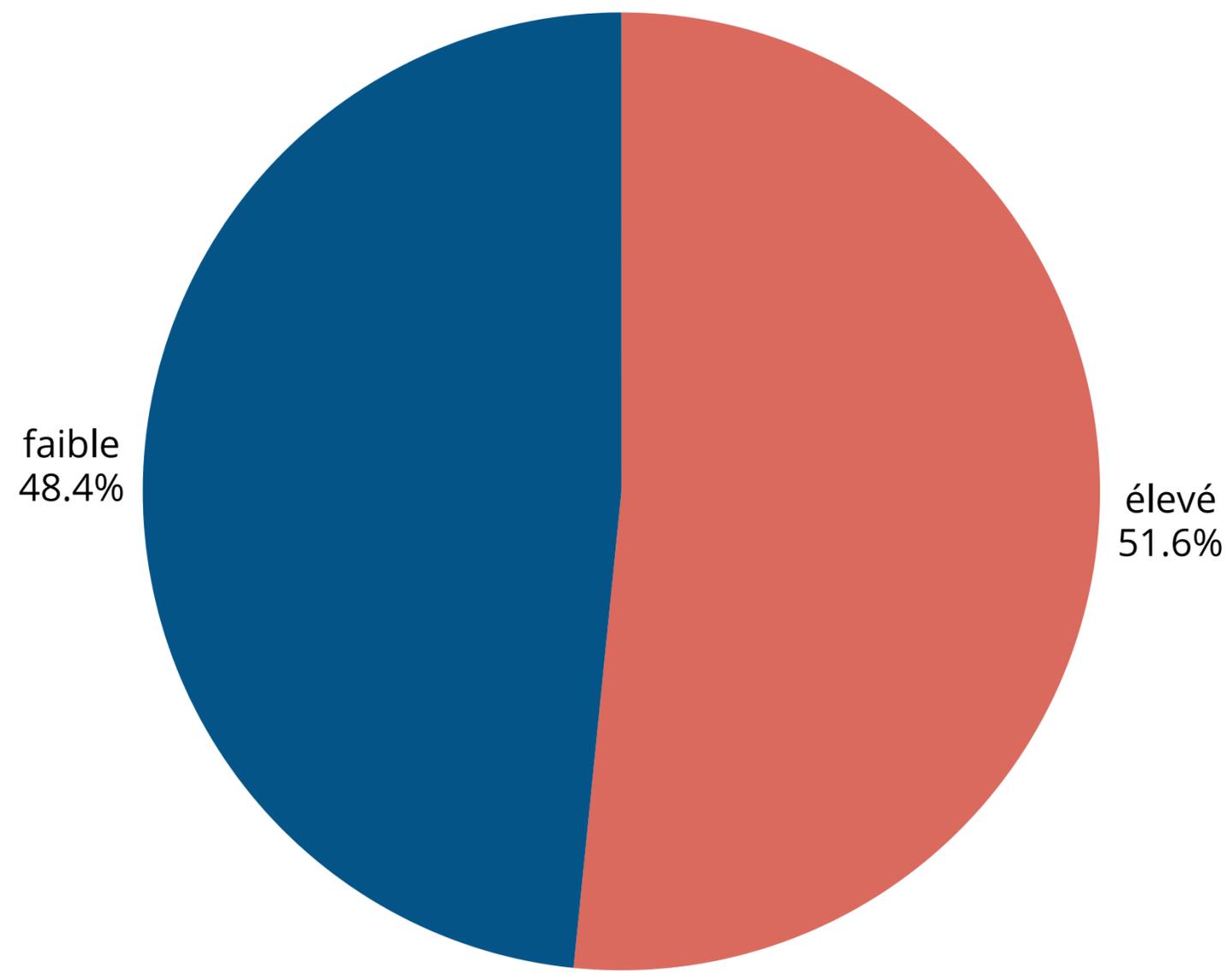
Les patients atteints de MICI ont un score de risque de carie et d'usure dentaire plus élevé que les personnes non concernées car les facteurs de risque sont plus nombreux



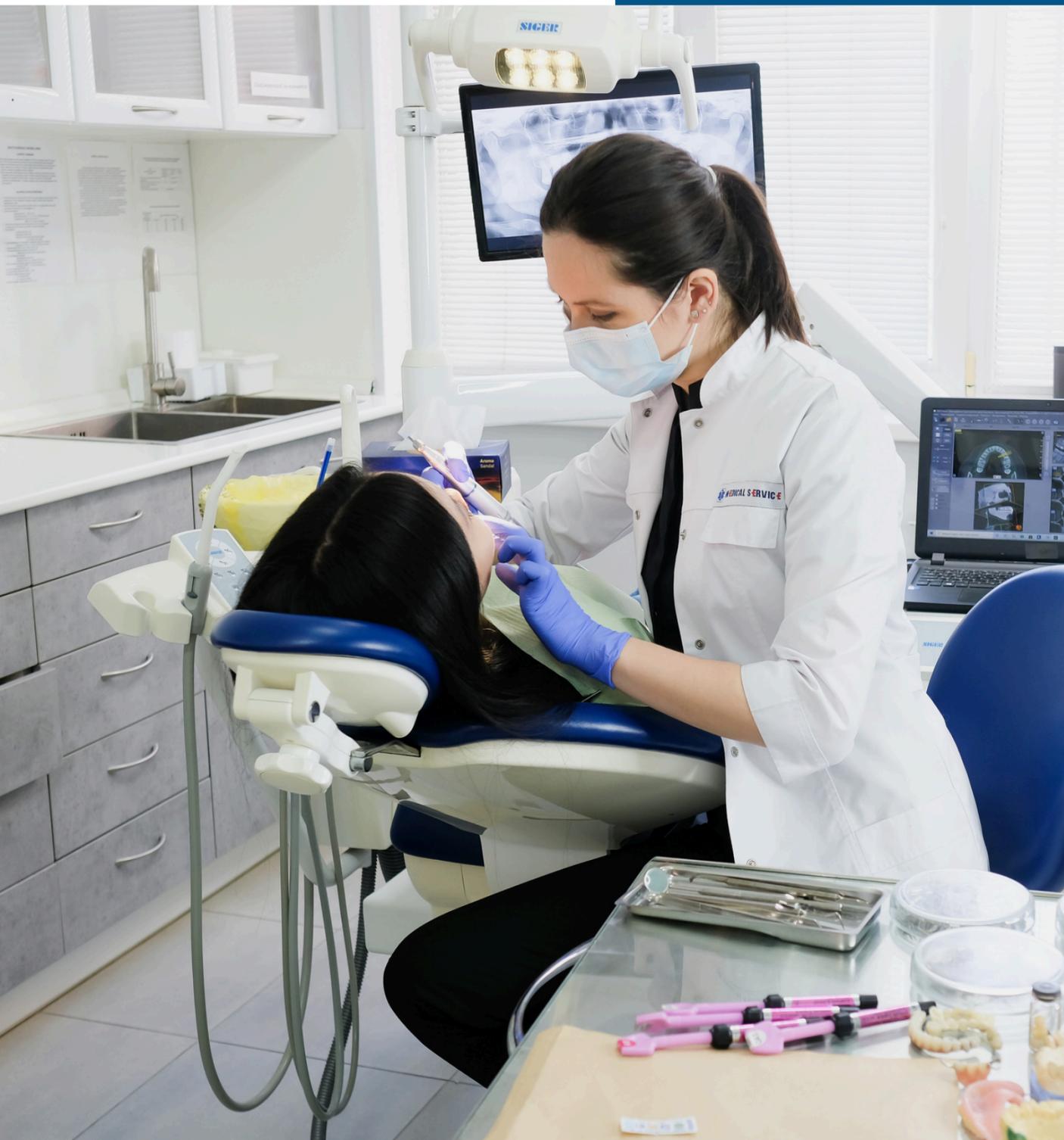
Toutefois, le risque parodontal est moins élevé chez les patients atteints de MICI



Patients atteints de MICI

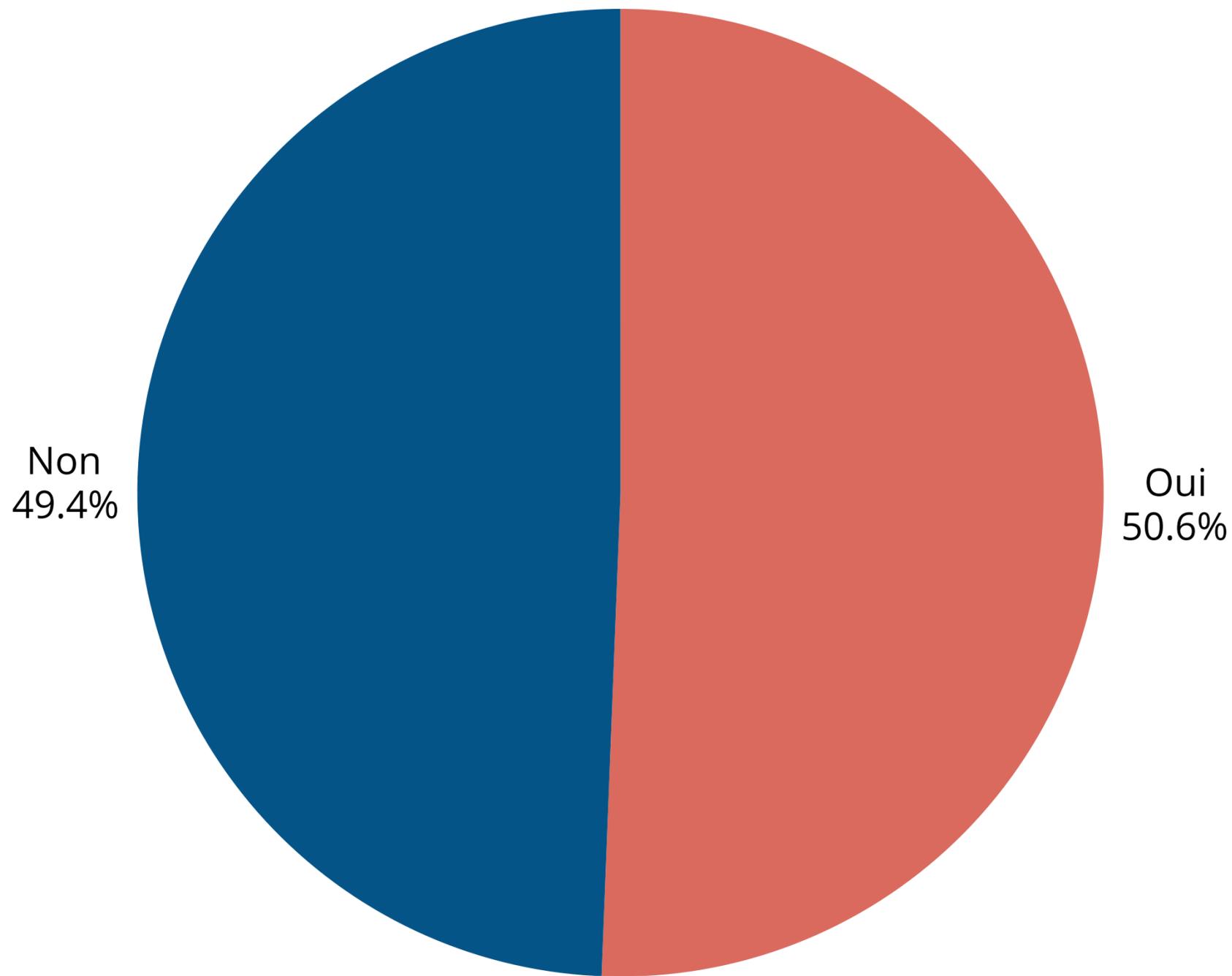


Population témoin

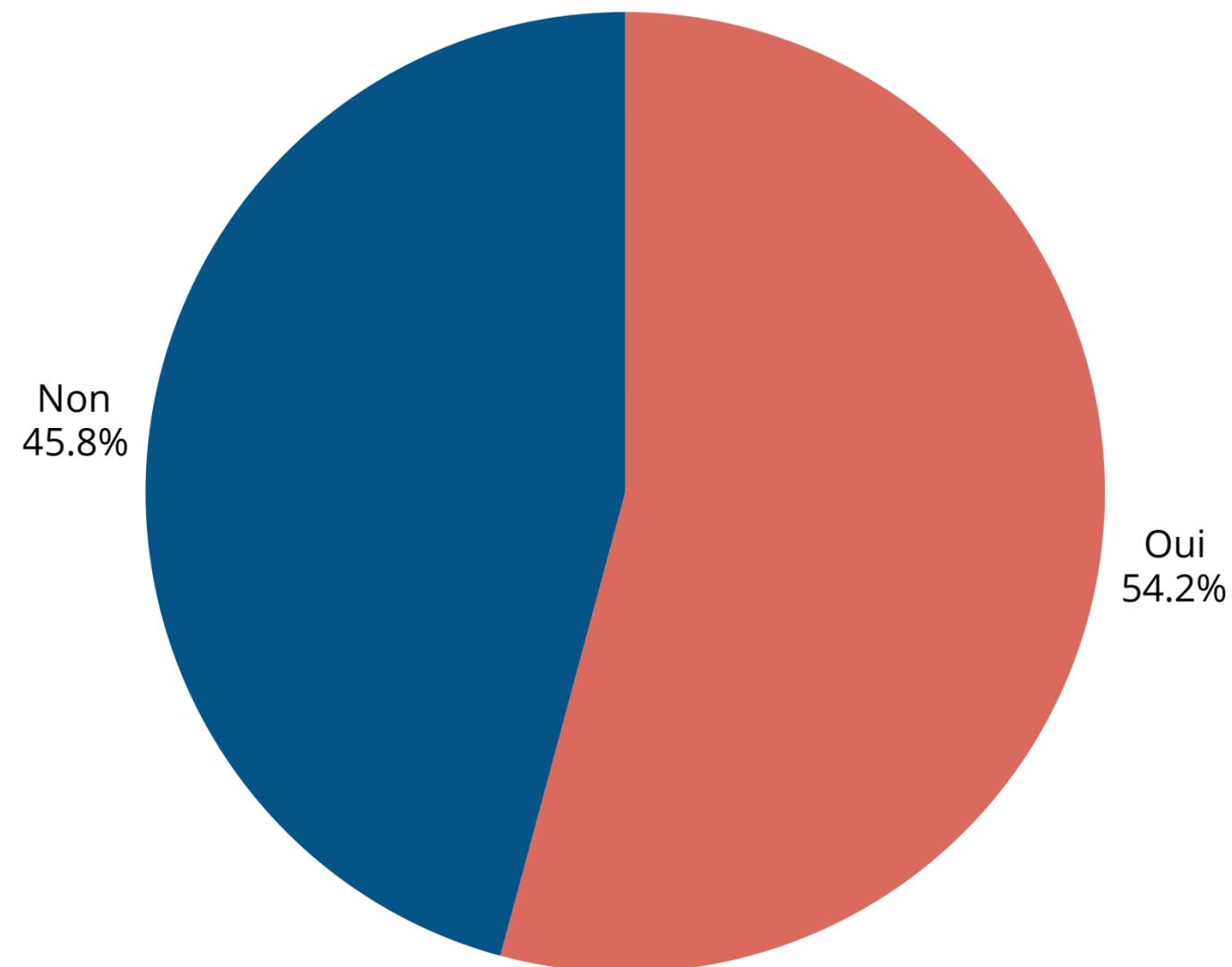


IV. Gestion des soins bucco-dentaires par les dentistes et complications survenant dans la population étudiée

La moitié des patients atteints de MICI a reçu des soins dentaires invasifs ces 2 dernières années, à l'image des personnes non concernées



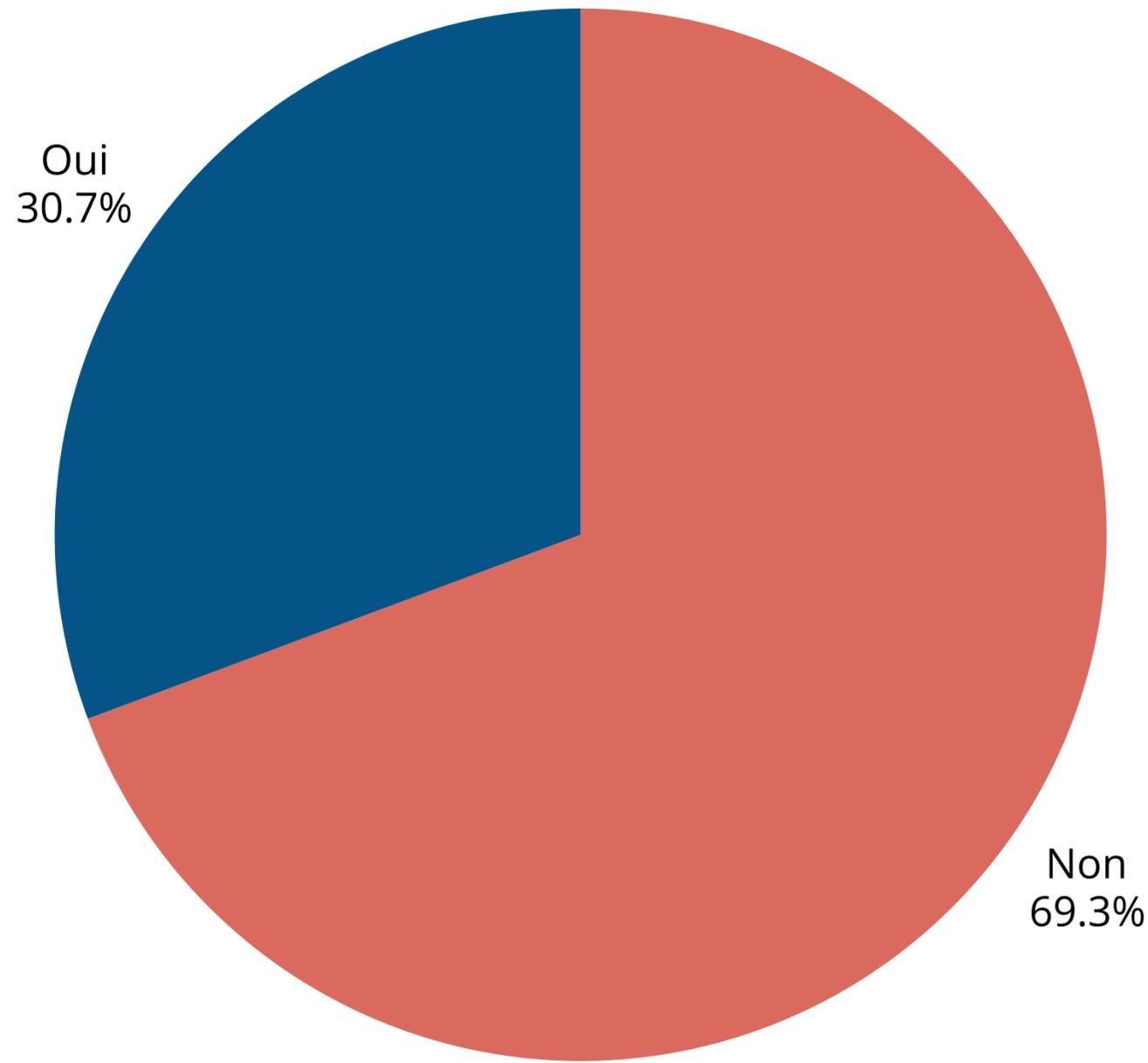
Patients atteints de MICI



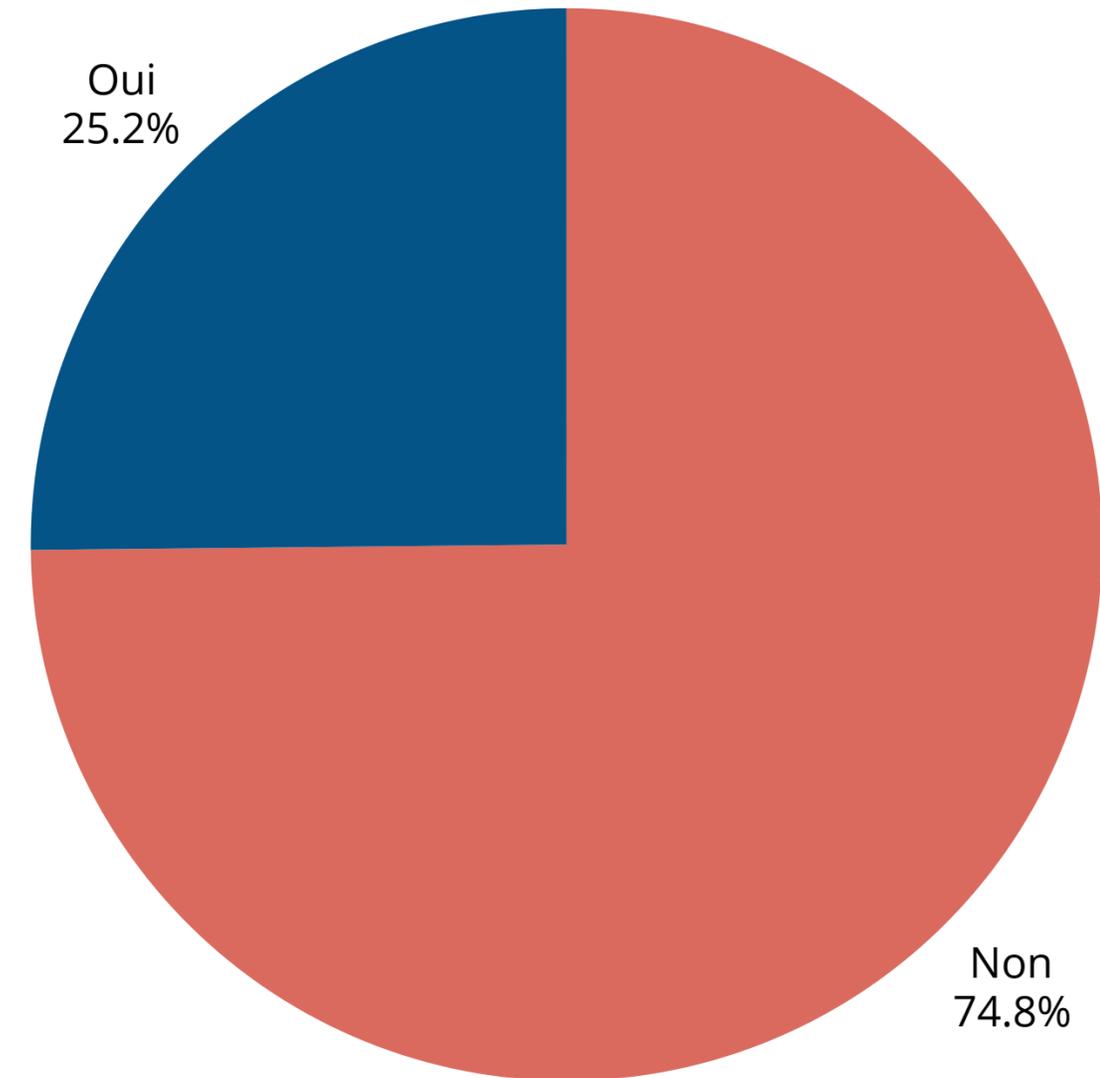
Population témoin

Avez-vous reçu des soins dentaires dits 'invasifs' (impliquant la gencive et/ou l'os : détartrage sous gingival, dévitalisation d'une dent, extraction d'un dent, implant, etc.) ces 2 dernières années ?

Parmi ceux qui ont reçu des soins dentaires dits 'invasifs' ces 2 dernières années, les patients atteints de MICI sont davantage concernés par un traitement parodontal (détartrage sous gingival, surfaçage des racines dentaires)



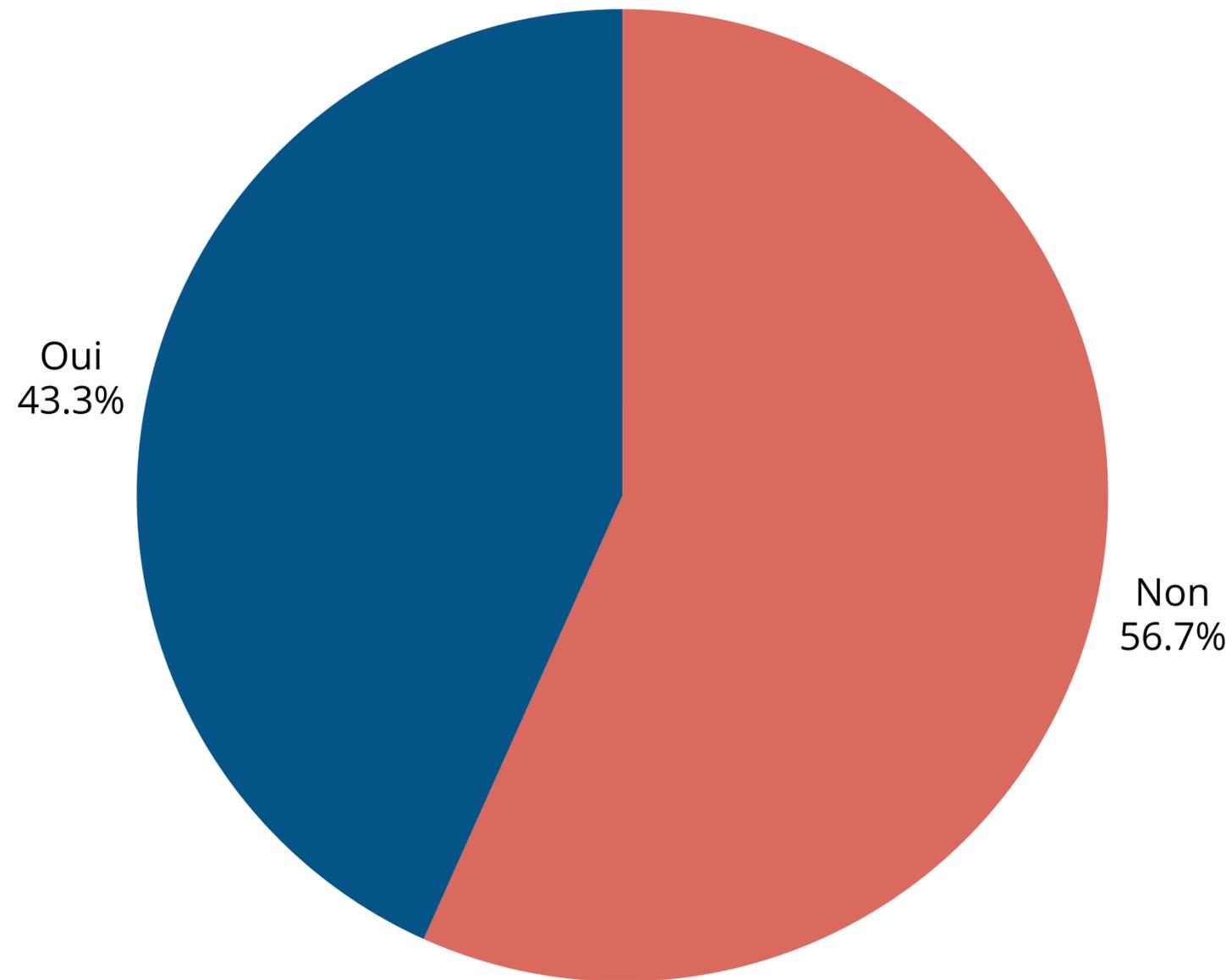
Patients atteints de MICI



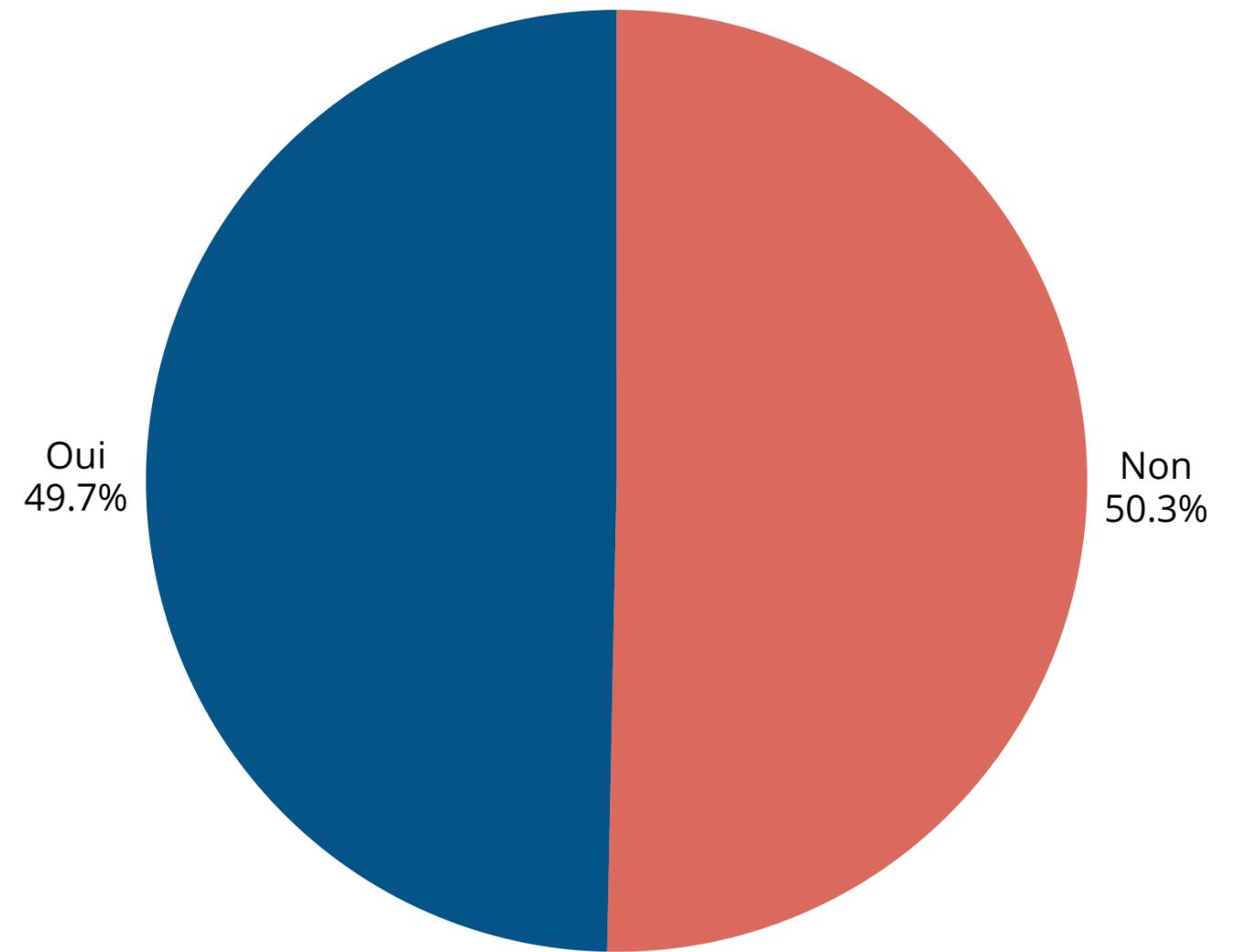
Population témoin

D'un traitement parodontal (détartrage sous gingival, surfaçage des racines dentaires)

Parmi ceux qui ont reçu des soins dentaires dits 'invasifs' ces 2 dernières années, les patients atteints de MICI semblent légèrement moins concernés par la chirurgie (ex : extraction de dents, chirurgie concernant l'os de la mâchoire.)



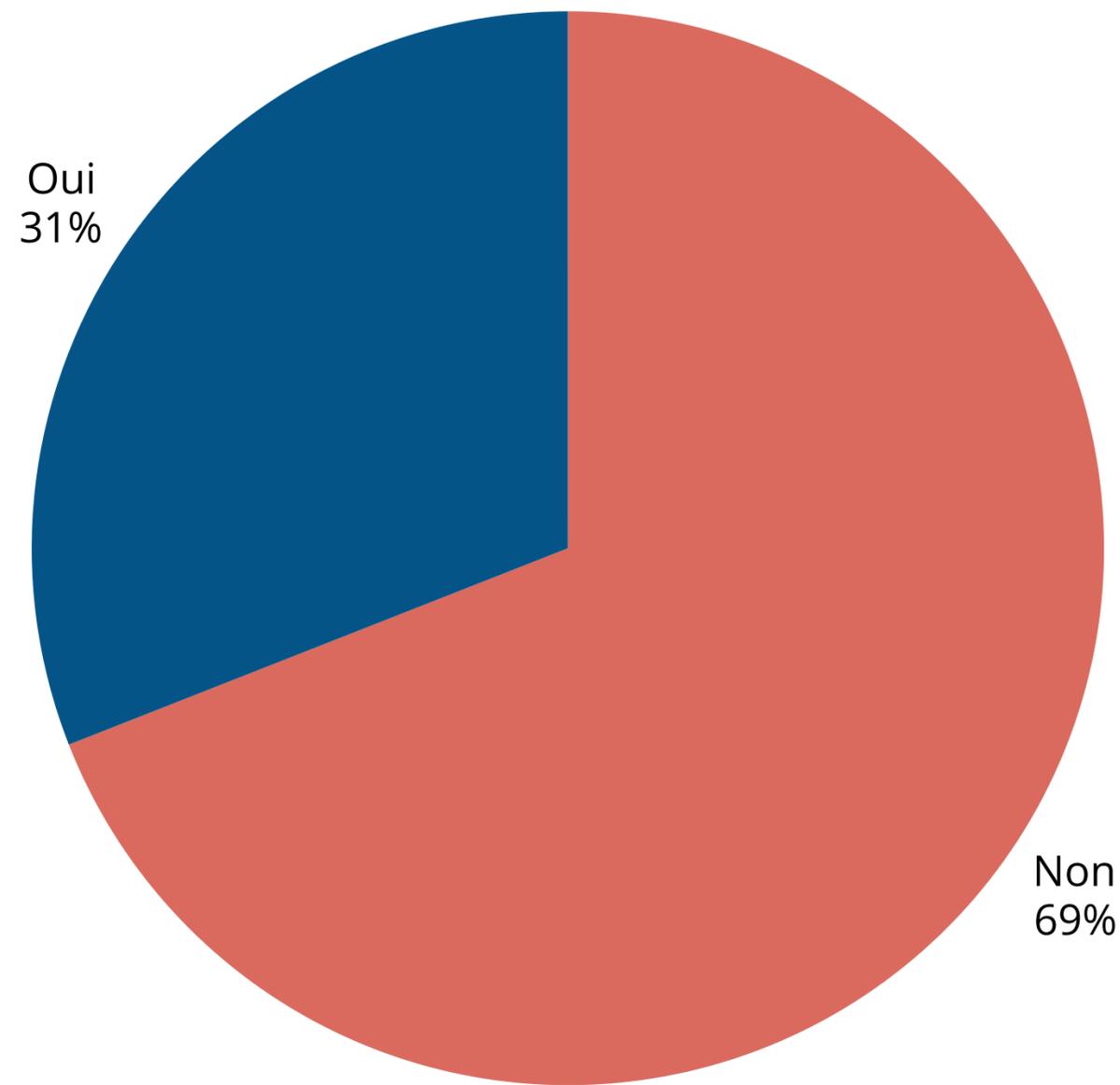
Patients atteints de MICI



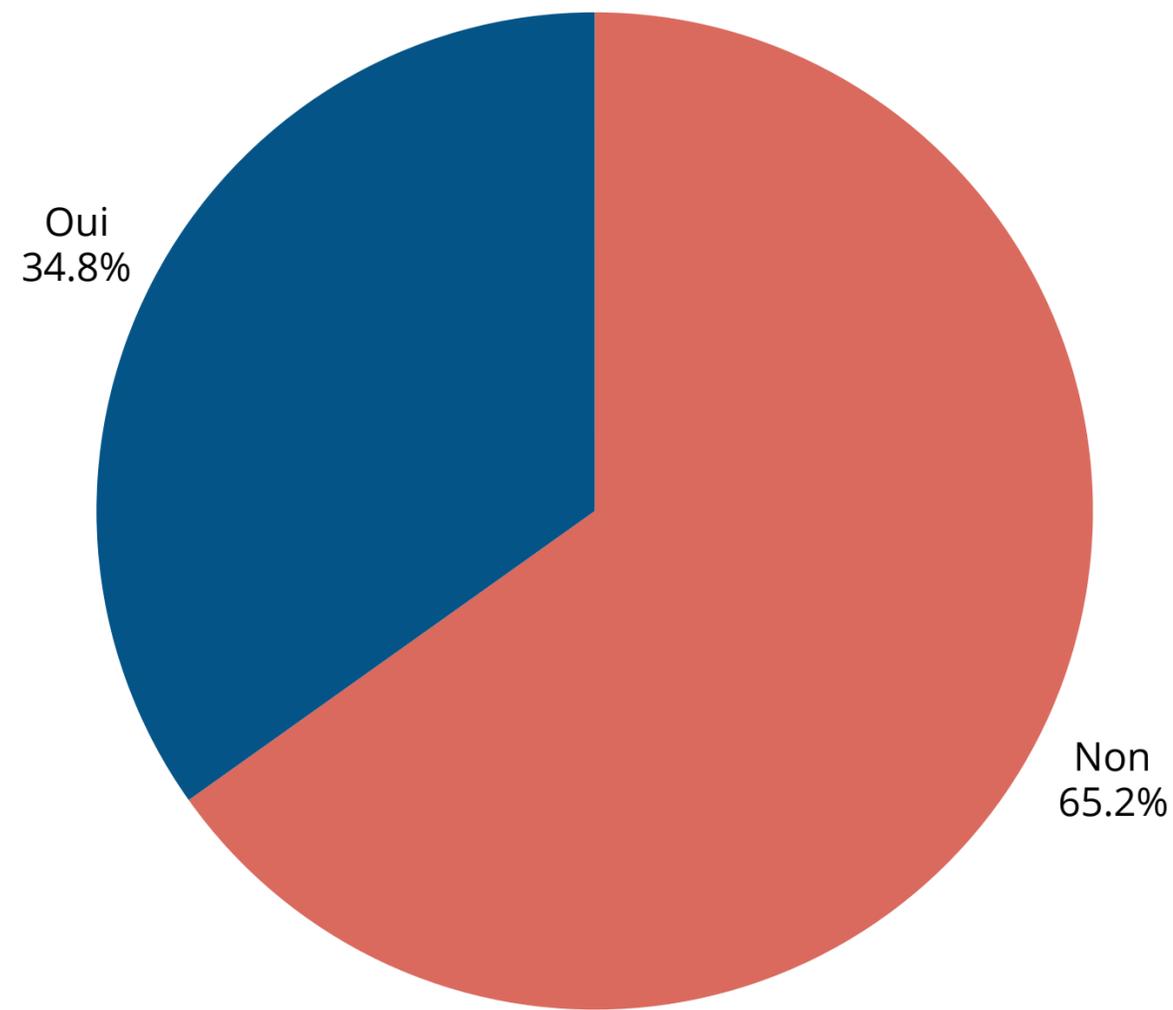
Population témoin

D'une chirurgie (ex : extraction de dents, chirurgie concernant l'os de la mâchoire.)

Parmi ceux qui ont reçu des soins dentaires dits 'invasifs' ces 2 dernières années, les patients atteints de MICI semblent légèrement moins concernés par une pose d'implant(s) dentaire(s) que la population générale



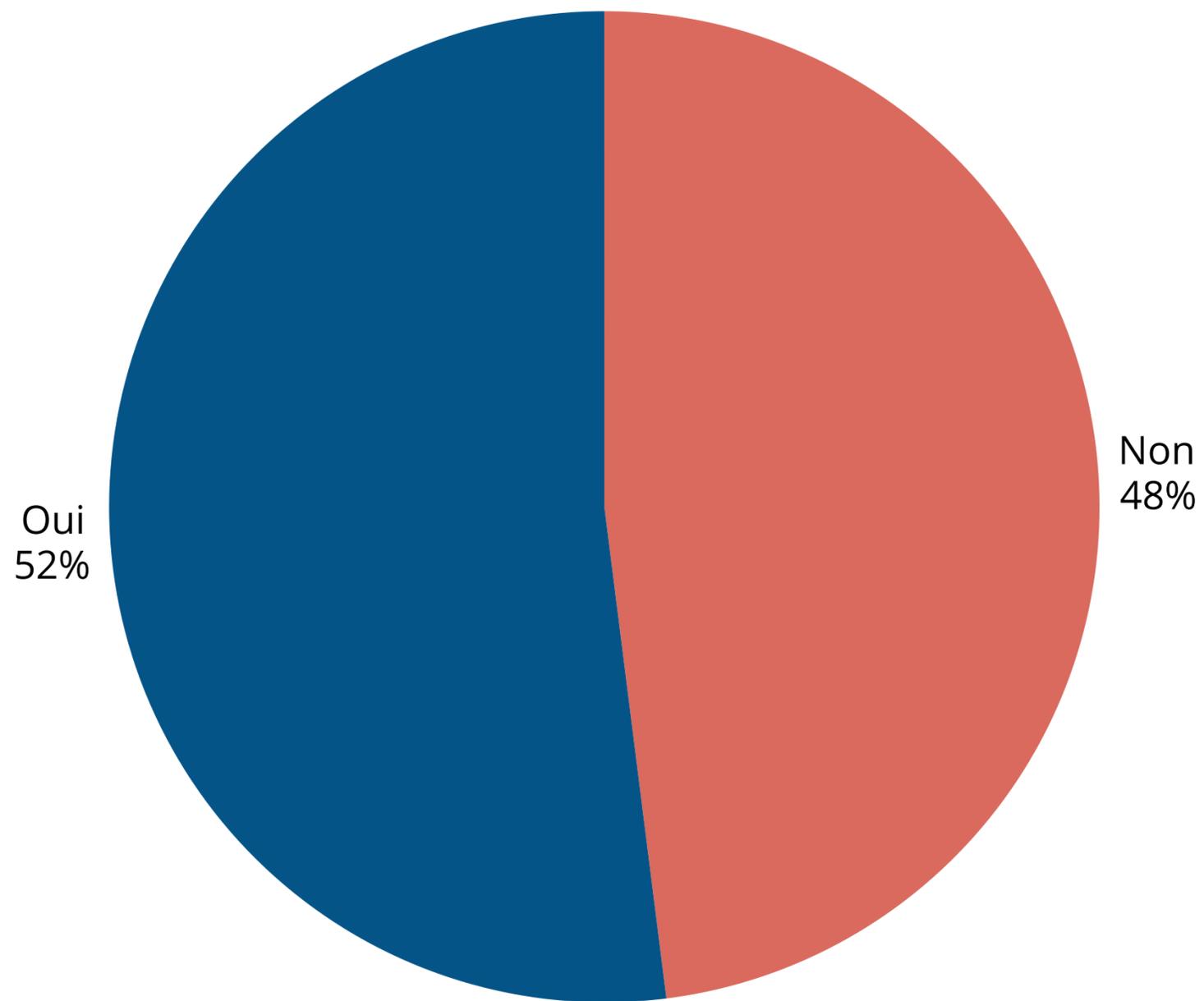
Patients atteints de MICI



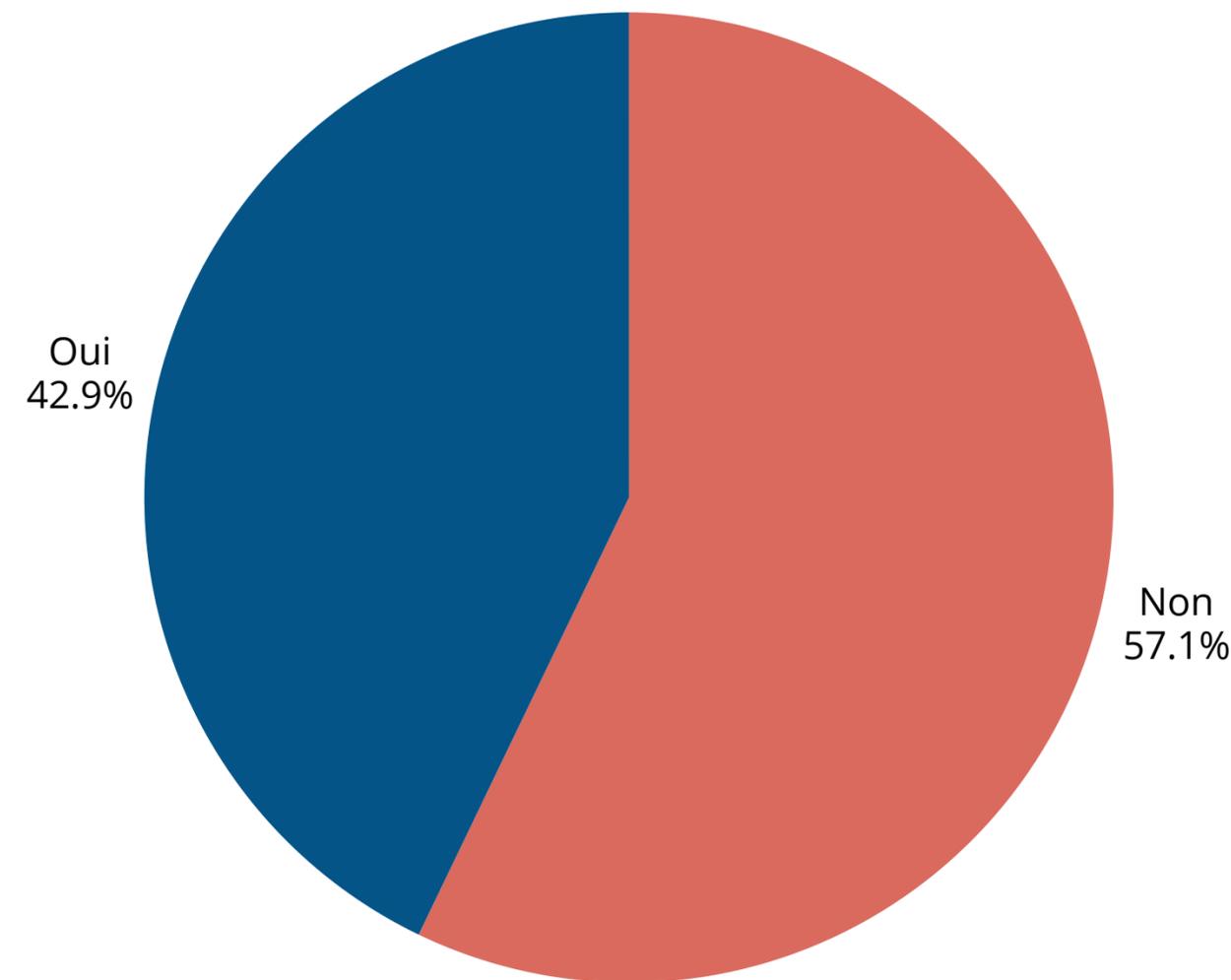
Population témoin

D'une pose d'implant(s) dentaire(s)

Parmi ceux qui ont reçu des soins dentaires dits 'invasifs' ces 2 dernières années, les patients atteints de MICI sont davantage concernés par un retard de cicatrisation que la population générale



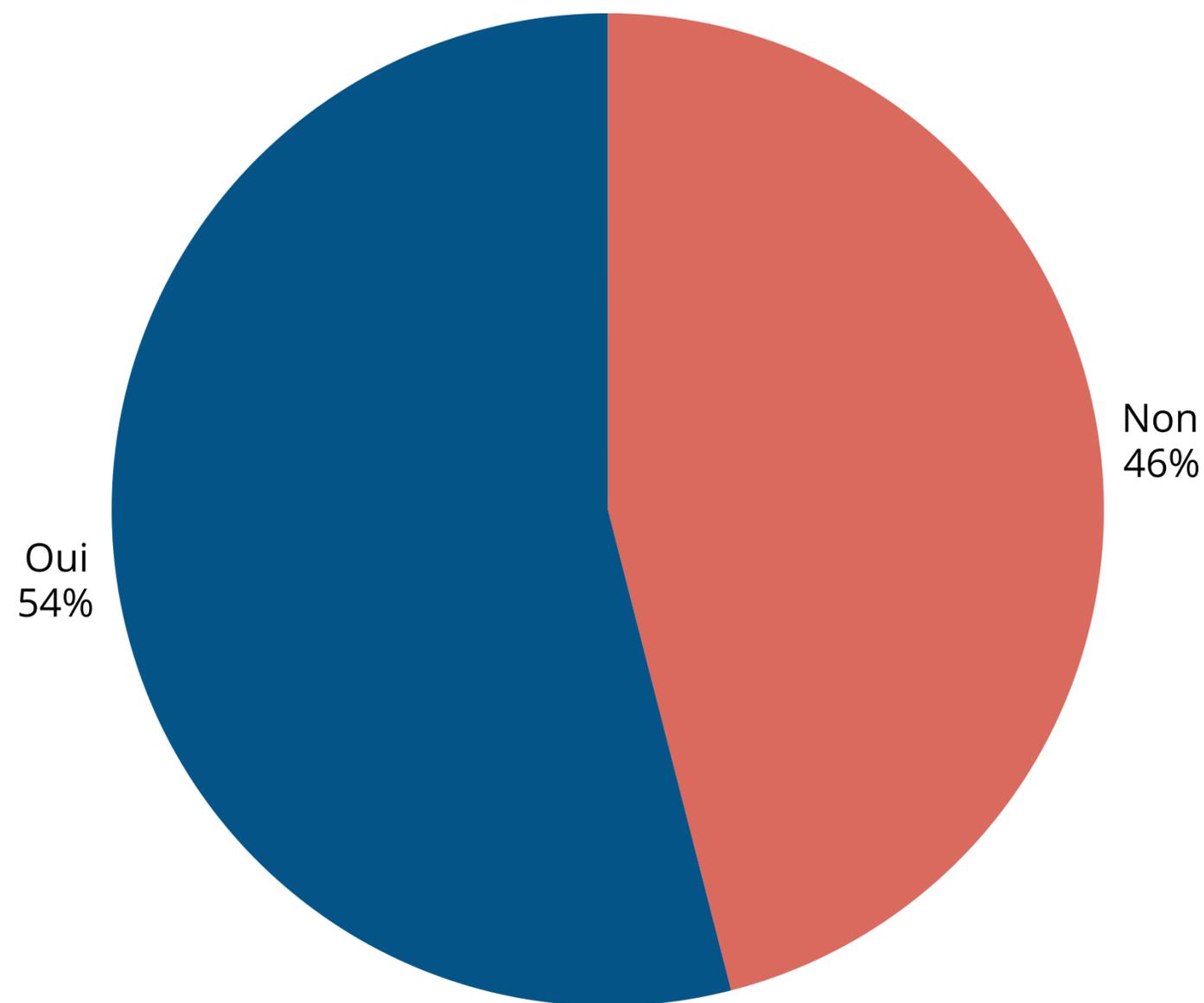
Patients atteints de MICI



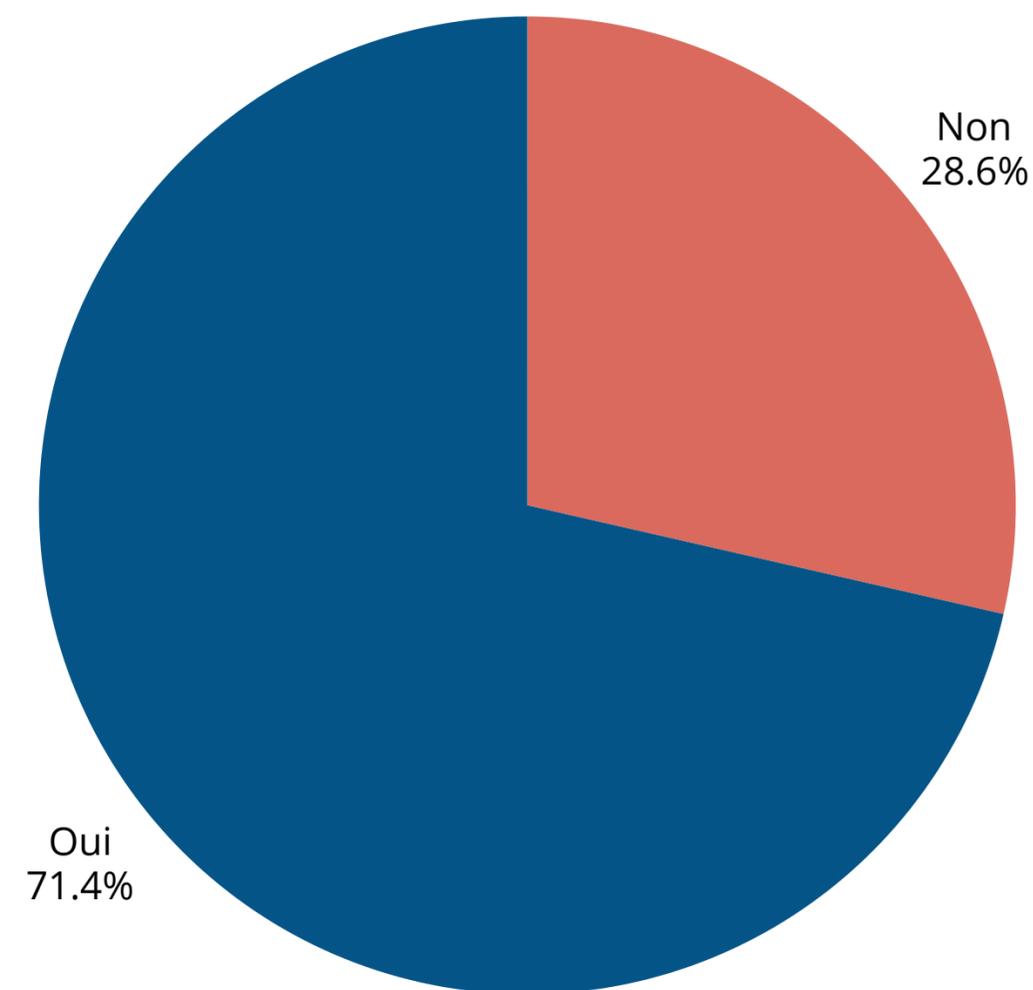
Population témoin

D'un retard de cicatrisation

Parmi ceux qui ont reçu des soins dentaires dits 'invasifs' ces 2 dernières années, les patients atteints de MICI sont significativement moins concernés par une infection que la population générale



Patients atteints de MICI



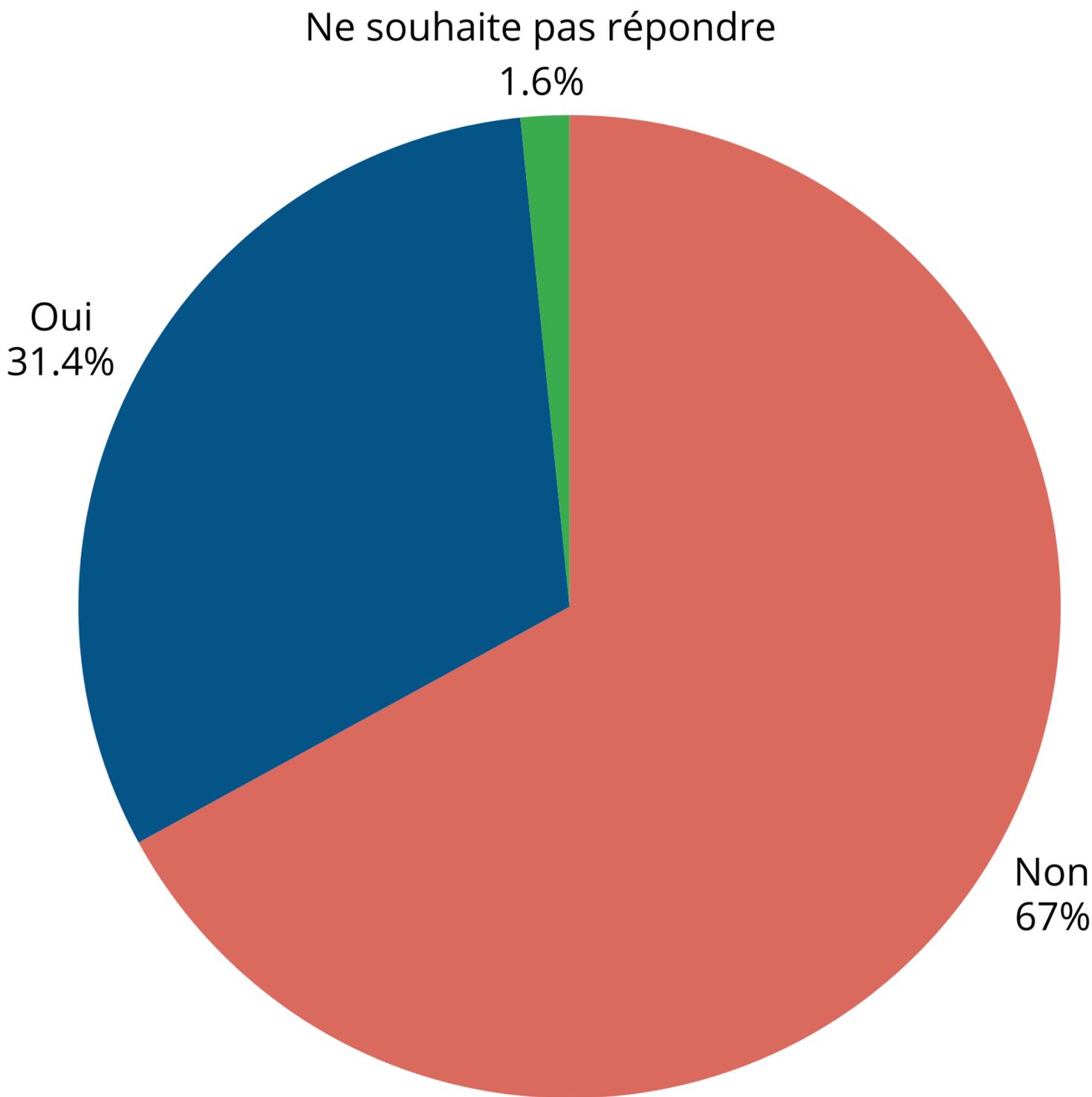
Population témoin

D'une infection (abcès, cellulite, infection diffusée dans le visage)

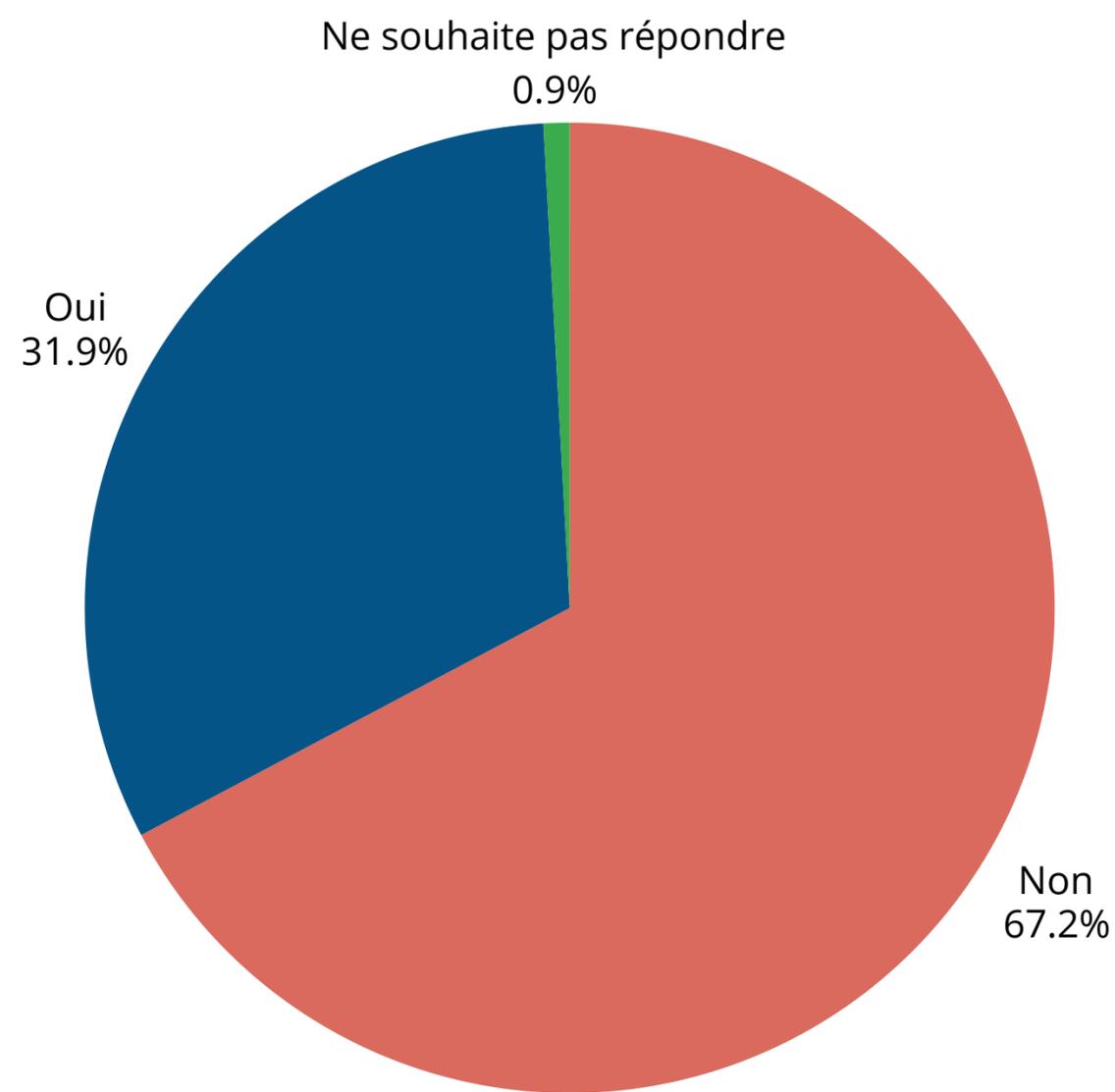


V. Abandon des soins dentaires

Plus de 30% des patients atteints de MICI ont dû renoncer à des soins dentaires, à l'image de la population témoin



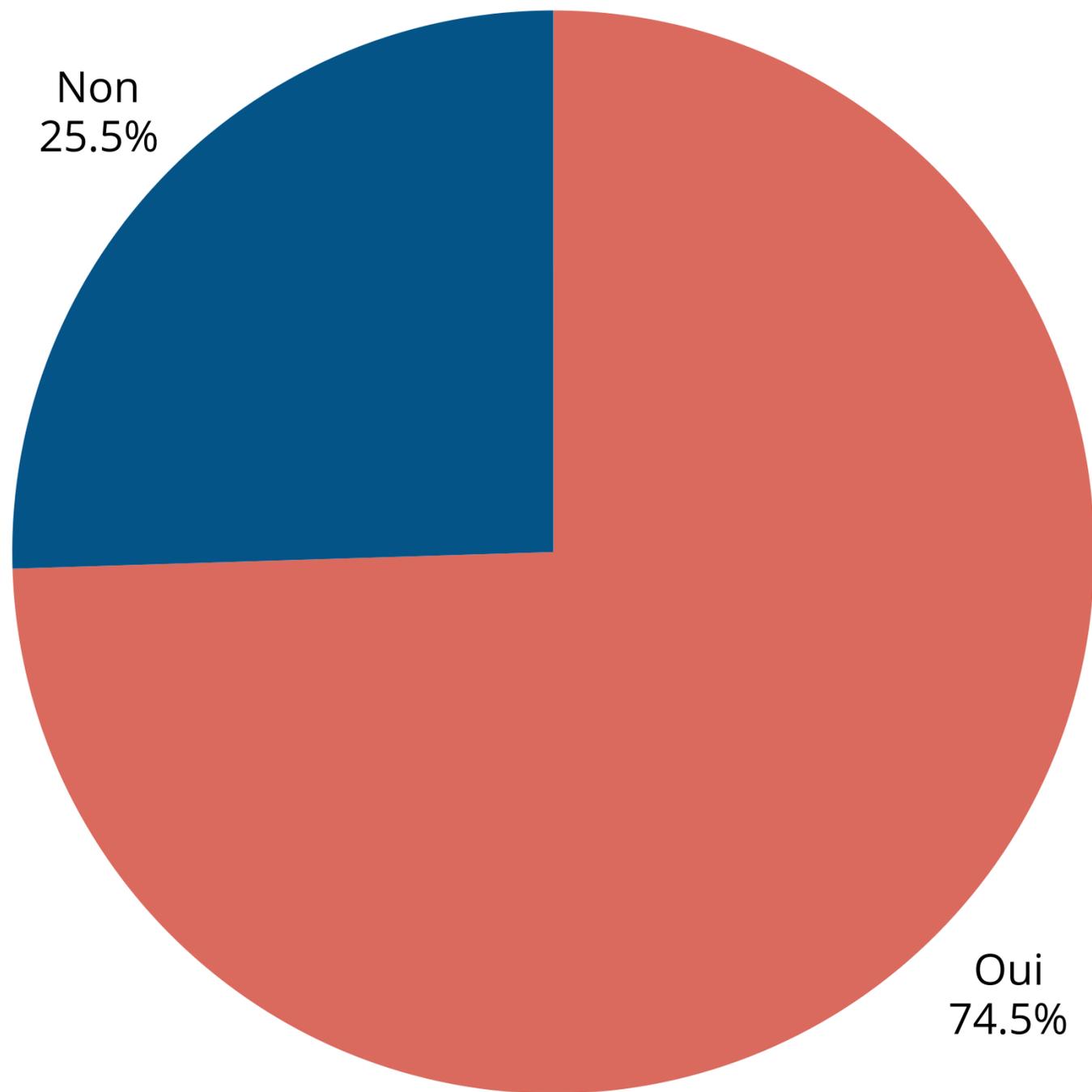
Patients atteints de MICI



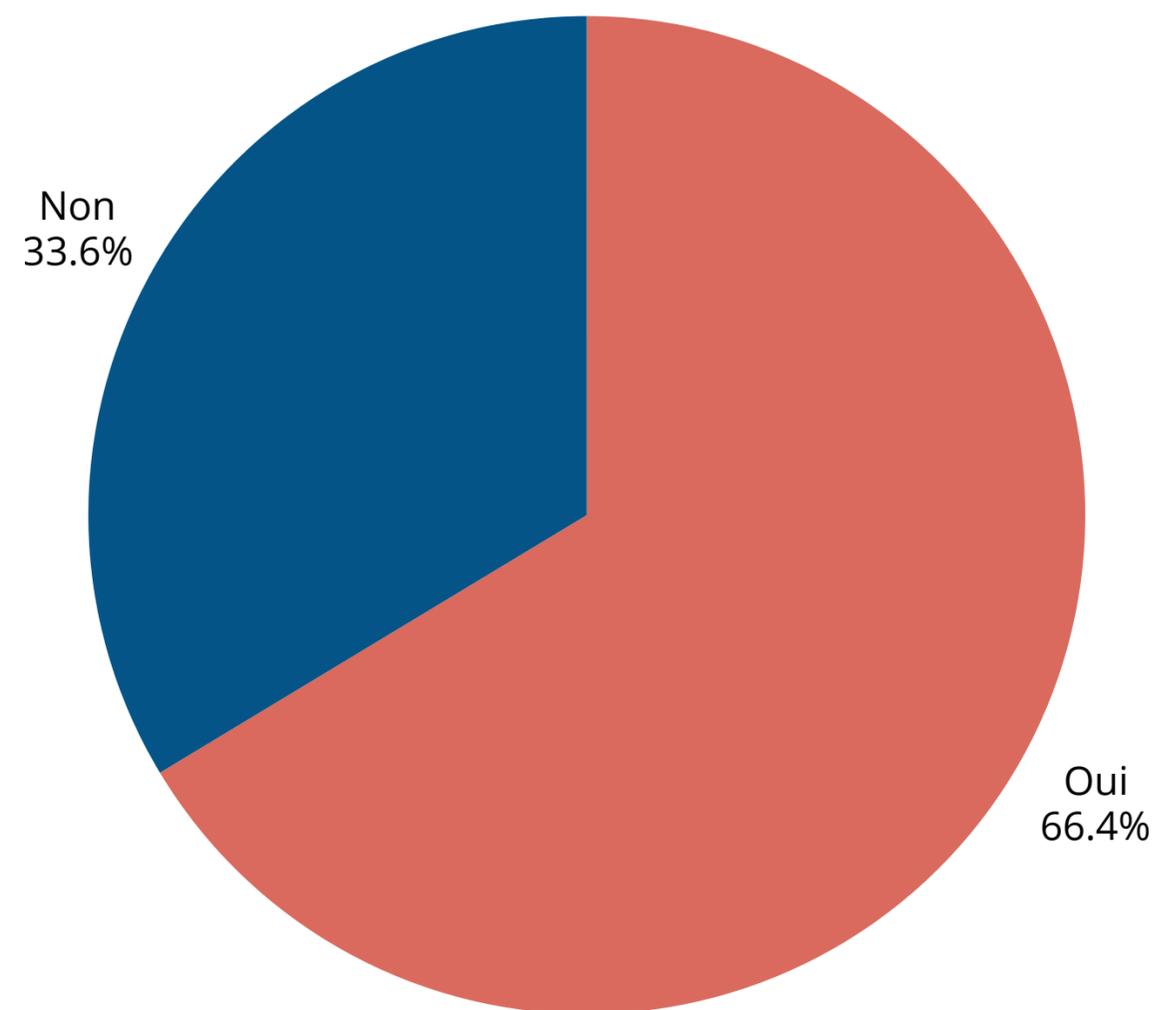
Population témoin

Avez-vous déjà dû renoncer à des soins dentaires quelle que soit la raison ?

Parmi ceux qui ont dû renoncer à des soins dentaires, les patients atteints de MICI sont davantage confrontés au problème du reste à charge que les personnes non concernées par la maladie



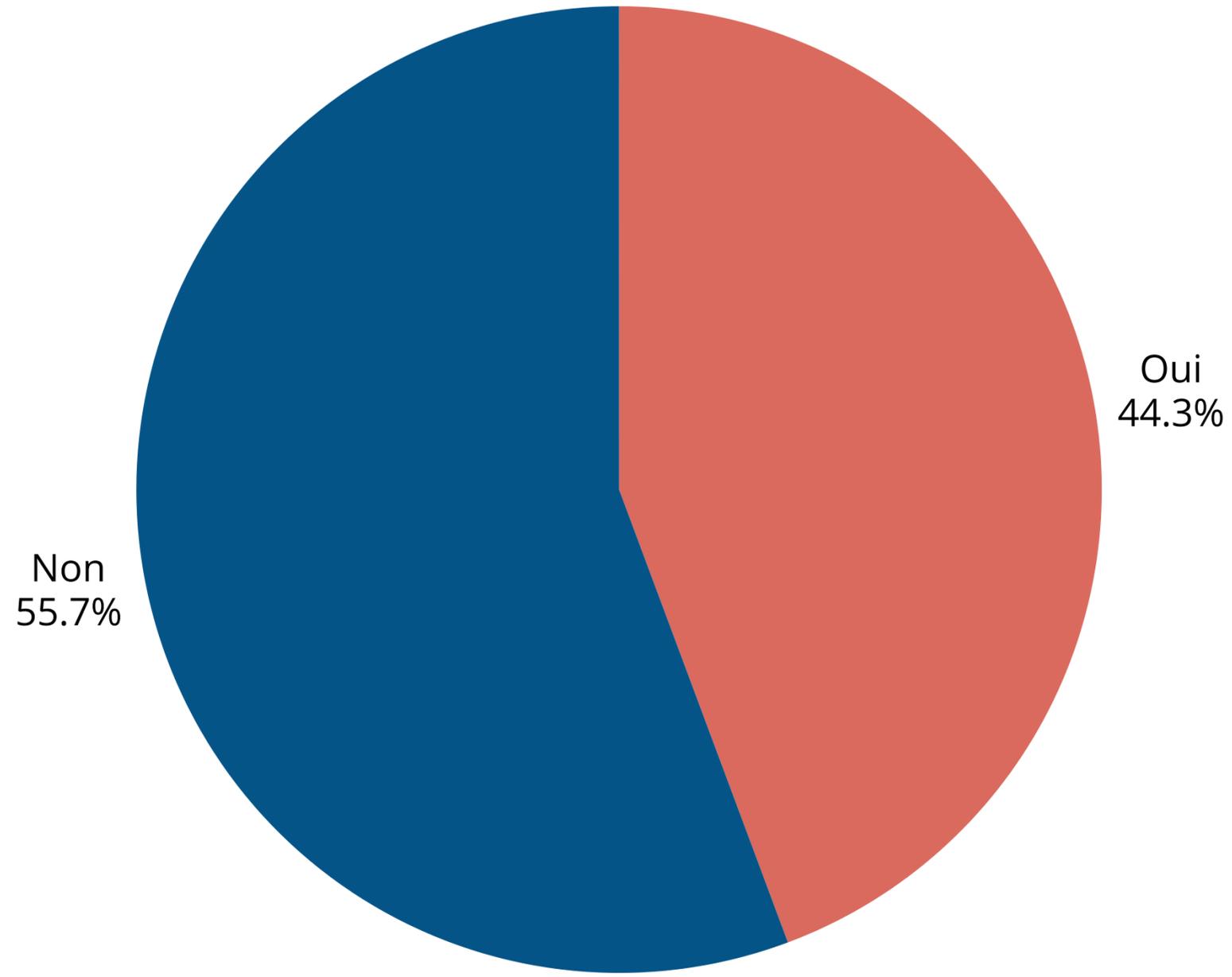
Patients atteints de MICI



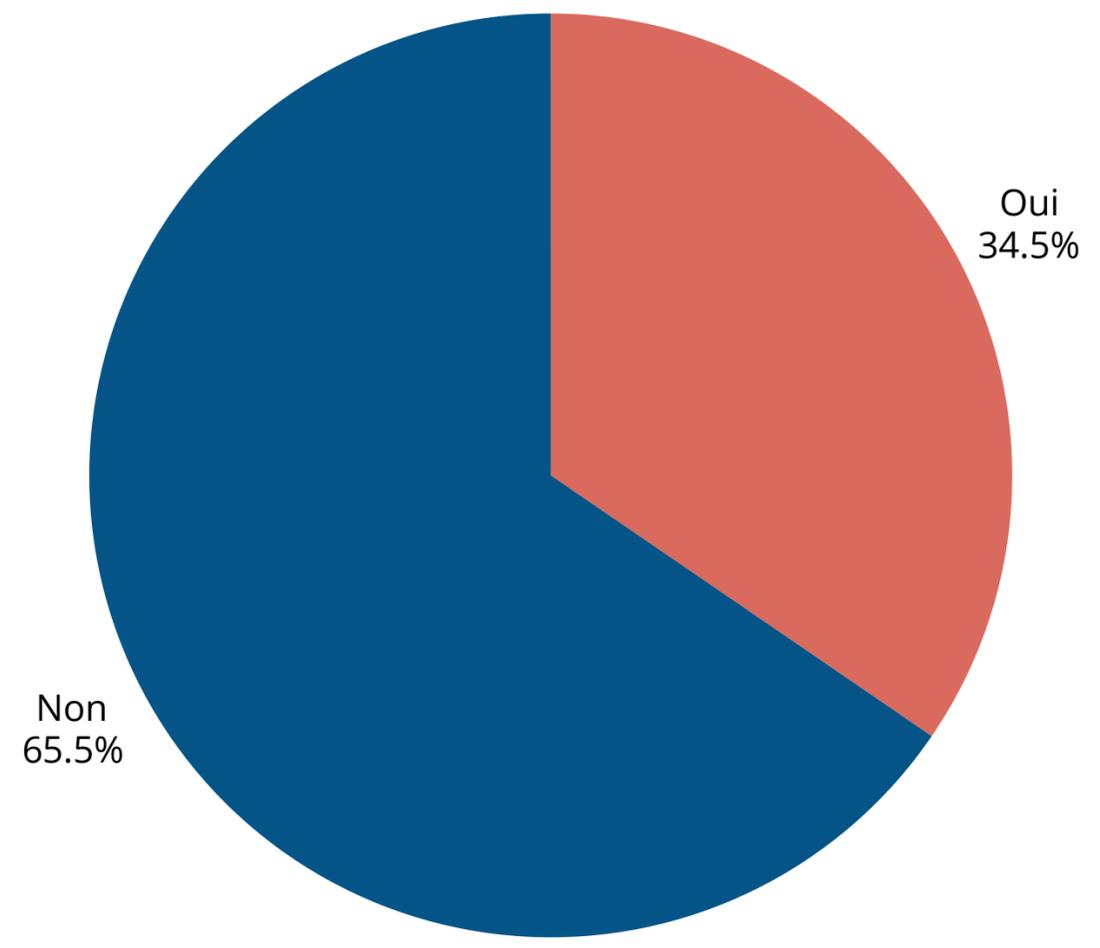
Population témoin

Coût : reste à charge trop important

Parmi ceux qui ont dû renoncer à des soins dentaires, les patients atteints de MICI sont davantage concernés par l'impossibilité d'avancer les frais comparés aux personnes non concernées



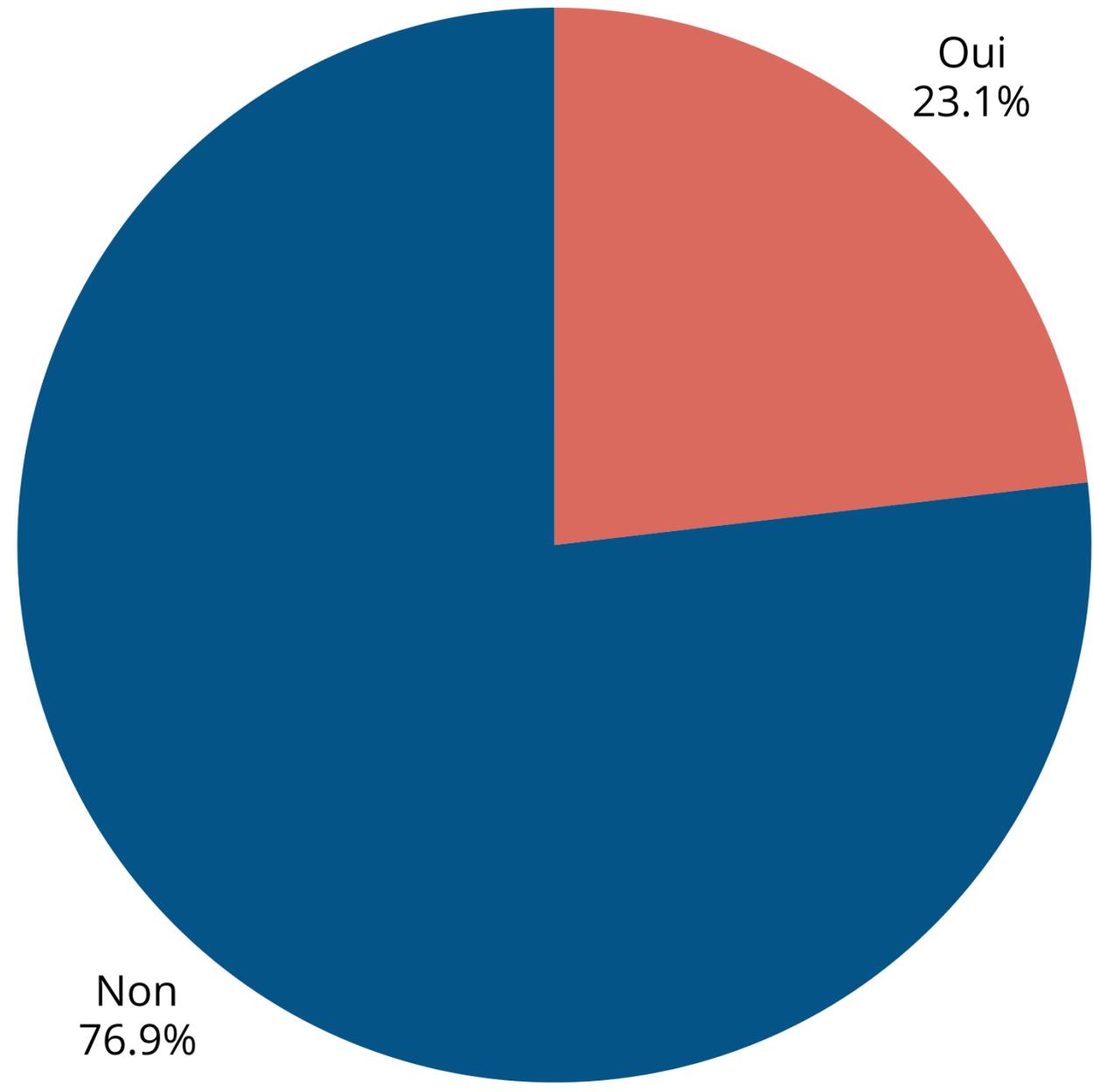
Patients atteints de MICI



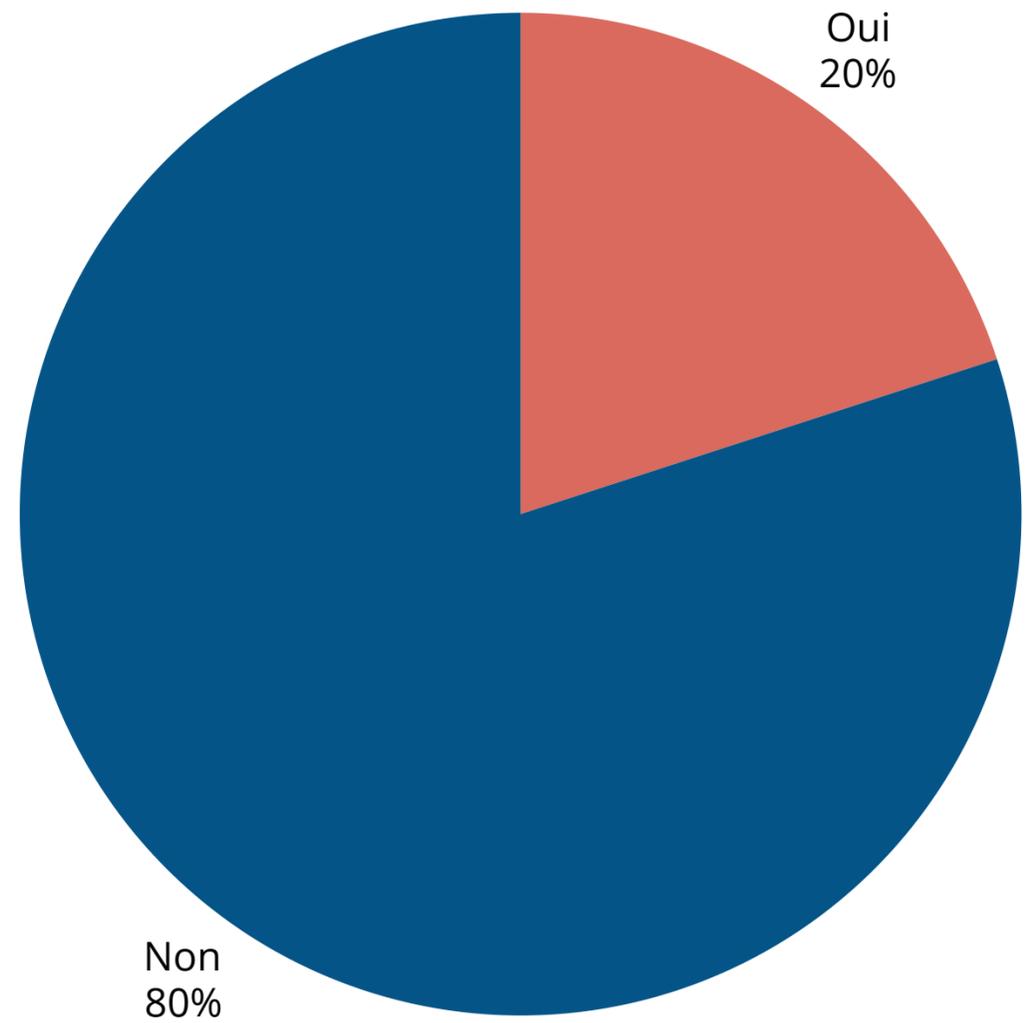
Population témoin

Coût : impossible d'avancer les frais

Parmi ceux qui ont dû renoncer à des soins dentaires, les patients atteints de MICI sont légèrement plus concernés par l'anxiété, l'appréhension et la peur comparés à la population générale



Patients atteints de MICI



Population témoin

Anxiété / appréhension / peurs

CONCLUSION

L'étude révèle que les patients atteints de MICI :

- ont globalement des **habitudes d'hygiène bucco-dentaire proches de la population générale.**
- présentent davantage de **signes de maladies parodontales** (gencives qui saignent, dents qui se déchaussent).
- sont plus nombreux à **renoncer à des soins pour des raisons économiques** (coût, avance des frais), mais aussi par refus ou appréhension.
- rencontrent des **obstacles spécifiques lors des soins dentaires invasifs**, comme des **retards de cicatrisation.**

Même si leur santé bucco-dentaire n'est pas gravement altérée, les patients atteints de MICI représentent une population nécessitant une prise en charge spécifique et coordonnée entre gastro-entérologues et chirurgiens-dentistes.

Pistes d'amélioration

1. Renforcer la prévention et l'éducation

- Campagnes ciblées pour améliorer la fréquence des visites chez le dentiste et le détartrage.
- Distribution de supports pédagogiques spécifiques aux MICI (expliquer les risques spécifiques et les gestes de prévention).

2. Améliorer la coordination des soins

- Inciter les dentistes à systématiquement demander l'information sur la MICI (et les patients à informer leur dentiste).
- Favoriser des filières de soins coordonnées entre médecins et dentistes, notamment pour les patients sous immunosuppresseurs ou biothérapies.

3. Réduire les freins financiers

- Plaidoyer pour une meilleure prise en charge des soins dentaires dans le cadre des ALD.
- Faciliter l'accès à des mutuelles solidaires ou à des soins dentaires hospitaliers adaptés.

Pistes d'amélioration

4. Former les professionnels de santé

- Intégrer les spécificités bucco-dentaires des patients MICI dans la formation continue des dentistes.
- Sensibiliser à la nécessité d'une approche globale, holistique du patient chronique.

5. Approfondir les recherches

- Mener des études qualitatives complémentaires (entretiens, groupes de parole) pour explorer les ressentis et freins psychologiques.
- Réaliser des études cliniques plus objectives (examen bucco-dentaire par des professionnels) pour valider les données déclaratives.

Limites de l'étude



- **Sur-représentation féminine** (84 %) → qui peut impacter la généralisation des résultats.
- **Données déclaratives** → les réponses peuvent être influencées par la subjectivité (ou l'oubli).
- **Auto-sélection des participants** → il est possible que les personnes les plus sensibilisées aux problématiques bucco-dentaires aient davantage répondu.