

## La perte d'autonomie est-elle une barrière dans l'accès aux soins dentaires ?

**Des analyses économétriques sur les données de l'enquête nationale Handicap-Santé 2008 révèlent les déterminants individuels et contextuels de l'accès aux soins dentaires pour les séniors, parfois dépendants, vivant à domicile ou en institution.**

Les données des volets « ménages » (HSM) et « institution » (HSI) de l'enquête Handicap-Santé ont été explorées. Les facteurs influençant l'accès aux soins buccodentaires chez les personnes de plus de 60 ans qui en ressortent sont le revenu, la densité des praticiens et la vie en institution.

Pour les personnes vivant à domicile (HSM), des modèles logistiques multiniveaux montrent que le recours au chirurgien-dentiste baisse avec les revenus d'une part, avec la densité de praticiens dans le département d'autre part. Il existe une interaction entre les deux facteurs : plus la densité de praticiens est forte, moins l'effet négatif du revenu est important. Ainsi, les barrières économiques pourraient être compensées par une répartition plus équitable des praticiens sur l'ensemble du territoire. Il a été vérifié que le supplément de consultations dû à la plus grande densité de praticiens n'est pas induit par ceux-ci dans leur seul intérêt ; il s'accompagne bien de l'amélioration de l'état de santé buccodentaire des séniors.

Dans la mesure où les patients sont obligés de se déplacer pour les soins dentaires, les limitations fonctionnelles freinent sans surprise le recours au dentiste (résultat obtenu grâce à une technique dite de « *model averaging* »). Cependant, l'impact des difficultés cognitives est quantitativement plus marqué que celui des limitations de mobilité.

Enfin, le croisement des données HSM et HSI (avec appariement des individus par *propensity score matching*) fait apparaître d'importantes différences d'accès aux soins dentaires selon le lieu de vie. Celui-ci serait réduit de 25 % en institution par rapport à la vie à domicile. L'impact est le plus fort dans les établissements publics et privés à but lucratif. Les établissements privés à but non lucratif semblent se rapprocher des conditions d'accès aux soins dentaires à domicile.

Il devient donc nécessaire de développer des programmes buccodentaires efficaces pour les personnes âgées institutionnalisées. Cela passe sans doute par une meilleure formation des soignants, la revalorisation de la santé orale et l'organisation de réseaux de soins adaptés ou l'intégration de chirurgiens-dentistes aux réseaux gérontologiques existants.

N. B. Les résultats présentés ici sont ceux posés dans le rapport final (2012).

## Pour plus d'information sur ce projet

- **Le rapport de recherche et la synthèse sont disponibles sur le site de la CNSA** : lien ;
- LUPU-PEGURIER L., CLERC-URMES I., VENTELOU B., *et al.* « Density of dental practitioners and access to dental care for the elderly: A multilevel analysis with a view on socio-economic inequality ». *Health policy*, 103(2-3), 2011, p. 160-167.
- THIÉBAUT S., LUPU-PÉGURIER L., VENTELOU B., *et al.* « Comparaison du recours à un chirurgien-dentiste entre les personnes âgées institutionnalisées et celles vivant à domicile, France, 2008-2009 ». *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 07, 2013.
- LUPU-PÉGURIER L., DAVIN B., VENTELOU B., *et al.* « Les dépenses de soins dentaires des personnes âgées vivant à domicile en France ». *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 62, suppl. 5, S221, 2014.

## À propos du laboratoire

L'UMR 912 SESSTIM (INSERM-IRD-université d'Aix-Marseille/AMU) regroupe trois équipes interdisciplinaires en sciences économiques et sociales (SES), en épidémiologie sociale et en biostatistiques et informatique médicale centrées sur des applications aux cancers (équipe 1 CAN-BIOS), aux maladies infectieuses et transmissibles (équipe 2 ESSEM) et aux maladies chroniques liées ou non au vieillissement (équipe 3 CRISSPOP). À l'heure actuelle, elle est la seule unité de recherches spécialisée en sciences économiques et sociales de la santé labellisée par l'INSERM et l'IRD en dehors de la région Île-de-France.

Site : <https://sesstim.univ-amu.fr/>

Au moment de l'étude, l'équipe CRISSPOP accueillait le « séjour recherche » du professeur Laurence Lupi-Pégurier (PU-PH des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires, université de Nice), sans laquelle cette analyse n'aurait pas pu être menée.

## Contact

Bruno Ventelou, économiste, directeur de recherche CNRS  
Responsable de l'équipe Économie de la santé et vieillissement (CRISSPOP)  
Courriel : [bruno.ventelou@inserm.fr](mailto:bruno.ventelou@inserm.fr)

Références du projet : n° 104  
Appel à projets 2010 – Handicap et perte d'autonomie (DREES)  
Titre : *Recours aux soins et état de santé buccodentaires des seniors dépendants* (Bruno Ventelou)