

# Université de Poitiers

## Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE : 2017

Thèse n°

### **THESE**

#### POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE (décret du 16 janvier 2004)

Présentée et soutenue publiquement  
le jeudi 5 janvier 2017 à Poitiers  
par **Monsieur Rémi NOURIGAT**

|                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Evaluation du suivi bucco-dentaire des patients diabétiques de type 2<br>réalisé par les médecins généralistes de la Vienne |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### COMPOSITION DU JURY :

##### **Président :**

- Monsieur le Professeur Xavier DUFOUR, Oto-Rhino-Laryngologie

##### **Membres :**

- Monsieur le Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie le Professeur Pascal ROBLOT, Médecine interne
- Monsieur le Professeur Philippe BINDER, Médecine Générale
- Monsieur le Maître de Conférence Xavier RAVALEC, Chirurgie Dentaire, Université de Rennes

##### **Directeur de thèse :**

- Monsieur le Maître de Conférence associé de Médecine Générale Pierrick ARCHAMBAULT



# Université de Poitiers

## Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE : 2017

Thèse n°

### **THESE**

#### POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE (décret du 16 janvier 2004)

Présentée et soutenue publiquement  
le jeudi 5 janvier 2017 à Poitiers  
par **Monsieur Rémi NOURIGAT**

|                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Evaluation du suivi bucco-dentaire des patients diabétiques de type 2<br>réalisé par les médecins généralistes de la Vienne |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### COMPOSITION DU JURY :

##### **Président :**

- Monsieur le Professeur Xavier DUFOUR, Oto-Rhino-Laryngologie

##### **Membres :**

- Monsieur le Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie le Professeur Pascal ROBLOT, Médecine interne
- Monsieur le Professeur Philippe BINDER, Médecine Générale
- Monsieur le Maître de Conférence Xavier RAVALEC, Chirurgie Dentaire, Université de Rennes

##### **Directeur de thèse :**

- Monsieur le Maître de Conférence associé de Médecine Générale Pierrick ARCHAMBAULT

*Le Doyen,*

Année universitaire 2016 - 2017

## LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

### Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GICQUEL Ludovic, pédiopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (**surnombre jusqu'en 08/2019**)
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HADJADJ Samy, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HERPIN Daniel, cardiologie
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (**en détachement**)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- MACCHI Laurent, hématologie
- MARECHAUD Richard, médecine interne
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (**surnombre jusqu'en 08/2017**)
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie

- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (**surnombre jusqu'en 08/2017**)
- SILVAIN Christine, hépato-gastro-entérologie
- SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie

### **Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers**

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FAVREAU Frédéric, biochimie et biologie moléculaire
- FEIGERLOVA Eva, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- FRASCA Denis, anesthésiologie – réanimation
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- HURET Jean-Loup, génétique
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

### **Professeur des universités de médecine générale**

- BINDER Philippe
- GOMES DA CUNHA José

### **Maître de conférences des universités de médecine générale**

- BOUSSAGEON Rémy

### **Professeur associé des disciplines médicales**

- ROULLET Bernard, radiothérapie

### **Professeurs associés de médecine générale**

- BIRAULT François
- VALETTE Thierry

### **Maîtres de Conférences associés de médecine générale**

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- FRECHE Bernard
- GIRARDEAU Stéphane
- GRANDCOLIN Stéphanie
- PARTHENAY Pascal
- VICTOR-CHAPLET Valérie

### **Enseignants d'Anglais**

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- DHAR Pujasree, maître de langue étrangère
- ELLIOTT Margaret, contractuelle enseignante

### **Professeurs émérites**

- EUGENE Michel, physiologie (08/2019)
- GIL Roger, neurologie (08/2017)
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (08/2017)
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (08/2017)
- POURRAT Olivier, médecine interne (08/2018)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2018)

### **Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires**

- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONToux Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, cancérologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- DORE Bertrand, urologie (ex-émérite)
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (ex-émérite)
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

# Table des Matières

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>Remerciements</b>                            | <b>7</b>  |
| <b>Introduction</b>                             | <b>9</b>  |
| <b>Patients et méthodes</b>                     | <b>13</b> |
| <b>1 Type d'étude</b>                           | <b>13</b> |
| <b>2 Population d'étude</b>                     | <b>13</b> |
| <b>3 Création du questionnaire d'enquête</b>    | <b>14</b> |
| <b>4 Etudes préliminaires</b>                   | <b>15</b> |
| <b>5 Déroulement de l'enquête</b>               | <b>15</b> |
| <b>6 Analyse statistique</b>                    | <b>16</b> |
| <b>Résultats</b>                                | <b>17</b> |
| <b>1 Caractéristiques professionnelles :</b>    | <b>17</b> |
| <b>2 Résultats principaux</b>                   | <b>17</b> |
| 2.1 Première partie                             | 17        |
| 2.2 Seconde partie                              | 21        |
| 2.3 Troisième partie                            | 23        |
| <b>3 Résultats des analyses de sous-groupes</b> | <b>25</b> |
| 3.1 Sous-groupes hommes/femmes :                | 25        |
| 3.2 Sous groupes lieu d'exercice :              | 30        |
| 3.3 Sous groupe en fonction de l'âge            | 35        |
| <b>Discussion</b>                               | <b>41</b> |
| <b>Conclusion</b>                               | <b>47</b> |
| <b>Bibliographie</b>                            | <b>48</b> |
| <b>Annexe 1</b>                                 | <b>51</b> |
| <b>Résumé de l'article</b>                      | <b>56</b> |
| <b>SERMENT</b>                                  | <b>57</b> |

# Remerciements

**A Monsieur le Professeur Xavier DUFOUR**

Merci de me faire l'honneur d'être le Président de mon jury de thèse.

**A Monsieur le Doyen de la faculté de médecine et de pharmacie le Professeur Pascal ROBLOT**

Merci de me faire l'honneur d'être membre de mon jury de thèse.

**A Monsieur le Professeur Philippe BINDER**

Merci de me faire l'honneur d'être membre de mon jury de thèse.

**Monsieur le Maître de Conférences Xavier RAVALEC**

Merci de me faire l'honneur d'être membre de mon jury de thèse.

**A mon Directeur de thèse le Docteur Pierrick ARCHAMBAULT, Maître de Conférence associé de Médecine Générale**

Merci pour la relecture consciencieuse de ma thèse ainsi que pour l'expérience acquise à vos côtés durant mon stage dans votre cabinet.

**A tous les médecins qui m'ont tant appris lors de tous mes stages.**

**A ma femme Léa**

Pour la relation indispensable que nous partageons et qui a contribué à nos formations respectives. Pour son soutien indéfectible dans toutes les situations, et bien sûr pour le courage engagé contre mes fautes d'orthographe et de grammaire.

**A mes parents**

Pour leur participation tout le long de mon parcours et qui m'ont permis d'étudier dans un cadre stimulant. A ma mère qui me permet de toujours garder l'esprit ouvert. A mon père pour l'éducation et les valeurs qu'il m'a transmises.

**A mes frères**

Chacun à leur manière, ils m'ont permis de toujours garder ma détermination.

**A mes grands-parents**

Qui m'ont permis de mettre beaucoup de beurre dans les épinards. A mes grands parents réunionnais pour la culture qu'ils m'apportent. A ma grand mère de métropole pour son implication lors de toutes ces années.

**A mon grand-père de métropole**

Qui a contribué à m'inculquer la valeur du travail.

**A mes beaux-parents**

Merci pour votre accueil chaleureux et votre soutien permanent.

**A mon beau-frère**

Grâce auquel mon esprit artistique s'épanouit.

**A tout le reste de ma famille**

Pour leur soutien durant toutes mes études.

**A mes témoins de mariage**

Yann pour son perfectionnisme qui m'a toujours inspiré. Et Alexandre pour son enthousiasme qui rend la vie mémorable.

**A mes amis**

Les poulettes, les poulets, mon polonais, mon indien avec qui les années passent trop vite.

# Introduction

Il existe en France plus de 2,7 millions de personnes diabétiques. La prévalence de cette pathologie est de 4,5% et ne cesse de se majorer. Celle-ci augmente aussi avec l'âge jusqu'à atteindre 15,5 % chez les plus de 70ans<sup>(1)</sup>. L'hyperglycémie chronique provoquée par le diabète est source de nombreuses complications, classées en macro ou micro vasculaires. Elle entraîne un épaississement et un durcissement des artères qui va gêner la circulation sanguine. Parmi ces complications, on retrouve le mauvais état bucco-dentaire avec principalement les pathologies parodontales. La dégradation de l'état parodontal est deux fois plus importante chez les patients diabétiques<sup>(1)</sup>. En effet, l'hyperglycémie crée un milieu favorable à la croissance des bactéries présentes dans le milieu bucco dentaire et favorise l'apparition de la plaque dentaire, ces deux phénomènes induisant une inflammation chronique du parodonte<sup>(1)</sup>. L'inflammation est liée à l'irritation locale due au tartre, qui constitue un support idéal pour la flore pathogène buccale<sup>(2)</sup>. L'inflammation et les bactéries provoquent une protéolyse, entraînant une fragilisation et une destruction plus ou moins localisée de la gencive<sup>(2)</sup>. Cette parodontite provoque la perte de tissus parodontal ainsi qu'une perte osseuse ce qui engendre des déchaussements de dents. Par ailleurs, il a été montré que la pose d'implant dentaire a plus de risque d'échouer chez les patients diabétiques<sup>(3)</sup>. Différentes études montrent qu'il existe une relation entre la gravité de l'atteinte parodontale et le déséquilibre du diabète<sup>(1,4)</sup>.

D'un point de vue physiopathologique, l'hyperglycémie provoquée par le diabète entraîne une augmentation de l'hémoglobine glyquée (fraction HbA1c) qui est la forme glyquée de la molécule d'hémoglobine et qui est moins efficace dans le transport de l'oxygène. Ceci engendre un épaississement de la membrane basale des capillaires, diminuant la réponse leucocytaire, et augmentant ainsi le risque de développer une infection grave<sup>(5)</sup>. Le passage d'un état gingival sain à une gingivite, puis à une parodontite suit le phénomène de « dérive anaérobie »<sup>(6)</sup>. Si l'on prend l'exemple des cellulites cervico faciales , une porte d'entrée dentaire est retrouvée dans 58% des cas, et le mauvais état bucco-dentaire est un facteur favorisant dans 83% des cas<sup>(7)</sup>. On remarque aussi que l'inflammation parodontale génère un épithélium de poche ulcérée contribuant à la diffusion de micro organismes dans le sang<sup>(8)</sup>. L'inflammation provoque une perte de muqueuse, induisant une ulcération qui va créer des poches

en détruisant la couche musculuse. Une étude in vivo sur des porcs montre que les bactériémies d'origine buccale participent certainement à la pathogénèse de l'athérosclérose<sup>(8)</sup>. On a démontré dans une méta-analyse que les maladies parodontales étaient associées à une augmentation de 19 % du risque de développement de maladies cardio-vasculaires<sup>(9)</sup>.

Sur le plan clinique, le déséquilibre du diabète provoque une xérostomie par le biais d'une diminution du débit salivaire<sup>(4)</sup>. Ce déséquilibre provoque aussi une dysgueusie, touchant en particulier le goût sucré, empêchant ainsi les patients diabétiques de bien réguler leur alimentation<sup>(4)</sup>. D'autre part, des expériences montrent que la flore microbienne buccale est différente chez les patients diabétiques. Cette hyperglycémie favorise les infections fongiques, en particulier à *Candida albicans*, et augmente le risque d'infection grave liée à ce même germe<sup>(4)</sup>. Une autre étude estime que la parodontite peut être un facteur de risque d'insuffisance rénale chronique au même titre que le diabète lui-même<sup>(10)</sup>.

C'est afin de prévenir ces nombreuses complications que la Haute Autorité de Santé (HAS) préconise aux patients diabétiques de consulter leur chirurgien dentiste au moins une fois par an<sup>(11)</sup>. La Société Française de Chirurgie Orale (SFCO) recommande de surveiller régulièrement les patients diabétiques pour limiter le risque de foyers infectieux bucco-dentaires<sup>(2)</sup>. En cas de diabète déséquilibré la SFCO recommande une surveillance tous les 4 à 6 mois<sup>(2)</sup>.

On sait que l'inflammation chronique du parodonte contribue au mécanisme d'insulinorésistance contribuant au déséquilibre du diabète, mais on sait aussi qu'une bonne prise en charge parodontale permet un meilleur contrôle de la glycémie<sup>(1,12)</sup>. Une étude montre que si les foyers infectieux bucco-dentaires sont pris en charge par un traitement antibiotique on constate une réduction de 10% de l'hémoglobine glyquée (HbA1c)<sup>(13)</sup>. Cependant, seulement 33% des diabétiques déclarent respecter cette recommandation<sup>(14)</sup>, alors que 67% des français ont consulté un chirurgien dentiste dans l'année<sup>(15)</sup>. Une étude note que seulement 42,1% des diabétiques ont eu recours à des soins dentaires sur une période de 17 mois<sup>(16)</sup>. Elle montre aussi que 44,9% des diabétiques présentent une inflammation gingivale<sup>(16)</sup>. Ils sont 70% à ne pas connaître le lien entre diabète et santé bucco-dentaire, 40% déclarent que leur chirurgien-dentiste n'a pas connaissance du diagnostic de cette pathologie, et parmi lesquels près de 40% pensent que le diabète ne concerne pas leur dentiste<sup>(14)</sup>.

Parmi les patients diabétiques, 57% ne recourent jamais, ou seulement en urgence, à leur dentiste<sup>(14)</sup>. Une étude sur des enfants diabétiques de type 1 montre que seulement 17,5% d'entre eux ont une connaissance acceptable du lien entre santé dentaire et diabète<sup>(17)</sup>. Ces enfants présentent significativement moins d'inflammation gingivale et un meilleur niveau d'hygiène orale<sup>(17)</sup>. Des résultats montrent aussi que les personnes diabétiques ne recourent pas plus au dentiste que les personnes non diabétiques. Entre 50% et 85% des personnes diabétiques déclarent ne pas avoir reçu d'information concernant la santé bucco-dentaire en lien avec le diabète de la part d'un professionnel de santé<sup>(14)</sup>. Les patients connaissant ce lien déclarent avoir été informés à parts relativement égales par l'endocrinologue, le médecin généraliste et le chirurgien-dentiste<sup>(14)</sup>. Par ailleurs, la connaissance de cette relation et l'information du chirurgien-dentiste concernant le diagnostic de diabète sont associés à un meilleur recours aux soins dentaires<sup>(14)</sup>. Plusieurs freins à la consultation ont été évoqués : à 48% c'est le sentiment de « ne pas avoir eu besoin », à 33% que « ce n'est pas la priorité », et à 33% le coût de la consultation<sup>(15)</sup>. Derrière ce renoncement économique énoncé se cachent d'autres raisons. En effet 63% des patients renonçant aux soins pourraient changer d'avis après information concernant les conséquences de ce choix<sup>(15)</sup>. Ceci démontre la nécessité d'une bonne information dès le diagnostic. La démographie des chirurgiens-dentistes est très différente selon les régions. En France en 2013, l'on comptait 42076 chirurgiens-dentistes, dont 172 dans la Vienne<sup>(18)</sup>. En comparaison la même année, l'on comptait 89788 médecins généralistes en France dont 691 dans la Vienne<sup>(18)</sup>. En terme de distance, en moyenne, en France 99% des patients se situent à moins de 10 km d'un cabinet dentaire<sup>(19)</sup>, alors qu'en Poitou-Charentes, et plus particulièrement dans la Vienne, 10% des patients doivent consulter un dentiste situé à plus de 27 minutes de leur domicile<sup>(20)</sup>. Cependant 90% des patients sont prêts à consulter un dentiste s'il est situé à moins de 30 minutes de chez eux<sup>(21)</sup>.

Une étude Algérienne montre que 87% des diabétiques n'ont jamais eu d'examen de leur cavité buccale par leur médecin généraliste ou par l'endocrinologue<sup>(22)</sup>.

L'information donnée aux patients et la vérification du suivi bucco-dentaire sont donc primordiaux pour éviter des complications parfois graves. Lorsque l'on sait que l'amélioration du suivi des diabétiques réduit ou retarde l'apparition des complications, l'on comprend qu'une bonne prévention diminuera aussi l'impact budgétaire des diabétiques en France<sup>(1)</sup>.

Les études consultées mettent toutes en évidence le manque important d'informations données aux personnes diabétiques sur le lien existant entre diabète et santé bucco-dentaire. De plus, la limite principale des études était la connaissance de la source d'information des personnes diabétiques sur le lien entre diabète et santé bucco-dentaire<sup>(1)</sup>. Ainsi, à la lecture des différentes études, il nous est apparu nécessaire d'explorer ce sujet.

Les médecins généralistes prennent-ils en compte les soins bucco-dentaires dans la prise en charge de leurs patients diabétiques de type 2 ?

L'objectif principal de l'étude est de montrer que les médecins généralistes ne vérifient pas que le suivi bucco-dentaire annuel est effectué chez leurs patients diabétiques de type 2. Secondairement, l'étude cherchera à montrer que les médecins généralistes informent trop peu leurs patients diabétiques de type 2 sur les complications bucco-dentaires liées à leur pathologie.

# Patients et méthodes

## 1 Type d'étude

Il s'agit d'une étude prospective quantitative et descriptive.

## 2 Population d'étude et méthode

Nous avons choisi d'interroger les médecins généralistes installés dans le département de la Vienne. Nous avons sélectionné la Vienne car la répartition géographique des cabinets médicaux est semblable dans les milieux urbains, semi ruraux et ruraux. Nous avons recruté les médecins généralistes de la Vienne, à partir des listes de médecins agréés disponibles sur le site de l'Agence Régional de Santé et réparties par département.

A noter que pour déterminer l'appartenance géographique de chaque médecin nous avons utilisé le découpage territorial du 08/2014 concernant la permanence des soins.

Les critères d'inclusions retenus étaient :

- être installé en tant que médecin généraliste
- suivre des patients diabétiques de type 2
- être installé dans le département de la Vienne

Nous avons choisi d'envoyer un questionnaire à tous les médecins généralistes de la Vienne. Chaque cabinet a reçu un nombre suffisant de questionnaires pour que chaque médecin puisse répondre. Une enveloppe timbrée était fournie pour le retour du questionnaire.

### 3 Création du questionnaire d'enquête

En lisant les études qui traitent de ce sujet, plusieurs questions revenaient régulièrement. Elles montrent que le suivi bucco dentaire n'est pas correctement réalisé mais elles ne retrouvent pas l'origine de ce manque de suivi. C'est en partant de ce constat que nous avons construit notre questionnaire.

#### Construction du questionnaire (annexe 1) :

Le questionnaire commence par une introduction expliquant le but de l'étude, le nombre de questions et informant sur le caractère anonyme des réponses. Sur cette page figurent nos coordonnées (mail et téléphoniques).

Il comprend 14 questions, dont 6 questions (questions 1, 2, 3, 8, 10, 13) avec une ou plusieurs sous-question(s). Les réponses sont à entourer, l'estimation du temps nécessaire au remplissage du questionnaire est de 3 minutes.

Le questionnaire se divise en trois parties. La première comprend les questions 1 à 3, conçues pour répondre aux hypothèses principale et secondaire de l'étude.

La seconde partie engageant les questions 4 à 7, pour rechercher l'importance accordée par les médecins généralistes au suivi bucco dentaire de leurs patients diabétiques.

Et enfin, une dernière partie comprenant les questions 8 à 14 évoquant des solutions pour améliorer la prise en charge bucco dentaire de ces patients.

Le questionnaire présente également une partie concernant les caractéristiques professionnelles du médecin interrogé. Plusieurs critères ont été retenus afin de comparer les réponses en fonction de sous-groupes. Les caractéristiques professionnelles demandées sont : le sexe, l'âge, l'année d'installation, l'année de thèse, le milieu d'exercice, et enfin le lieu d'installation.

#### Première partie :

Les deux premières questions cherchent à évaluer les connaissances des médecins généralistes concernant ce lien avec l'aide des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

### Seconde partie :

La seconde partie s'intéresse à l'importance que les médecins généralistes accordent au suivi bucco dentaire de leurs patients diabétiques.

### Troisième partie :

La troisième partie est consacrée à la recherche de solutions pour améliorer la qualité du suivi bucco-dentaire des patients diabétiques.

## 4 Etudes préliminaires

Un pré-test a été effectué auprès de plusieurs médecins généralistes et de mon directeur de thèse. Ce pré-test a permis d'améliorer certains points du questionnaire, en particulier la formulation des questions. Nous avons aussi transformé plusieurs questions à réponses fermées en réponses ouvertes, et modifié au fur et à mesure la mise en page, pour améliorer la clarté et l'attractivité du questionnaire. Ceci a permis de vérifier la compréhension de chaque question, et d'estimer le niveau d'intérêt des médecins généralistes testés pour ce sujet.

## 5 Déroulement de l'enquête

Les médecins sélectionnés ont alors été sollicités par lettre postale. Pour la réponse, une enveloppe timbrée était ajoutée aux questionnaires afin d'améliorer le taux de réponse. Dans le cas de cabinets de groupe, l'enveloppe contenait autant de questionnaires que de praticiens exerçants.

Au total, 158 questionnaires ont été envoyés.

L'enquête s'est déroulée du 31 octobre 2015 au 20 décembre 2015. Le nombre de réponses recueillies a été acceptable sans avoir recours à une relance. Les réponses étaient recueillies via un tableau Excel, à chaque réponse correspondait un chiffre afin de réaliser plus aisément l'analyse statistique.

## 6 Analyse statistique

L'analyse statistique a consisté dans un premier temps à décrire l'échantillon. Nous avons exposé le pourcentage de chaque réponse et réalisé plusieurs histogrammes afin de mieux visualiser les résultats.

Dans un second temps nous avons comparé plusieurs sous-groupes. Le premier est celui du sexe, le second celui du lieu d'exercice et le troisième celui de l'âge. L'analyse des variables qualitatives de chaque sous groupe a été faite par le test du Khi Deux ( $X^2$ ) lorsque le nombre de réponses dans chacune des catégories était supérieur ou égal à 5. Dans le cas contraire nous avons utilisé le test de Fisher. Une valeur (p) inférieure à 0,05 était considérée comme statistiquement significative.

# Résultats

Sur les 158 questionnaires envoyés nous avons reçu 72 réponses, soit 46% de réponses. Les 72 questionnaires ont pu être exploités. Quelques annotations étaient présentes sur certains, que nous détaillerons dans la discussion. Nous avons séparé les résultats en trois parties : la première partie concerne les hypothèses, la seconde l'importance accordée par les médecins interrogés sur ce sujet, et la troisième la recherche de solution pour améliorer le suivi.

## 1 Caractéristiques professionnelles :

Parmi les médecins ayant répondu, nous avons recensé 61% d'hommes et 39 % de femmes. L'âge moyen était de 50,4 ans. L'année d'obtention de la thèse était en moyenne 1994, et l'année d'installation 1996. Concernant le milieu d'exercice, 21% des médecins exerçaient seuls, 64% en association, et 15% en maison médicale. Leurs lieux d'exercice étaient urbain dans 29% des cas, semi rural dans 39% des cas, et rural dans 32% des cas.

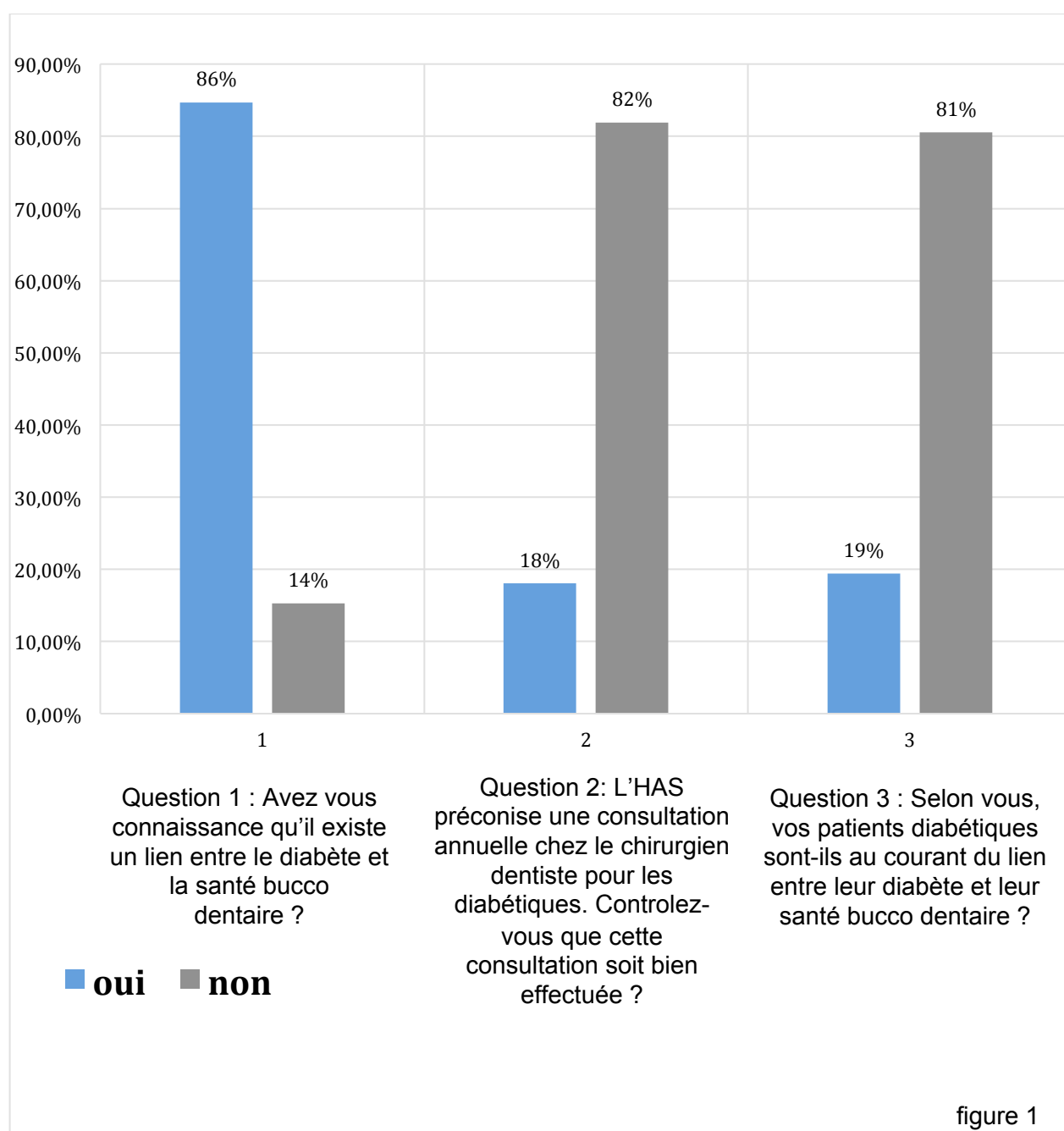
## 2 Résultats principaux

### 2.1 Première partie

Nous avons d'abord évalué les connaissances des médecins généralistes concernant le lien existant entre diabète et santé bucco-dentaire.

La question 2 concernait l'hypothèse principale. A cette question 82% des médecins ont répondu ne pas vérifier au moins annuellement que la consultation chez le chirurgien dentiste était bien réalisée (figure 1). Il n'y a pas eu d'abstention pour cette question, donc 18% des médecins vérifient cette information auprès de leurs patients diabétiques. Alors que 85% des médecins admettent savoir qu'il existe un lien entre le diabète et la santé bucco dentaire (figure 1).

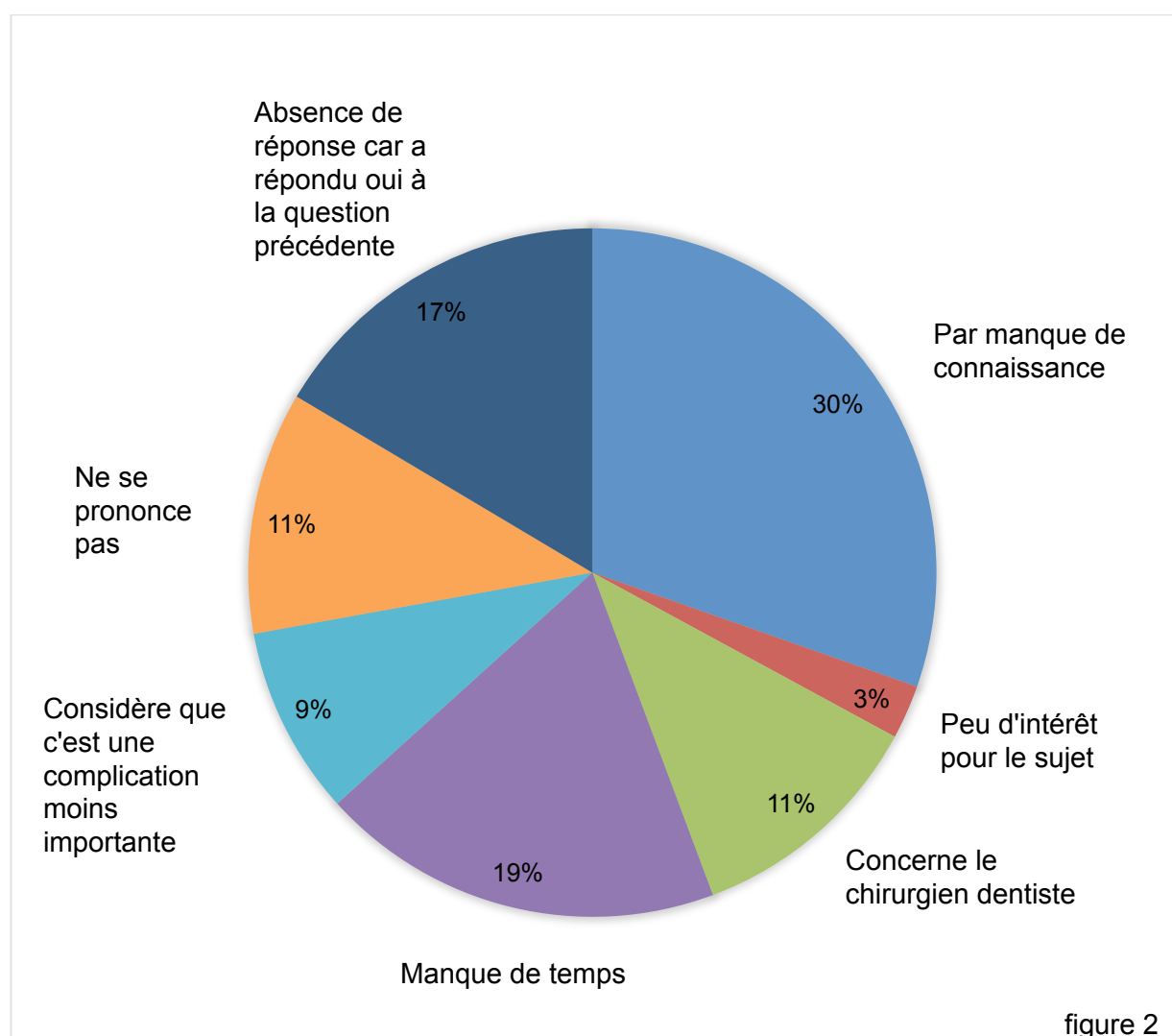
Figure 1: Réponses pour les trois premières questions



Les médecins généralistes ont répondu à 86% qu'il existe un lien entre diabète et santé bucco-dentaire, mais ils ne vérifient que dans 18% des cas que la surveillance bucco-dentaire est bien effectuée. Vis à vis de leur niveau de compétence, 8% ont admis n'avoir aucune connaissance sur ce sujet, 25% une connaissance insuffisante, 43% une connaissance partielle, 21% une bonne maîtrise du sujet et enfin 3% rapportaient avoir une connaissance parfaite du sujet.

Parmi les raisons de ce manque de surveillance, plusieurs causes : 30% imputent leur manque de connaissances, 3% leur manque d'intérêt pour ce sujet, 11% considèrent que ce sujet ne concerne que le chirurgien dentiste, 19% incriminent un manque de temps ; 9% considèrent qu'il s'agit d'une complication moins importante que les autres, et enfin 11% des médecins ne se prononcent pas (figure 2).

*Figure 2: Etiologies du manque de surveillance bucco dentaire des patients diabétiques par les médecins généralistes*



Concernant la connaissance des patients à ce sujet, 81% des médecins pensent que leurs patients diabétiques ne sont pas informés du lien existant entre diabète et santé bucco-dentaire. Seulement 19% pensent que leurs patients ont connaissance de ce lien (figure 1).

La question N°3 se rapportait à l'objectif secondaire de cette étude : **les médecins généralistes informent-ils leurs patients diabétiques concernant le lien entre diabète et santé bucco-dentaire ?** Plus de 60% des médecins généralistes ont répondu n'informer que rarement ou jamais leurs patients à ce sujet (figure 3). Parmi les médecins qui informent leurs patients diabétiques, 4% d'entre eux le font lors de la consultation d'annonce, 39% pendant l'une des consultations de suivi, 28% lors d'une complication bucco-dentaire, et 2% pendant un autre type de consultation.

*Figure 3: Proportion d'informations données par les médecins généralistes aux diabétiques concernant le lien entre diabète et santé bucco-dentaire*

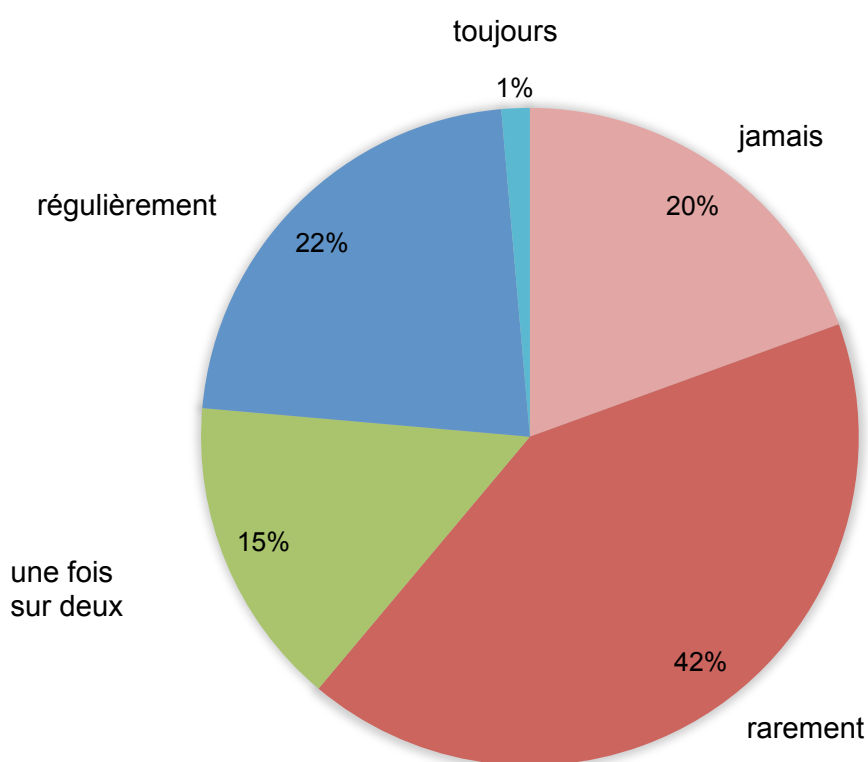


figure 3

## 2.2 Seconde partie

### **Quelle importance est accordée par les médecins généralistes au suivi bucco-dentaire ?**

Lorsque l'HbA1C est élevée, 21% des médecins ne recherchent jamais une complication bucco-dentaire, 46% rarement, 14% une fois sur deux, et 19% régulièrement. A noter qu'aucun médecin n'a déclaré la rechercher à chaque fois. Plus de 60% des médecins ne recherchent pas, ou rarement, une pathologie bucco-dentaire lorsqu'une HbA1C n'est pas équilibrée.

Concernant l'interrogatoire centré sur les pathologies bucco-dentaires, il n'est jamais réalisé dans 21% des cas, rarement dans 35% des cas, une fois sur deux dans 16%, régulièrement dans 25%, et toujours dans 3% des cas. L'interrogatoire concernant les complications bucco-dentaires n'est jamais, ou rarement, réalisé dans plus de 55% des cas. L'examen physique bucco-dentaire n'est jamais réalisé dans 31% des cas, rarement dans 40% des cas, une fois sur deux dans 15% des cas, régulièrement dans 10% des cas et toujours dans 4% des cas. Nous avons ensuite comparé le suivi bucco-dentaire aux autres complications du diabète.

Dix-huit pourcent des médecins rapportent contrôler aussi souvent l'apparition de complications bucco-dentaires que d'autres complications, 54% moins souvent et 28% de médecins ne surveillent jamais cette complication du diabète. Parmi les médecins *répondeurs*, 82% ne surveillent jamais, ou moins régulièrement, la survenue de complications bucco-dentaires comparativement aux autres complications (figure 4).

Figure 4: surveillance bucco-dentaire comparativement aux autres complications du diabète

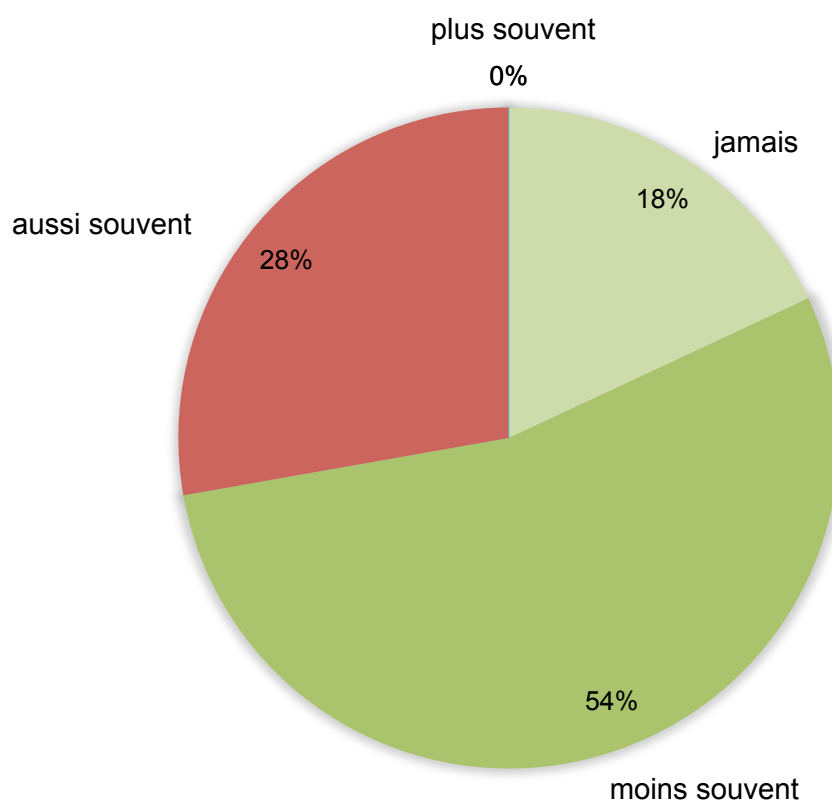


figure 4

## 2.3 Troisième partie

Dernière partie concernant la recherche de solution sur ce manque de surveillance. A la question « **adressez-vous vos patients à un chirurgien-dentiste ?** », 49% des généralistes adressent leurs patients au chirurgien-dentiste contre 51% ne le faisant pas. La recommandation au chirurgien-dentiste est faite dans 47% par une suggestion orale au patient, dans 1% par écrit, 1% ne se prononce pas, et aucun médecin ne prend de rendez-vous directement avec le chirurgien-dentiste pour ses patients.

Nous avons ensuite questionné les médecins généralistes sur la question financière de la consultation chez le chirurgien-dentiste. Parmi les médecins ayant répondu au questionnaire, 4% pensent que le problème financier est toujours la cause du mauvais suivi, 60% pensent que ce problème est en cause régulièrement, 15% une fois sur deux, 18% rarement, et 3% pensent que le problème financier n'est jamais un frein au suivi. Soixante et onze pourcent des médecins pensent qu'un protocole ALD valide n'améliore pas l'aspect financier du suivi.

Concernant la connaissance du patient par rapport à la prise en charge des consultations de suivi par le protocole ALD : 40% des médecins pensent que les patients ne sont jamais informés, 51% rarement, 2% une fois sur deux, 6% régulièrement, 1% toujours (figure 5).

Les médecins *répondeurs* pensent qu'un rappel informatique peut améliorer cette surveillance dans 75% des cas.

Pour les généralistes, le délai de rendez-vous chez le chirurgien-dentiste est : toujours un frein au suivi pour 9% d'entre eux, régulièrement un frein pour 46% d'entre eux, une fois sur deux un frein pour 18% d'entre eux, rarement un frein pour 21% d'entre eux et jamais un frein au suivi pour 6%.

Concernant la réception d'un compte-rendu de la part du chirurgien-dentiste, 69% des médecins rapportent ne pas en recevoir, 29% rarement, 1% régulièrement. Par ailleurs, les médecins *répondeurs* pensent à 81% que le fait de recevoir un compte rendu améliorerait le suivi bucco-dentaire, 1% que non et 15% ne se prononcent pas.

Parmi les 23 médecins généralistes ayant une infirmière ASALEE, 61% répondent que cela améliore le suivi, 4% que non et 35% ne se prononcent pas.

Figure 5: Connaissances des diabétiques concernant la prise en charge à 100% de leur suivi bucco dentaire avec leur protocole ALD

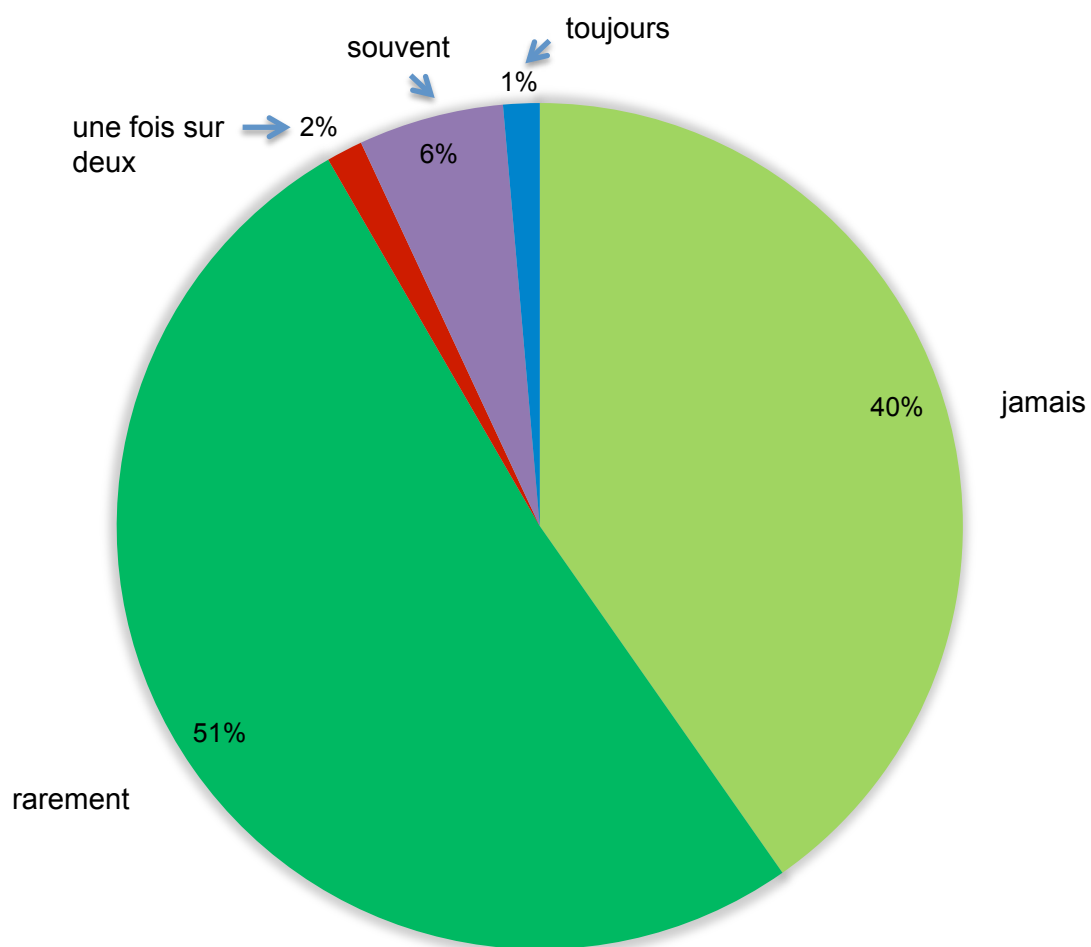


figure 5

### 3 Résultats des analyses de sous-groupes

La première comparaison de sous-groupes portait sur les différences homme/femme, la seconde sur les différents milieux d'exercice, et la troisième comparant les médecins de moins de 50 ans et de plus de 50 ans. L'objectif de l'analyse de ces sous-groupes était de mettre en évidence de nouvelles pistes pour améliorer le suivi à l'avenir.

#### 3.1 Sous-groupes hommes/femmes :

Les résultats ont été séparés dans 3 tableaux en fonction des réponses proposées (cf. tableaux 1, 2, 3).

Il n'existe pas de différence significative en fonction du sexe pour les hypothèses principale et secondaire de l'étude (tableau 1). Le sexe du médecin généraliste ne modifie pas le pourcentage de patients adressés au chirurgien-dentiste (tableau 1). Nous notons une différence significative concernant la question 13 (tableau 2). En effet les femmes médecins généralistes déclaraient en majorité ne jamais recevoir de compte rendu de la part du chirurgien dentiste. Les hommes médecins généralistes déclaraient recevoir rarement ou jamais un compte-rendu de la part du chirurgien dentiste.

Concernant la question 7, une majorité des femmes a répondu surveiller moins souvent la survenue de complications bucco-dentaires comparativement aux autres complications du diabète. Les hommes ont quant à eux répondu de manière plus égale entre la réalisation de cette surveillance autant, moins souvent et jamais par rapport aux autres complications du diabète. Néanmoins il n'existe pas de différence significative entre les réponses (tableau 3).

Tableau 1: Réponses aux questions fermées en fonction du sexe

| Questions/<br>Lieu d'exercice                                                                                                                                                                           | Hommes | Femmes | Khi deux<br>(Fisher si nombre de<br>réponses <5) | Valeur de p      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------------------------------------------------|------------------|
| <b>Questions 1</b> : Avez vous connaissance qu'il existe un lien entre le diabète et la santé bucco dentaire ?                                                                                          |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 38     | 23     | 0.235                                            | 0.627            |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 6      | 5      |                                                  | Non significatif |
| <b>Questions 2</b> : L'HAS préconise une consultation annuelle de contrôle chez le chirurgien dentiste pour les patients diabétiques.<br>Vous assurez-vous que cette consultation soit bien effectuée ? |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 8      | 5      | 0.001                                            | 0.972            |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 36     | 23     |                                                  | Non significatif |
| <b>Questions 3</b> : Selon vous, vos patients diabétiques sont-ils au courant du lien entre leur diabète et leur santé bucco dentaire ?                                                                 |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 10     | 4      | Fisher                                           | 0.543            |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 34     | 24     |                                                  | Non significatif |
| <b>Questions 8</b> : Adressez vous vos patients diabétiques de type 2 à un chirurgien dentiste ?                                                                                                        |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 21     | 14     | 0.003                                            | 0.957            |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 23     | 14     |                                                  | Non significatif |
| <b>Questions 10</b> : Le problème financier a-t-il moins d'incidence chez vos patients diabétiques de type 2 possédant un protocole ALD valide ?                                                        |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 15     | 6      | 0.785                                            | 0.375            |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 29     | 22     |                                                  | Non significatif |
| <b>Questions 11</b> : Selon vous un rappel informatique peut-il vous aider à mieux surveiller cette complication du diabète ?                                                                           |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 33     | 21     | 0.078                                            | 0.780            |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 11     | 7      |                                                  | Non significatif |
| <b>Questions 14</b> : La présence d'une infirmière Asalée dans votre cabinet améliore t-elle la surveillance du suivi bucco dentaire chez vos patients diabétiques ?                                    |        |        |                                                  |                  |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 8      | 6      | Fisher                                           | 1                |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 1      | 0      |                                                  | Non significatif |

*Tableau 2: Réponses aux questions ouvertes en fonction du sexe*

| Questions/ Lieu d'exercice                                                                                                                                      | Hommes | Femmes | Khi deux<br>(Fisher si nombre de réponses <5) | Valeur de p      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|-----------------------------------------------|------------------|
| <b>Questions 4 :</b> Chez vos patients diabétiques qui ont une hémoglobine glyquée au dessus de leur objectif, recherchez-vous une pathologie bucco dentaire ?  |        |        |                                               |                  |
| Jamais                                                                                                                                                          | 8      | 7      | Fisher                                        | 0.707            |
| Rarement                                                                                                                                                        | 22     | 11     |                                               | Non significatif |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                  | 5      | 5      |                                               |                  |
| Régulièrement                                                                                                                                                   | 9      | 5      |                                               |                  |
| Toujours                                                                                                                                                        | 0      | 0      |                                               |                  |
| <b>Questions 5 :</b> Chez vos patients diabétiques de type 2, recherchez-vous au moins annuellement à l'interrogatoire des signes d'infections bucco dentaire ? |        |        |                                               |                  |
| Jamais                                                                                                                                                          | 8      | 7      | Fisher                                        | 0.391            |
| Rarement                                                                                                                                                        | 17     | 8      |                                               | Non significatif |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                  | 5      | 7      |                                               |                  |
| Régulièrement                                                                                                                                                   | 13     | 5      |                                               |                  |
| Toujours                                                                                                                                                        | 1      | 1      |                                               |                  |
| <b>Questions 6 :</b> Réalisez vous un examen physique stomatologique annuellement chez vos patients diabétiques de type 2 ?                                     |        |        |                                               |                  |
| Jamais                                                                                                                                                          | 12     | 10     | Fisher                                        | 0.946            |
| Rarement                                                                                                                                                        | 18     | 11     |                                               | Non significatif |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                  | 6      | 5      |                                               |                  |
| Régulièrement                                                                                                                                                   | 5      | 2      |                                               |                  |
| Toujours                                                                                                                                                        | 2      | 1      |                                               |                  |
| <b>Questions 9 :</b> Les problèmes financiers sont fréquemment mis en cause pour le suivi chez le chirurgien dentiste. Selon vous à quelle fréquence :          |        |        |                                               |                  |
| Jamais                                                                                                                                                          | 1      | 1      | Fisher                                        | 0.372            |
| Rarement                                                                                                                                                        | 11     | 2      |                                               | Non significatif |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                  | 7      | 5      |                                               |                  |
| Régulièrement                                                                                                                                                   | 24     | 19     |                                               |                  |
| Toujours                                                                                                                                                        | 2      | 1      |                                               |                  |

**Questions 12 :** Selon vous, le délai pour obtenir une consultation chez le dentiste est-il un frein à la réalisation de cette surveillance ?

|                       |    |    |        |                  |
|-----------------------|----|----|--------|------------------|
| <b>Jamais</b>         | 3  | 1  | Fisher | 0.498            |
| <b>Rarement</b>       | 11 | 4  |        | Non significatif |
| <b>Une fois/ deux</b> | 6  | 7  |        |                  |
| <b>Régulièrement</b>  | 21 | 12 |        |                  |
| <b>Toujours</b>       | 3  | 4  |        |                  |

**Questions 13 :** Après que l'un de vos patients diabétiques a consulté un chirurgien dentiste, recevez-vous un compte rendu de cette consultation ?

|                       |    |    |        |                     |
|-----------------------|----|----|--------|---------------------|
| <b>Jamais</b>         | 24 | 26 | Fisher | 0.0008              |
| <b>Rarement</b>       | 19 | 2  |        | <b>Significatif</b> |
| <b>Une fois/ deux</b> | 1  | 0  |        |                     |
| <b>Régulièrement</b>  | 0  | 0  |        |                     |
| <b>Toujours</b>       | 0  | 0  |        |                     |

Tableau 3: Réponses à la question 7 en fonction du sexe

| Questions/<br>Lieu d'exercice                                                                                      | Hommes | Femmes | Khi deux<br>(Fisher si nombre de<br>réponses <5) | Valeur de p                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Questions 7 :</b> Comparativement aux autres complications du diabète surveillez-vous le suivi bucco dentaire : |        |        |                                                  |                                          |
| Plus souvent                                                                                                       | 0      | 0      | Fisher                                           | 0.090                                    |
| Autant                                                                                                             | 11     | 2      |                                                  | Non<br>significatif<br><i>(tendance)</i> |
| Moins souvent                                                                                                      | 20     | 19     |                                                  |                                          |
| Jamais                                                                                                             | 13     | 7      |                                                  |                                          |
| Ne se prononce pas                                                                                                 | 0      |        |                                                  |                                          |

### 3.2 Sous-groupes lieux d'exercice :

Nous avons cherché s'il existait des différences dans la pratique des médecins généralistes en fonction de leurs lieux d'exercice. Il n'existe pas de différence significative entre les 3 lieux d'exercice pour les questions présentées dans le tableau 4.

La question 11 montre que les médecins généralistes installés en zones semi rurales répondent plus souvent que l'informatique améliorerait le suivi bucco-dentaire des patients diabétiques (tableau 4). On ne note aucune différence entre ces sous-groupes concernant les hypothèses principale et secondaire de l'étude (tableau 4). Pas de différence non plus concernant le recours au chirurgien-dentiste. Nous avons noté une différence significative concernant la question 6. Les médecins généralistes installés en zones urbaines réalisent plus régulièrement un examen physique bucco-dentaire à leurs patients diabétiques. En revanche, il n'existe pas de différence significative pour la question concernant l'interrogatoire bucco-dentaire (tableau 5).

Concernant la question 13, les médecins généralistes installés en zones urbaines ont répondu « rarement » dans une proportion plus forte (tableau 5).

Dans le tableau 6 nous étudions la répartition des femmes médecins généralistes dans les différents lieux d'exercice. Il n'existe pas de différence entre le sexe et la répartition en fonction du lieu d'exercice. Les hommes étaient néanmoins plus nombreux dans le groupe urbain.

Concernant le reste des questions il n'existait aucune différence entre les différentes sous-groupes.

Le délai de consultation chez le chirurgien dentiste était un frein au suivi bucco-dentaire à proportion égale entre les milieux d'exercice (tableau 5). Il n'existe pas de différence significative concernant la surveillance bucco-dentaire comparativement aux autres complications en fonction du lieu d'exercice du médecin généraliste (tableau 7).

Tableau 4: Réponses aux questions fermées en fonction des lieux d'exercice

| Questions/<br>Lieu d'exercice                                                                                                                                                                        | Urbain | Semi<br>Rural | Rural | Khi deux<br>(Fisher si nombre<br>de réponses <5) | Valeur de p                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|-------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Questions 1 :</b> Avez vous connaissance qu'il existe un lien entre le diabète et la santé bucco-dentaire ?                                                                                       |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 18     | 26            | 17    | Fisher                                           | 0.191                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 3      | 2             | 6     |                                                  | Non<br>significatif               |
| <b>Questions 2 :</b> L'HAS préconise une consultation annuelle de contrôle chez le chirurgien dentiste pour les patients diabétiques. Vous assurez-vous que cette consultation soit bien effectuée ? |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 5      | 5             | 3     | Fisher                                           | 0.635                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 16     | 23            | 20    |                                                  | Non<br>significatif               |
| <b>Questions 3 :</b> Selon vous, vos patients diabétiques sont-ils au courant du lien entre leur diabète et leur santé bucco dentaire ?                                                              |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 6      | 8             | 2     | Fisher                                           | 0.177                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 17     | 20            | 21    |                                                  | Non<br>significatif               |
| <b>Questions 8 :</b> Adressez vous vos patients diabétiques de type 2 à un chirurgien dentiste ?                                                                                                     |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 10     | 12            | 13    | 2.099                                            | 0.350                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 13     | 16            | 8     |                                                  | Non<br>significatif               |
| <b>Questions 10 :</b> Le problème financier a-t-il moins d'incidence chez vos patients diabétiques de type 2 possédant un protocole ALD valide ?                                                     |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 5      | 8             | 9     | 2.392                                            | 0.302                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 18     | 20            | 12    |                                                  | Non<br>significatif               |
| <b>Questions 11 :</b> Selon vous un rappel informatique peut-il vous aider à mieux surveiller cette complication du diabète ?                                                                        |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 14     | 24            | 13    | Fisher                                           | 0.077                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 9      | 4             | 8     |                                                  | Non<br>significatif<br>(tendance) |
| <b>Questions 14 :</b> La présence d'une infirmière Asalée dans votre cabinet améliore t-elle la surveillance du suivi bucco dentaire chez vos patients diabétiques ?                                 |        |               |       |                                                  |                                   |
| Oui                                                                                                                                                                                                  | 4      | 9             | 1     | Fisher                                           | 0.411                             |
| Non                                                                                                                                                                                                  | 0      | 1             | 0     |                                                  | Non<br>significatif               |

Tableau 5: Réponses aux questions ouvertes en fonction des lieux d'exercice

| Questions/<br>Lieu d'exercice                                                                                                                                  | Urbain | Semi<br>Rural | Rural | Khi deux<br>(Fisher si nombre<br>réponses <5) | Valeur de p         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|-------|-----------------------------------------------|---------------------|
| <b>Questions 4 :</b> Chez vos patients diabétiques qui ont une hémoglobine glyquée au dessus de leur objectif, recherchez vous une pathologie bucco dentaire ? |        |               |       |                                               |                     |
| Jamais                                                                                                                                                         | 2      | 7             | 5     | Fisher                                        | 0.262               |
| Rarement                                                                                                                                                       | 9      | 12            | 13    |                                               | Non<br>significatif |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                 | 3      | 5             | 2     |                                               |                     |
| Régulièrement                                                                                                                                                  | 9      | 4             | 3     |                                               |                     |
| Toujours                                                                                                                                                       | 0      | 0             | 0     |                                               |                     |
| <b>Questions 5 :</b> Chez vos patients diabétiques de type 2 recherchez-vous au moins annuellement à l'interrogatoire des signes d'infections bucco dentaire ? |        |               |       |                                               |                     |
| Jamais                                                                                                                                                         | 3      | 7             | 5     | Fisher                                        | 0.269               |
| Rarement                                                                                                                                                       | 4      | 10            | 10    |                                               | Non<br>significatif |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                 | 5      | 4             | 3     |                                               |                     |
| Régulièrement                                                                                                                                                  | 11     | 6             | 4     |                                               |                     |
| Toujours                                                                                                                                                       | 0      | 1             | 1     |                                               |                     |
| <b>Questions 6 :</b> Réalisez vous un examen physique stomatologique annuellement chez vos patients diabétiques de type 2 ?                                    |        |               |       |                                               |                     |
| Jamais                                                                                                                                                         | 7      | 8             | 7     | Fisher                                        | 0.009               |
| Rarement                                                                                                                                                       | 6      | 14            | 10    |                                               | <b>Significatif</b> |
| Une fois/ deux                                                                                                                                                 | 5      | 6             | 1     |                                               |                     |
| Régulièrement                                                                                                                                                  | 5      | 0             | 0     |                                               |                     |
| Toujours                                                                                                                                                       | 0      | 0             | 3     |                                               |                     |

**Questions 9 :** Les problèmes financiers sont fréquemment mis en cause pour le suivi chez le chirurgien dentiste. Selon vous à quelle fréquence :

|                       |    |    |    |        |                  |
|-----------------------|----|----|----|--------|------------------|
| <b>Jamais</b>         | 1  | 1  | 0  | Fisher | 0.955            |
| <b>Rarement</b>       | 4  | 4  | 5  |        | Non significatif |
| <b>Une fois/ deux</b> | 2  | 6  | 3  |        |                  |
| <b>Régulièrement</b>  | 15 | 16 | 12 |        |                  |
| <b>Toujours</b>       | 1  | 1  | 1  |        |                  |

**Questions 12 :** Selon vous, le délai pour obtenir une consultation chez le dentiste est-il un frein à la réalisation de cette surveillance ?

|                       |   |    |   |        |                  |
|-----------------------|---|----|---|--------|------------------|
| <b>Jamais</b>         | 1 | 2  | 1 | Fisher | 0.308            |
| <b>Rarement</b>       | 5 | 5  | 5 |        | Non significatif |
| <b>Une fois/ deux</b> | 3 | 3  | 5 |        |                  |
| <b>Régulièrement</b>  | 7 | 14 | 8 |        |                  |
| <b>Toujours</b>       | 7 | 4  | 2 |        |                  |

**Questions 13 :** Après que l'un de vos patients diabétiques a consulté un chirurgien dentiste, recevez-vous un compte rendu de cette consultation ?

|                       |    |    |    |        |                                |
|-----------------------|----|----|----|--------|--------------------------------|
| <b>Jamais</b>         | 12 | 21 | 17 | Fisher | 0.051                          |
| <b>Rarement</b>       | 11 | 7  | 3  |        | Non significatif<br>(tendance) |
| <b>Une fois/ deux</b> | 0  | 0  | 0  |        |                                |
| <b>Régulièrement</b>  | 0  | 0  | 1  |        |                                |
| <b>Toujours</b>       | 0  | 0  | 0  |        |                                |

Tableau 6: Comparaison des lieux d'exercices en fonction du sexe

| Sexes/<br>Lieu<br>d'exercice | Urbain | Semi<br>Rural | Rural | Khi deux<br>(Fisher si<br>nombre<br>réponses <5) | Valeur de p         |
|------------------------------|--------|---------------|-------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Hommes                       | 15     | 14            | 14    | 2.309                                            | 0.315               |
| Femmes                       | 6      | 14            | 9     |                                                  | Non<br>significatif |

Tableau 7: Réponses pour la question 7 en fonction des lieux d'exercices

| Questions/<br>Lieu<br>d'exercice | Urbain | Semi<br>Rural | Rural | Khi deux<br>(Fisher si nombre<br>réponses <5) | Valeur<br>de p      |
|----------------------------------|--------|---------------|-------|-----------------------------------------------|---------------------|
| <b>Question 7</b>                |        |               |       |                                               |                     |
| Plus souvent                     | 0      | 0             | 0     | Fisher                                        | 0.438               |
| Autant                           | 5      | 3             | 5     |                                               | Non<br>significatif |
| Moins souvent                    | 10     | 19            | 11    |                                               |                     |
| jamais                           | 8      | 6             | 5     |                                               |                     |
| Ne se prononce                   | 0      | 0             | 0     |                                               |                     |

### 3.3 Sous groupe en fonction de l'âge

Pour les questions du tableau 8 il n'y a pas de différence significative entre les médecins de moins de 50 ans et ceux de plus de 50 ans.

A la question 11, les médecins généralistes de moins de 50 ans ont répondu en plus grand nombre par rapport aux médecins de plus de 50 ans qu'un rappel informatique aiderait au suivi bucco-dentaire des patients diabétiques, sans que ce résultat soit statistiquement significatif (tableau 8).

Il existe une différence significative entre l'âge et la répartition géographique (tableau 9). En effet il y a plus de médecins généralistes de moins de 50 ans installés en milieu semi rural : 24% pour les moins de 50ans contre 15% pour les plus de 50ans. Alors qu'il y a plus de médecins de plus de 50 ans installés en milieu urbain : 22% de plus de 50 ans contre 7% de moins de 50 ans.

Nous ne notons pas de différence significative selon l'âge concernant les hypothèses principale et secondaire de l'étude (tableau 8).

Il n'existe aucune différence significative entre les médecins de moins de 50 ans et ceux de plus de 50 ans pour les réponses variant de « jamais à toujours ». Il n'y pas de différence sur l'interrogatoire, ni sur l'examen physique entre ces groupes de médecins (tableau 10).

Il n'existe pas de différence significative avec ce sous groupe concernant la surveillance du suivi bucco-dentaire comparativement aux autres complications du diabète (tableau 11).

Tableau 8 : Réponses aux questions fermées en fonction de l'âge (> ou < à 50ans)

| Questions/<br>Lieu<br>d'exercice                                                                                                                                                                        | Inférieurs<br>à 50ans | Supérieur<br>s à 50ans | Khi deux<br>(Fisher si nombre réponses<br><5) | Valeur de p                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Questions 1 :</b> Avez vous connaissance qu'il existe un lien entre le diabète et la santé bucco dentaire ?                                                                                          |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 31                    | 30                     | Fisher                                        | 0.197                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 3                     | 8                      |                                               | Non significatif               |
| <b>Questions 2 :</b> L'HAS préconise une consultation annuelle de contrôle chez le chirurgien dentiste pour les patients diabétiques.<br>Vous assurez-vous que cette consultation soit bien effectuée ? |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 27                    | 32                     | 0.279                                         | 0.597                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 7                     | 6                      |                                               | Non significatif               |
| <b>Questions 3 :</b> Selon vous, vos patients diabétiques sont-ils au courant du lien entre leur diabète et leur santé bucco dentaire ?                                                                 |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 25                    | 33                     | 2.03034970794                                 | 0.154                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 9                     | 5                      |                                               | Non significatif               |
| <b>Questions 8 :</b> Adressez vous vos patients diabétiques de type 2 à un chirurgien dentiste ?                                                                                                        |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 16                    | 21                     | 0.48351721912                                 | 0.487                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 18                    | 17                     |                                               | Non significatif               |
| <b>Questions 10 :</b> Le problème financier a-t-il moins d'incidence chez vos patients diabétiques de type 2 possédant un protocole<br>ALD valide ?                                                     |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 9                     | 12                     | 0.59220779220                                 | 0.441                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 29                    | 26                     |                                               | Non significatif               |
| <b>Questions 11 :</b> Selon vous un rappel informatique peut-il vous aider à mieux surveiller cette complication du diabète ?                                                                           |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 29                    | 25                     | 3.64086687306                                 | 0.056                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 5                     | 13                     |                                               | Non significatif<br>(tendance) |
| <b>Questions 14 :</b> La présence d'une infirmière Asalée dans votre cabinet améliore t-elle la surveillance du suivi bucco dentaire<br>chez vos patients diabétiques ?                                 |                       |                        |                                               |                                |
| Oui                                                                                                                                                                                                     | 6                     | 8                      | Fisher                                        | 0.771                          |
| Non                                                                                                                                                                                                     | 0                     | 1                      |                                               | Non significatif               |

*Tableau 9: Comparaison des lieux d'exercice en fonction de l'âge (> ou < à 50ans)*

| Lieu d'exercice/<br>âge | Inférieur<br>à 50ans | Supérieur<br>à 50ans | Khi deux<br>(Fisher si nombre<br>réponses <5) | Valeur de p         |
|-------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------------------|---------------------|
| Urbain                  | 5                    | 16                   | 6.890                                         | 0.032               |
| Semi rural              | 17                   | 11                   |                                               | <b>Significatif</b> |
| Rural                   | 12                   | 11                   |                                               |                     |

Tableau 10: Réponses aux questions ouvertes en fonction de l'âge (> ou < à 50ans)

| Questions/ lieu d'exercice                                                                                                                              | Inférieur à 50ans | Supérieur à 50ans | Khi deux<br>(Fisher si nombre réponses <5) | Valeur de p                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|
| Questions 4 : Chez vos patients diabétiques qui ont une hémoglobine glyquée au dessus de leur objectif, recherchez vous une pathologie bucco dentaire ? |                   |                   |                                            |                               |
| Jamais                                                                                                                                                  | 8                 | 7                 | Fisher                                     | 0.731<br><br>Non significatif |
| Rarement                                                                                                                                                | 17                | 16                |                                            |                               |
| Une fois/ deux                                                                                                                                          | 4                 | 6                 |                                            |                               |
| Régulièrement                                                                                                                                           | 5                 | 9                 |                                            |                               |
| Toujours                                                                                                                                                | 0                 | 0                 |                                            |                               |
| Questions 5 : Chez vos patients diabétiques de type 2 recherchez-vous au moins annuellement à l'interrogatoire des signes d'infections bucco dentaire ? |                   |                   |                                            |                               |
| Jamais                                                                                                                                                  | 9                 | 6                 | Fisher                                     | 0.826<br><br>Non significatif |
| Rarement                                                                                                                                                | 12                | 13                |                                            |                               |
| Une fois/ deux                                                                                                                                          | 5                 | 7                 |                                            |                               |
| Régulièrement                                                                                                                                           | 7                 | 11                |                                            |                               |
| Toujours                                                                                                                                                | 1                 | 1                 |                                            |                               |
| Questions 6 : Réalisez vous un examen physique stomatologique annuellement chez vos patients diabétiques de type 2 ?                                    |                   |                   |                                            |                               |
| Jamais                                                                                                                                                  | 11                | 11                | Fisher                                     | 0.652<br><br>Non significatif |
| Rarement                                                                                                                                                | 15                | 14                |                                            |                               |
| Une fois/ deux                                                                                                                                          | 3                 | 8                 |                                            |                               |
| Régulièrement                                                                                                                                           | 3                 | 4                 |                                            |                               |
| Toujours                                                                                                                                                | 2                 | 1                 |                                            |                               |
| Questions 9 : Les problèmes financiers sont fréquemment mis en cause pour le suivi chez le chirurgien dentiste. Selon vous à quelle fréquence :         |                   |                   |                                            |                               |
| Jamais                                                                                                                                                  | 1                 | 1                 | Fisher                                     | 0.274<br><br>Non significatif |
| Rarement                                                                                                                                                | 3                 | 10                |                                            |                               |
| Une fois/ deux                                                                                                                                          | 7                 | 4                 |                                            |                               |
| Régulièrement                                                                                                                                           | 22                | 21                |                                            |                               |
| Toujours                                                                                                                                                | 1                 | 2                 |                                            |                               |

**Questions 12 :** Selon vous, le délai pour obtenir une consultation chez le dentiste est-il un frein à la réalisation de cette surveillance ?

|                       |    |    |        |                     |
|-----------------------|----|----|--------|---------------------|
| <b>Jamais</b>         | 2  | 2  | Fisher | 0.804               |
| <b>Rarement</b>       | 5  | 10 |        | Non<br>significatif |
| <b>Une fois/ deux</b> | 7  | 6  |        |                     |
| <b>Régulièrement</b>  | 16 | 17 |        |                     |
| <b>Toujours</b>       | 4  | 3  |        |                     |

**Questions 13 :** Après que l'un de vos patients diabétiques a consulté un chirurgien dentiste, recevez-vous un compte rendu de cette consultation ?

|                       |    |    |        |                     |
|-----------------------|----|----|--------|---------------------|
| <b>Jamais</b>         | 26 | 25 | Fisher | 0.441               |
| <b>Rarement</b>       | 8  | 13 |        | Non<br>significatif |
| <b>Une fois/ deux</b> | 0  | 0  |        |                     |
| <b>Régulièrement</b>  | 0  | 1  |        |                     |
| <b>Toujours</b>       | 0  | 0  |        |                     |

Tableau 11: Réponses pour la question 7 en fonction de l'âge (> ou < à 50ans)

| Questions/ lieu<br>d'exercice                                                                                     | Inférieurs<br>à 50ans | Supérieurs<br>à 50ans | Khi deux<br>(Fisher si nombre<br>réponses <5) | Valeur de p         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------|---------------------|
| <b>Question 7 :</b> Comparativement aux autres complications du diabète surveillez-vous le suivi bucco dentaire : |                       |                       |                                               |                     |
| Plus souvent                                                                                                      | 0                     | 0                     | Fisher                                        | 0.660               |
| Autant                                                                                                            | 6                     | 7                     |                                               | Non<br>significatif |
| Moins souvent                                                                                                     | 17                    | 22                    |                                               |                     |
| Jamais                                                                                                            | 11                    | 9                     |                                               |                     |
| Ne se prononce<br>pas                                                                                             | 0                     | 0                     |                                               |                     |

## Discussion

Aucune étude n'avait encore évalué le niveau de connaissance des médecins généralistes concernant ce sujet, c'est pour cela que nous avons décidé de réaliser ce travail.

La limite principale de l'étude est la petite taille de l'échantillon. En effet, nous n'avons reçu que 72 réponses sur les 158 questionnaires envoyés. Les hypothèses concernant les 54% de non-réponse sont : la durée de remplissage du questionnaire, l'absence d'intérêt pour ce sujet, un trop grand nombre de questionnaires reçus chaque année etc... Le taux de participation de 46% peut être responsable d'un biais de sélection. Nous avons mieux contrôlé ce biais de sélection grâce à un recrutement de tous les médecins de la Vienne, évitant ainsi de sélectionner des cabinets particuliers. Il existe cependant un biais de volontariat, puisque seuls les médecins motivés ont répondu. Ce biais rend plus difficile l'interprétation des résultats de la question 11 concernant l'outil informatique. En effet le questionnaire étant délivré sous forme papier, les médecins travaillant principalement avec l'informatique ont peut-être moins répondu. Devant un nombre de réponses satisfaisant nous n'avons pas réalisé de relance. On peut supposer que seuls les médecins intéressés par le sujet ont complété le questionnaire, ce qui implique un biais de sélection. Concernant le mode d'administration du questionnaire il présente les inconvénients d'être long à remplir, d'avoir un taux de réponses faible, et d'avoir un taux de réponses incomplètes important. Mais il présente les avantages d'être plus précis et d'obtenir une bonne répartition géographique. Tous les questionnaires reçus ont été remplis entièrement et ont pu être exploités correctement. Nous avons limité notre étude aux diabétiques de type 2 qui représentent 91,9% des diabétiques traités en France<sup>(23)</sup>. En sachant que les complications et que le suivi sont les mêmes pour tous les diabétiques nous pouvons extrapoler les résultats notre étude à tous les types de diabète.

Nous avons interrogé 61% de médecins hommes et 39% de médecins femmes, la répartition moyenne en France est de 57 % d'hommes et de 43 % de femmes<sup>(18)</sup>. La moyenne d'âge observée est de 50,4 ans pour une moyenne nationale de 51 ans<sup>(18)</sup>. Les caractéristiques professionnelles des *répondeurs* sont donc très proches de celles observés en moyenne en France, permettant de considérer que les médecins interrogés sont représentatifs des médecins généralistes. La répartition

homme/femme ainsi que la répartition selon le lieu d'exercice sont respectées. Notre choix d'interroger les médecins généralistes de la Vienne a donc permis d'avoir un échantillon représentatif de la population des médecins généralistes de la France.

Notre étude montre que 82% des médecins généralistes interrogés ne vérifient pas annuellement que leurs patients diabétiques aient consulté un chirurgien-dentiste. Ce constat est d'autant plus alarmant que 85% de ces mêmes médecins déclarent savoir qu'il existe un lien entre santé bucco-dentaire et diabète. Nous pouvons aussi en déduire que parmi les médecins pensant maîtriser bien ou parfaitement le sujet, certains rapportent ne pas connaître la recommandation de l'HAS concernant la surveillance annuelle bucco-dentaire.

Les études montrent que 87% des patients diabétiques déclarent n'avoir jamais été informés concernant la nécessité d'un suivi chez le chirurgien-dentiste<sup>(22)</sup>. Le fait que 28% des médecins n'annoncent ce lien qu'une fois une complication apparue montre que celui-ci n'entre pas dans un schéma systématique de dépistage, nous sommes dans un schéma de prévention tertiaire. Pourtant nous savons que la connaissance de ce lien améliore le suivi bucco-dentaire par la suite<sup>(17)</sup>. Il faut donc inciter les médecins généralistes à améliorer cette information délivrée aux patients diabétiques. Trente pour cent des médecins admettent que leur manque de connaissances conduit au manque d'informations données aux patients, alors que le suivi médical des patients diabétiques de type 2 est effectué à 82% par le médecin généraliste uniquement<sup>(24)</sup>. Ce manque de formation est récurrent puisque nous ne notons aucune différence de connaissances selon l'âge des médecins.

Seulement 19% des médecins généralistes pensent que leurs patients diabétiques connaissent le lien entre santé bucco-dentaire et diabète. Deux études, suédoise et irlandaise, montrent que seulement 17 à 42% des personnes diabétiques déclarent connaître ce lien<sup>(25,26)</sup>. Notre étude rapporte donc des chiffres cohérents. Les diabétiques informés sur ce lien l'ont été par des médecins formés sur ce sujet, nous pouvons supposer que si le médecin généraliste est suffisamment formé, il informera ses patients diabétiques.

Par ailleurs, l'amélioration du suivi de ces patients permet de réduire ou de retarder l'apparition de complications plus graves et plus coûteuses<sup>(27)</sup>. Pourtant, lorsque l'HbA1C est au dessus de l'objectif, la recherche d'une pathologie bucco-dentaire par l'interrogatoire et l'examen physique bucco-dentaire n'est que trop rarement effectuée par les médecins généralistes, alors que seulement 33% des diabétiques déclarent

aller chez le chirurgien-dentiste une fois par an<sup>(14)</sup>. L'interrogatoire semble cependant plus souvent réalisé que l'examen physique, 25% des médecins déclarent interroger régulièrement leurs patients alors que seulement 15% réalisent régulièrement un examen bucco-dentaire.

Par ailleurs, même en cas de consultation chez le dentiste, 40% des patients n'informent pas leur chirurgien dentiste qu'ils sont diabétiques<sup>(14)</sup>. Les raisons principales de ce manque d'information sont : un oubli de la part du patient (44%) et le fait que les patients pensent que le diabète ne concerne pas le chirurgien-dentiste (38%). Il est donc capital que le médecin généraliste soit au centre de cette prévention. Seulement 11% des médecins interrogés considèrent que cette prévention ne concerne que le chirurgien-dentiste, alors que la majorité des médecins généralistes ne pratique pas cette prévention uniquement par manque de connaissances. Une formation adaptée pourrait donc notablement améliorer cette situation.

Une hypothèse est que les autres complications semblent mieux maîtrisées et plus surveillées par les médecins généralistes. Dans notre étude, nous constatons que la surveillance bucco-dentaire du patient diabétique n'est effectivement pas entrée dans les mœurs comme la surveillance du fond d'œil, de l'électrocardiogramme, ou encore de la fonction rénale. Plus de 81% des réponders disent surveiller moins régulièrement l'état bucco-dentaire que les autres complications du diabète.

Ils adressent volontiers vers un chirurgien-dentiste, que ce soit pour une surveillance ou pour une complication bucco-dentaire. En revanche, ils adressent majoritairement par « oral », donc sans courrier. Or on sait que les patients n'informent que rarement leur dentiste de leur diabète, il est donc primordial que les médecins généralistes adressent avec un courrier simple mais rappelant au chirurgien-dentiste les antécédents du patient.

Les chirurgiens-dentistes ne rédigent aussi que très rarement un courrier pour le médecin généraliste. Alors que, selon les médecins, le fait de recevoir un courrier de la part du chirurgien-dentiste améliorerait de près de 70% la surveillance bucco-dentaire du patient. Nous pensons que c'est au médecin généraliste de faire le premier pas, il est le pilier d'une prévention efficace.

Les chirurgiens-dentistes doivent améliorer leur délai de rendez-vous qui reste un frein au bon déroulement du suivi bucco dentaire selon 50% des médecins interrogés. Le

délai de rendez-vous semble donc une piste à explorer pour l'amélioration du suivi bucco-dentaire.

Concernant l'aspect financier, il est très régulièrement mis en cause dans la carence de suivi bucco-dentaire. Une étude montre que 9,5% des patients déclarent avoir renoncé à des soins bucco-dentaires pour des raisons financières<sup>(1)</sup>. Le problème persiste, même avec un protocole ALD déclaré alors que celui-ci permet notamment la prise en charge de cette surveillance bucco-dentaire. Le problème semble résider dans l'absence d'information donnée aux patients.

Nous avons retrouvé une différence significative concernant la question 11, où les médecins généralistes installés en zone semi rurale répondent plus souvent que l'informatique améliorerait le suivi bucco dentaire des patients diabétiques. Les logiciels médicaux sont équipés d'alerte servant de pense-bête pour les pathologies tel que le diabète nécessitant de nombreuses surveillances. Une autre différence significative concerne la répartition des médecins répondants selon l'âge. En effet une majorité de ceux installés en zone semi rurale ont moins de 50 ans alors que ceux installés en milieu rural ont majoritairement plus de 50 ans. Il apparaît de plus que les médecins de moins de 50 ans considèrent plus volontiers qu'un rappel informatique améliorerait le suivi bucco-dentaire de leurs patients diabétiques. Les médecins plus jeunes ont tendance à être plus à l'aise avec l'informatique. Une étude montre que le rappel informatique pour les patients diabétiques de type 2 a amélioré le taux de variation de leurs poids<sup>(28)</sup>. Une alerte informatique pourrait être une aide dans un premier temps pour permettre d'intégrer ce suivi dans une routine. On note cependant un biais de sélection dans notre étude car le questionnaire étant sous forme papier et cela a peut être influencé leurs choix de répondre ou pas.

La télémédecine présente trop peu d'intérêt en médecine générale en France pour le moment et une étude montre que l'efficacité de la prise en charge repose sur une interactivité plus importante entre patient et soignant<sup>(29)</sup>.

La présence d'une infirmière d'Action de Santé Libérale En Equipe (ASALEE) semble améliorer la prise en charge des patients diabétiques, hélas le petit nombre de réponses rend l'interprétation des résultats délicate.

L'analyse des sous-groupes a permis de mettre en évidence plusieurs éléments :

Celle du sous-groupe en fonction du sexe montre une différence significative à la question 13 à savoir que les femmes généralistes reçoivent moins de comptes-rendus de la part du chirurgien dentiste. Concernant la répartition en fonction du milieu

d'exercice, on ne note pas de différence significative entre les deux sexes. En revanche, on remarque un plus grand nombre de généralistes hommes en milieu urbain. Nous pouvons supposer que les chirurgiens-dentistes installés en milieu urbain envoient plus régulièrement un compte-rendu que les autres.

L'intérêt de cette analyse était de rechercher si le milieu d'exercice (rural, semi rural ou urbain) influence les réponses à ce questionnaire. En effet la distance moyenne d'accès à un chirurgien-dentiste augmente dans le milieu rural<sup>(30)</sup>. Nous n'avons pas trouvé de différence significative entre les trois lieux d'exercices. La distance d'accès à un chirurgien dentiste n'influence donc pas le suivi bucco-dentaire des patients diabétiques.

Concernant le diabète en tant que facteur de risque cardiovasculaire, le diabète peut être responsable d'une sédentarité. En effet une étude montre que les parodontopathies peuvent être impliquées dans la survenue de tendinopathies<sup>(31)</sup>, entraînant ainsi une diminution de l'activité physique. Et on sait qu'une activité physique insuffisante constitue un autre facteur de risque surajouté pour les diabétiques<sup>(23)</sup>.

Plusieurs problèmes ont été soulevés par la lecture des questionnaires. Dans plusieurs des cabinets interrogés nous avons noté une différence dans la caractérisation du lieu d'exercice. En effet, entre des médecins d'un même cabinet nous avons des réponses différentes : « semi rural » ou « rural », et qui complique l'interprétation pour le sous groupe des lieux d'exercices.

Plusieurs questionnaires sont revenus avec des annotations. Quelques médecins travaillant seuls ont écrit avoir des craintes concernant l'anonymat des réponses. Cette crainte a pu influencer leurs réponses.

La présence d'une infirmière d'Action de SANTé Libérale En Equipe (ASALEE) est une piste que nous avons envisagée comme améliorant le suivi bucco-dentaire des patients bénéficiant de se suivi. Car parmi les partages de tâches entre professionnels de santé concernant le parcours des patients diabétiques de type 2, la seule expérience positive est le programme ASALEE<sup>(32)</sup>. A cette question, certains médecins dans un même cabinet ont répondu « ne se prononce pas » et d'autres non pas répondu. Nous interprétons cette différence comme une erreur de leur part, ils ont probablement répondu sans avoir d'infirmière ASALEE dans leur cabinet. Trois annotations ont été inscrites pour la question sur le suivi de la recommandation HAS : « *très grande difficulté de suivi* » ; « *déjà de très nombreux suivis* » et « *manque de*

*dentistes* ». On note également 4 annotations avec la réponse « *oubli* » pour l'étiologie du manque de suivi bucco-dentaire. Certains signalent que l'information concernant les complications bucco-dentaires est déjà donnée par l'infirmière ASALEE au cours de sa première consultation. On note aussi plusieurs questionnaires avec la mention « importance de l'infirmière ASALEE ».

Plusieurs questions ont été soulevées lors de notre étude. On peut se demander si le suivi conjoint entre un endocrinologue et un médecin généraliste pourrait améliorer ce suivi. Une étude sur l'impact réel de la présence d'une infirmière ASALEE sur ce suivi serait intéressante.

Suite à notre étude il serait intéressant d'évaluer l'impact de ce questionnaire sur les habitudes de surveillance et d'examen des médecins interrogés. Font-ils plus attention à cette complication qu'auparavant ? Cela permettrait d'avoir alors une idée de l'impact qu'aurait une information claire adressée aux médecins généralistes. Notre étude a montré qu'une formation des médecins améliorerait la qualité de suivi bucco-dentaire des patients diabétiques. **Il est donc important que ce sujet soit traité pendant la formation des internes de médecine générale et qu'il fasse partie de la formation continue proposée aux médecins généralistes.**

Plusieurs questionnaires sont revenus avec des remerciements ou même avec : « *merci pour ce questionnaire qui va éveiller ma vigilance* » ; « *merci d'attirer notre attention sur ce sujet* » ; « *merci et bon courage pour votre travail* », montrant ainsi l'intérêt que les médecins généralistes apportent à la prévention et aussi à leur formation continue.

# Conclusion

La prévalence du diabète est en augmentation en France. Les complications de celui-ci peuvent être graves et sont coûteuses pour la société. Le meilleur moyen de lutter contre ces complications reste la prévention. Notre étude a montré que 82% des médecins généralistes de la Vienne ne vérifient pas annuellement que le suivi bucco dentaire est bien réalisé chez leurs patients diabétiques de type 2. D'autre part 62% des médecins généralistes informent rarement ou jamais leurs patients du lien entre diabète et santé bucco-dentaire. Nous savons pourtant que le médecin généraliste reste le principal intervenant dans le suivi du patient diabétique. Le manque de connaissances et de formation sont les principales causes invoquées par les médecins généralistes concernant le manque d'informations données aux patients. En revanche les médecins s'estimant suffisamment formés sur ce sujet informent quasi systématiquement leurs patients diabétiques. Notre étude a sensibilisé les médecins *répondeurs* et, à la lumière de leurs commentaires, une formation continue aurait probablement un impact rapide sur les pratiques.

# Bibliographie

1. Azogui-Lévy S, Rochereau T. Prévention des pathologies bucco-dentaires chez le diabétique : exploitation de l'enquête ESPS 2008. Rev DÉpidémiologie Santé Publique. 2013 Oct;61:S239–S240.
2. Catherine jean-hugues, Lefevre benoit, Nawrocki laurent, Torres jacques-henri. Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires. 2012[consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [http://societechirorale.com/documents/Recommandations/recommandations\\_foyers\\_infectieux\\_1.pdf](http://societechirorale.com/documents/Recommandations/recommandations_foyers_infectieux_1.pdf)
3. D'Aiuto F. les soins buccaux chez les personnes atteintes de diabète : pourquoi est-ce important? [consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [https://www.idf.org/sites/default/files/attachments/2008\\_2\\_Daiuto\\_Massi\\_FR.pdf](https://www.idf.org/sites/default/files/attachments/2008_2_Daiuto_Massi_FR.pdf)
4. Manfredi M, McCullough MJ, Vescovi P, Al-Kaarawi ZM, Porter SR. Update on diabetes mellitus and related oral diseases. Oral Dis. Anglais (E.U.) 2004 Jul;10(4):187–200.
5. Alliot-Licht B, Armengol V, Dajean-Trutaud S, Marion D. Facteurs étiologiques généraux de la pathologie pulpodentinaire. EMC - Dent. 2004 Aug;1(3):312–25.
6. Mouton D, Robert J. Bactériologie bucco-dentaire. In Masson; 1994.
7. Taddrarate Z, El M'ghari G, El Ansari N. P86 Cellulites cervicofaciales chez le diabétique : à propos de 36 cas. Diabetes Metab. 2012 Mar;38:A52.
8. Perez-Chaparro PJ, Meuric V, De Mello G, Bonnaure-Mallet M. Bactériémies d'origine buccale. Rev Stomatol Chir Maxillofac. 2011 Nov;112(5):300–3.
9. Janket S-J, Baird AE, Chuang S-K, Jones JA. Meta-analysis of periodontal disease and risk of coronary heart disease and stroke. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. Anglais (E.U.) 2003 May;95(5):559–69.
10. Fisher MA, Taylor GW, West BT, McCarthy ET. Bidirectional relationship between chronic kidney and periodontal disease: a study using structural equation modeling. Kidney Int. Anglais (E.U.)2011 Feb;79(3):347–55.
11. HAS guide parcours de soins diabète de type 2 de l'adulte [Internet]. 2014. [consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-04/guide\\_pds\\_diabete\\_t\\_3\\_web.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-04/guide_pds_diabete_t_3_web.pdf)
12. Taylor GW. Bidirectional interrelationships between diabetes and periodontal diseases: an epidemiologic perspective. Ann Periodontol Am Acad Periodontol. Anglais (E.U.)2001 Dec;6(1):99–112.

13. Grossi SG, Genco RJ. Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. *Ann Periodontol Am Acad Periodontol*. Anglais (E.U.) 1998 Jul;3(1):51–61.
14. Regnault N. Connaissances et pratiques en termes de santé bucco-dentaire chez les personnes diabétiques de type 2 dans l'étude ENTRED 2007, France. *BEH Bull Épidémiologique Hebd* [Internet]. 2014 Nov 12[consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: <http://www.nosobase-biblio.cclin-arlin.fr/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=388724>
15. Kraus F, Dubrulle J-P. Les Français, leur dentiste et l'accès aux soins bucco-dentaires. 2013 Oct[consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [http://www.ifop.com/media/poll/2415-1-study\\_file.pdf](http://www.ifop.com/media/poll/2415-1-study_file.pdf)
16. =Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile-de-France. (U.R.C.A.M.). Paris. FRA. Soins bucco-dentaires chez les patients diabétiques en Ile-de-France : rapport de synthèse. [Internet]. Paris: URCAM; 2005 Apr [consulté le 5 juillet 2016] p. 66p. Accessible à l'adresse: [http://cnsd77.fr/sccd\\_document/diabete\\_urcamif\\_synthese.pdf](http://cnsd77.fr/sccd_document/diabete_urcamif_synthese.pdf)
17. Peyraud C, Peyraud J, Choleau C, Boileau J, Planes T, Delbos Y, et al. Santé bucco-dentaire chez l'enfant ayant un diabète de type 1 : étude dans un groupe de 40 enfants. *Diabetes Metab*. 2012 Mar;38:A131.
18. Dr RAULT J-F. ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE [Internet]. conseil national de l'ordre; 2014 Jan. [consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas\\_2014.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_2014.pdf)
19. Ministère de la santé. Les chirurgiens-dentistes en chiffres. 2016 avril[consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: <http://www.cnsd.fr/actualite/news/618-les-chirurgiens-dentistes-en-chiffres>
20. INSEE. La moitié des Picto-Charentais font un trajet de plus de 8 minutes pour rejoindre leur chirurgien-dentiste. 2014 avril [consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg\\_id=12&ref\\_id=20853&page=decimal/dec2014338/dec2014338\\_p3.htm#i6](http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=12&ref_id=20853&page=decimal/dec2014338/dec2014338_p3.htm#i6)
21. Eurobaromètre Special 330. La santé dentaire. 2010 février [consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_330\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_330_fr.pdf)
22. Berrouiguet AY, Oussadit Z. Évaluation de l'état dento-parodontal au cours du diabète de type 2. *Diabetes Metab*. 2013 Mar;39:A88.
23. Institut de veille sanitaire (France). Prévalence et incidence du diabète, et mortalité liée au diabète en France: synthèse épidémiologique. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2010.
24. Solignac M. Journée d'actualité en diabétologie 2009. *Médecine Mal Métaboliques*. 2010 May;4(3):333–6.

25. Allen EM, Ziada HM, O'Halloran D, Clerehugh V, Allen PF. Attitudes, awareness and oral health-related quality of life in patients with diabetes. *J Oral Rehabil.* Anglais (E.U) 2008 Mar;35(3):218–23.
26. Sandberg GE, Sundberg HE, Wikblad KF. A controlled study of oral self-care and self-perceived oral health in type 2 diabetic patients. *Acta Odontol Scand.* Anglais (E.U.) 2001 Feb;59(1):28–33.
27. Marissal J-P, Saily J-C, Crainich D, Lebrun T. Évaluation de l'impact budgétaire de l'application des recommandations de bonne pratique dans le diabète de type II en France. *Rev D'Épidémiologie Santé Publique.* 2005 Sep;53:67–78.
28. Mousquès J. Evaluation de l'impact d'un rappel informatique sur la prise en charge de patients diabétiques de type 2. 2004 Dec[consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes89.pdf>
29. Franc S, Dardari D, Boucherie B, Daoudi A, Charpentier G. La télémédecine appliquée au diabète : les résultats acquis et les perspectives à venir. *Médecine Mal Métaboliques.* 2010 May;4(3):274–86.
30. Coldefy M, Com-Ruelle L. Distances et temps d'accès aux soins en France métropolitaine [Internet]. IRDES; 2011 Apr. [consulté le 5 juillet 2016]; Accessible à l'adresse: <http://www.irdes.fr/Publications/2011/Qes164.pdf>
31. Kipgen L, Kaux J-F, Rompen E, Hérion F. Impact de l'hygiène bucco-dentaire sur le sport. *Revue de la littérature. J Traumatol Sport.* 2015 Mar;32(1):41–5.
32. Legrand K, Gendarme S, Collin J-F, Estève V, Durain-Siefert D, Lerman A-S, et al. Parcours d'éducation thérapeutique des patients diabétiques de type 2 : analyse des collaborations et partage des tâches entre professionnels de santé. *Médecine Mal Métaboliques.* 2014 Feb;8(1):66–72.

# Annexe 1

Le 10/10/2015

A Poitiers

Réalisation d'une thèse de médecine  
générale

Bonjour

Je réalise ma thèse de médecine générale sur **le suivi bucco dentaire des patients diabétiques**.

Cette étude est réalisée de manière quantitative par un questionnaire.

A cet effet je fais appel à vous pour remplir le questionnaire suivant. Cela ne vous prendra que trois minutes. Il y a 14 questions sur ce thème peu exploré en médecine générale et qui est pourtant important pour nos patients diabétiques.

Le questionnaire sera à remettre dans l'enveloppe cachetée fournie à cet effet.

Pour toute question vous pouvez me joindre par mail ou par téléphone à l'adresse mail ou au numéro en bas de la page.

Je vous remercie d'avance pour le temps que vous consacrerez à répondre à ce questionnaire.

Cordialement

NOURIGAT Rémi

Médecin généraliste remplaçant

49 Rue Madeleine Brès 86000 Poitiers

Tel : 0663468389

Remi.nourigat@gmail.com

## Questionnaire :

Merci d'entourer votre (vos) réponse(s).

1) Avez vous connaissance qu'il existe un lien entre le diabète et la santé bucco dentaire ?

Oui non

Votre connaissance sur ce lien est elle :

Nulle Insuffisante Partielle Bien connue Parfaite

2) L'HAS préconise une consultation annuelle de contrôle chez le chirurgien dentiste pour les patients diabétiques. Vous assurez-vous que cette consultation soit bien effectuée ?

Oui non

+ Si votre réponse a été « non » pourquoi ?

Manque de connaissance

Peu d'intérêt

Vous considérez que ceci concerne le chirurgien dentiste

Manque de temps

Vous considérez cette complication comme moins importante que les autres

Ne se prononce pas

3) Selon vous, vos patients diabétiques sont-ils au courant du lien entre leur diabète et leur santé bucco dentaire ?

Oui non

+ Les avez-vous informés de ce lien ?

Jamais rarement une fois sur deux régulièrement toujours

+ Si oui à quel moment ?

Lors de la consultation d'annonce de leur diabète

Pendant l'une des consultations de suivi

Au moment d'une complication bucco dentaire

Autres :

jamais      rarement      une fois sur deux      régulièrement      toujours

jamais      rarement      une fois sur deux      régulièrement      toujours

jamais      rarement      une fois sur deux      régulièrement      toujours

Ne se prononce pas

Ne se prononce pas

jamais      rarement      une fois sur deux      régulièrement      toujours

10) Le problème financier a-t-il moins d'incidence chez vos patients diabétiques de type 2 possédant un protocole ALD valide ?

Oui non

+ Cette ALD prend en compte le suivi bucco dentaire. Selon vous vos patients qui bénéficient de ce protocole sont-ils au courant ?

jamais rarement une fois sur deux régulièrement toujours

11) Selon vous un rappel informatique peut-il vous aider à mieux surveiller cette complication du diabète ?

Oui non

12) Selon vous, le délai pour obtenir une consultation chez le dentiste est-il un frein à la réalisation de cette surveillance ?

jamais rarement une fois sur deux régulièrement toujours

13) Après que l'un de vos patients diabétiques a consulté un chirurgien dentiste, recevez-vous un compte rendu de cette consultation ?

jamais rarement une fois sur deux régulièrement toujours

+ Selon vous, la réception plus fréquente d'un compte rendu de consultation dentaire vous aiderait-elle à améliorer votre surveillance à ce sujet ?

Oui non ne se prononce pas

*Question pour les médecins ayant une infirmière Asalée (Action de Santé Libérale En Equipe) dans leur cabinet.*

14) La présence d'une infirmière Asalée dans votre cabinet améliore t-elle la surveillance du suivi bucco dentaire chez vos patients diabétiques ?

Oui non ne se prononce pas

## Données professionnelles :

+ Sexe :        homme                        femme

+ Age :

+ Année de thèse :

+ Année de votre installation :

+ Milieu d'exercice :

Seul            En association            En maison médicale

+ Lieu installation :

Urbain                        Semi-rural                        Rural

## Résumé de l'article

La prévalence du diabète est de 4,5% en France et ne cesse de progresser. On compte déjà plus de 2,7 millions de patients diabétiques. La dégradation de l'état parodontal est deux fois plus importante dans cette population. Pourtant seulement 33% de ces patients consultent annuellement leur chirurgien-dentiste comme préconisé par l'HAS. Les médecins généralistes prennent-ils en compte les soins bucco-dentaires dans la prise en charge de leurs patients diabétiques de type 2?

Par une étude prospective quantitative et descriptive portant sur les médecins généralistes installés dans le département de la Vienne invités à répondre à un questionnaire anonyme auto-administré. Nous avons répondu à notre objectif principal qui était de démontrer que les médecins généralistes ne vérifient pas annuellement que le suivi bucco dentaire est effectué chez leurs patients diabétiques de type 2.

A 82%, les médecins généralistes ont répondu ne pas vérifier au moins annuellement que la consultation chez le chirurgien dentiste soit bien réalisée. Plus de 60% d'entre eux n'informent rarement ou jamais leurs patients diabétiques sur les complications bucco-dentaires liées à leur pathologie répondant ainsi à notre objectif secondaire. La raison principale de cette lacune de surveillance est leur manque de connaissances sur ce sujet. Il n'existe aucune différence significative dans les sous groupes sexes, milieux d'exercice et âge concernant nos hypothèses principale et secondaire.

Notre étude a sensibilisé les médecins *répondeurs* et à la lumière de leur commentaire une formation continue aurait probablement un impact rapide sur les pratiques.

**Mots clés:** diabétiques, suivi bucco-dentaire, médecins généralistes de la Vienne, lien entre diabète et santé bucco-dentaire.



UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de  
Pharmacie



## SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !



## Résumé de l'article

La prévalence du diabète est de 4,5% en France et ne cesse de progresser. On compte déjà plus de 2,7 millions de patients diabétiques. La dégradation de l'état parodontal est deux fois plus importante dans cette population. Pourtant seulement 33% de ces patients consultent annuellement leur chirurgien-dentiste comme préconisé par l'HAS. Les médecins généralistes prennent-ils en compte les soins bucco-dentaires dans la prise en charge de leurs patients diabétiques de type 2?

Par une étude prospective quantitative et descriptive portant sur les médecins généralistes installés dans le département de la Vienne invités à répondre à un questionnaire anonyme auto-administré. Nous avons répondu à notre objectif principal qui était de démontrer que les médecins généralistes ne vérifient pas annuellement que le suivi bucco dentaire est effectué chez leurs patients diabétiques de type 2.

A 82%, les médecins généralistes ont répondu ne pas vérifier au moins annuellement que la consultation chez le chirurgien dentiste soit bien réalisée. Plus de 60% d'entre eux n'informent rarement ou jamais leurs patients diabétiques sur les complications bucco-dentaires liées à leur pathologie répondant ainsi à notre objectif secondaire. La raison principale de cette lacune de surveillance est leur manque de connaissances sur ce sujet. Il n'existe aucune différence significative dans les sous groupes sexes, milieux d'exercice et âge concernant nos hypothèses principale et secondaire.

Notre étude a sensibilisé les médecins *répondeurs* et à la lumière de leur commentaire une formation continue aurait probablement un impact rapide sur les pratiques.

**Mots clés:** diabétiques, suivi bucco-dentaire, médecins généralistes de la Vienne, lien entre diabète et santé bucco-dentaire.