

Rhumatismes inflammatoires chroniques et santé bucco-dentaire

DES LIENS À NE PAS NÉGLIGER !



La recherche médicale, c'est aussi interroger les patients à travers des enquêtes afin de mieux comprendre leur vécu et leurs difficultés, pour améliorer leur prise en charge. C'est dans ce cadre que l'enquête intitulée *Étude Assos-Dents "Maladie chronique et santé orale"* a été menée. Nous avons interrogé la coordinatrice et responsable scientifique de ce projet, **le Professeur Marjolaine Gosset, PU-PH en parodontologie à l'hôpital Charles Foix (Ivry-sur-Seine) et à l'Université Paris-Cité.**

Pouvez-vous nous parler de l'enquête que vous avez menée ?

“ En partenariat avec les associations de patients, France Assos Santé, la filière spécialisée dans les maladies auto-immunes rares FAIR, des experts hospitalo-universitaires de l'AP-HP (Assistance Publique - Hôpitaux de Paris) et la plateforme sécurisée pour la recherche Sanoia, nous avons mené une enquête nationale auprès de patients atteints de maladies inflammatoires chroniques afin d'évaluer leur état de santé bucco-dentaire, leurs habitudes en termes d'hygiène et de soins bucco-dentaires, et d'identifier les éventuels freins qui pouvaient limiter leur accès aux soins.

Nous avons pour cela utilisé des questionnaires validés scientifiquement mais également conçu des questions, notamment pour la partie renoncement aux soins.

Quelles ont été les pathologies étudiées ?

Nous nous sommes intéressés aux maladies inflammatoires chroniques ayant en commun le fait de pouvoir être traitées par biothérapie : les rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC : polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite, rhumatisme psoriasique, maladie de Sjögren, lupus), les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI : maladie de Crohn et rectocolite hémorragique), la sclérodermie, mais aussi les myopathies et le diabète de type 1. Nous avons par ailleurs constitué un "groupe contrôle" de personnes ne souffrant d'aucune de ces pathologies, afin de pouvoir faire des comparaisons.

Après une partie commune à toutes les maladies, le questionnaire était modulaire : certaines fenêtres s'ouvraient ou non en fonction des réponses aux questions précédentes, ce qui nous a permis de vraiment approfondir et adapter les questions par pathologie.

Quel a été le rôle de l'AFP^{ric} dans cette étude ?

Les associations de patients ont été impliquées dès la conception du questionnaire. Des réunions collectives ont eu lieu, puis d'autres en sous-groupes, par catégorie de pathologies. Les associations ont aidé à identifier les sujets

pertinents, à formuler les questions pour qu'elles soient adaptées et compréhensibles, elles ont soulevé les difficultés que pourraient rencontrer les patients pour répondre à certaines questions sur leurs traitements par exemple, etc. Ensuite, les associations ont diffusé le questionnaire auprès de leurs membres (*ndlr* : en janvier et février 2024, l'AFP^{ric} a diffusé cette enquête auprès de l'ensemble de ses membres et contacts via la newsletter *Le Fil de l'info*, ainsi que par e-mailing).

Enfin, elles ont apporté leur contribution dans l'interprétation des résultats et participent actuellement à leur diffusion, comme vous le faites avec cette interview !

Pourquoi les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde ou de spondylarthrite doivent-ils être particulièrement vigilants vis-à-vis de leur santé bucco-dentaire ?

Il existe des liens bidirectionnels entre les maladies inflammatoires chroniques et les maladies parodontales (maladies des tissus de soutien des dents entraînant un déchaussement de celles-ci), en raison d'un terrain inflammatoire commun et du passage de bactéries dans la circulation sanguine. Le fait d'avoir un rhumatisme inflammatoire chronique augmente le risque de parodontite, et inversement. Cela a particulièrement été étudié dans la polyarthrite rhumatoïde (PR) : certaines bactéries pathogènes liées à la parodontite (telles que *Porphyromonas gingivalis* et *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*) favorisent la production de protéines citrullinées, conduisant à la production d'anticorps anti-protéines citrullinées (anti-CCP ou ACPA) présents chez 90 % des patients atteints de PR ! De même, la parodontite semble être associée à une sévérité plus grande des spondylarthrites.

Il existe également un lien avec les traitements immuno-suppresseurs des RIC : les patients sous biothérapie ou sous fortes doses de cortisone sont plus sujets aux infections, y compris aux infections buccodentaires. Pour certains soins invasifs, il peut être prudent de prendre des antibiotiques en prophylaxie (en prévention d'une infection) avec ou sans suspension du traitement de fond. Mais tous les dentistes ne

L'AFP^{ric} au Congrès de la SFR pour présenter ces résultats

Irène Pico-Philippe, Présidente de l'AFP^{ric}, ainsi que d'autres membres du groupe de travail de cette étude, ont présenté ces résultats sous forme d'un poster commenté au congrès annuel de la Société Française de Rhumatologie en décembre 2025. Une occasion de valoriser ce projet collectif et de sensibiliser les rhumatologues sur la nécessité d'une prise en charge bucco-dentaire adaptée pour ces patients atteints de RIC et d'une meilleure communication entre rhumatologues et dentistes.

le font pas forcément, parfois par méconnaissance des RIC et de leurs traitements.

La polyarthrite peut être associée à une maladie de Sjögren avec une sécheresse buccale, cette dernière augmentant le risque de maladie des gencives, de caries et d'usure dentaire. Les soins des dents et des gencives sont donc essentiels pour ces patients, non seulement pour maintenir leur santé bucco-dentaire mais aussi pour prévenir les complications systémiques des RIC.

Enfin, les RIC peuvent être à l'origine de troubles articulaires au niveau des poignets ou de la mâchoire, ce qui complique l'hygiène orale (brossage des dents...). Certains patients peuvent avoir des difficultés à garder la bouche ouverte ou rester allongés sur le fauteuil du dentiste en raison de douleurs articulaires, ce qui complique les soins.

Quels sont les éléments significatifs que vous avez appris cette étude concernant les patients atteints de RIC ?

Une première phase d'analyse a été faite spécifiquement sur les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde ou de spondylarthropathies (SpA), incluant la spondylarthrite et le rhumatisme psoriasique, soit 964 répondants (722 PR et 242 SpA), dont 85 % de femmes.

Comme attendu, le risque de maladie parodontale est plus élevé que dans le groupe contrôle : il concerne 68 % des PR et 58 % des SpA, plus particulièrement les patients qui ont des saignements des gencives, ceux qui avancent en âge, les fumeurs, ceux qui ont une sécheresse buccale (environ 70 % des patients), et ceux qui décrivent des douleurs et raideurs qui rendent l'hygiène bucco-dentaire plus difficile. Environ 30 % des patients n'ont pas reçu

Soins parodontaux : une prise en charge à 100 % pour les patients atteints de PR ou de SpA

Depuis 2024, l'Assurance maladie a étendu la prise en charge à 100 % du traitement parodontal à plusieurs ALD (affections de longue durée), dont la polyarthrite rhumatoïde évolutive (ALD 22) et la spondylarthrite grave (ALD 27).

Cette prise en charge comprend le bilan parodontal de dépistage et les soins d'assainissement parodontal (détartrage et surfaçage radiculaire), renouvelables tous les trois ans.

Tous les dentistes sont habilités à effectuer ce bilan et ces soins. N'hésitez pas à en parler avec le vôtre !

« Les patients ne doivent pas hésiter à parler de leur maladie à leur dentiste. »

d'antibioprophylaxie avant des soins invasifs et les complications (retards de cicatrisation, infections) concernent 12 % des PR et 25 % des SpA.

Ces risques sont élevés dans la population générale, mais le sont encore plus chez ces patients, ce qui montre un besoin encore plus important de soins. C'est pourquoi depuis 2024, ces patients bénéficient d'une prise en charge à 100 % des soins parodontaux (voir encadré).

Concernant l'hygiène bucco-dentaire, moins d'un quart des patients suivent totalement les recommandations préventives de l'Union française pour la santé buccodentaire, à savoir : **deux brossages par jour pendant deux minutes avec un dentifrice fluoré, nettoyage interdentaire quotidien avec des brossettes ou du fil dentaire, visite chez le dentiste deux fois par an pour les patients atteints d'une maladie chronique.** Ces recommandations sont assez mal suivies par la plupart des Français, mais comme nous l'avons vu, elles sont d'autant plus importantes pour ces patients à risque.

Le renoncement aux soins bucco-dentaires concerne 24 % des PR et 37 % des SpA, pour des raisons financières, médicales ou organisationnelles. Cela se comprend aisément car les restes à charge - pour des prothèses dentaires par exemple - sont élevés, il faut avancer les frais, il peut être difficile d'obtenir un rendez-vous chez le dentiste en fonction du lieu où l'on habite et certains patients ont des difficultés de déplacement. La "peur du dentiste" est également un motif de renoncement aux soins.

Près de 20 % des patients déclarent que leur dentiste n'a pas été informé de leur pathologie. Les dentistes doivent poser un questionnaire médical à tout nouveau patient. Si ce n'est pas le cas, **les patients ne doivent pas hésiter à parler de leur maladie, à amener leur ordonnance de traitements et à rappeler que leur affection de longue durée entre dans le cadre de la prise en charge à 100 % des soins parodontaux.**

Quelles conclusions peut-on tirer des résultats de cette étude ?

Cette étude met en évidence une hygiène et des soins bucco-dentaires sous-optimaux et une prévalence élevée du risque parodontal chez les patients atteints de RIC, avec une altération de la qualité de vie. Il est donc prioritaire de faire de la prévention et de l'information auprès des patients, mais aussi de sensibiliser les dentistes aux enjeux d'une prise en charge personnalisée pour ces patients et d'améliorer la communication entre dentistes et patients ainsi qu'entre dentistes et rhumatologues. Au niveau de la santé publique, il est nécessaire de réduire les inégalités d'accès aux soins bucco-dentaires pour prévenir les complications. ■

