HAL open science

Évaluation de la santé orale et de la qualité de vie des élèves de l'école de gendarmerie de Montluçon

Jennifer Habrial

To cite this version:

Jennifer Habrial. Évaluation de la santé orale et de la qualité de vie des élèves de l'école de gendarmerie de Montluçon. Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-03087234

HAL Id: dumas-03087234

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03087234v1

Submitted on 23 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE

UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2017 **Thèse n°**

T H E S E

Pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 14 novembre 2017

par

Jennifer HABRIAL

(Née le 26 mars 1992)

EVALUATION DE LA SANTE ORALE ET DE LA QUALITE DE VIE DES ELEVES DE L'ECOLE DE GENDARMERIE DE MONTLUCON

J U R Y :

Président : **Mme Valérie ROGER-LEROI, Professeur des Universités**

Assesseurs : **Mme Sophie DOMEJEAN, Professeur des Universités**

Mme Estelle MACHAT, Maître de Conférences des Universités

Mme Christelle GREMEAU-RICHARD, Maître de Conférences des Universités

UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE

UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2017 **Thèse n°**

T H E S E

Pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 14 novembre 2017

par

Jennifer HABRIAL

(Née le 26 mars 1992)

EVALUATION DE LA SANTE ORALE ET DE LA QUALITE DE VIE DES ELEVES DE L'ECOLE DE GENDARMERIE DE MONTLUCON

J U R Y :

Président : **Mme Valérie ROGER-LEROI, Professeur des Universités**

Assesseurs : **Mme Sophie DOMEJEAN, Professeur des Universités**

Mme Estelle MACHAT, Maître de Conférences des Universités

Mme Christelle GREMEAU-RICHARD, Maître de Conférences des Universités

UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE
UFR ODONTOLOGIE
63000 CLERMONT-FERRAND

Président de l'Université	:	Monsieur le Professeur Mathias BERNARD
Directeur Général des Services	:	Mme Myriam ESQUIROL
DOYEN DE L'UFR D'ODONTOLOGIE	:	Madame Stéphanie TUBERT- JEANNIN Professeur des Universités
Assesseurs	:	Monsieur Pierre-Yves COUSSON Maître de Conférences des Universités
		Madame Martine HENNEQUIN Professeur des Universités
		Monsieur Emmanuel NICOLAS Professeur des Universités
		Madame Valérie ROGER-LEROI Professeur des Universités

LISTE DES PROFESSEURS

Professeurs des Universités – Praticiens hospitaliers :

Monsieur Pascal AUROY	- Prothèses
Monsieur Radhouane DALLEL	- Sciences Anatomiques
Monsieur Laurent DEVOIZE	- Pathologie et Thérapeutique Dentaires
Madame Sophie DOMEJEAN	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Madame Martine HENNEQUIN	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Monsieur Emmanuel NICOLAS	- Prothèses
Monsieur Thierry ORLIAGUET	- Sciences Biologiques
Madame Valérie ROGER-LEROI	- Sciences Biologiques
Madame Stéphanie TUBERT-JEANNIN	- Prévention, Epidémiologie
Monsieur Jean-Luc VEYRUNE	- Prothèses

Maîtres de Conférences des Universités – Praticiens hospitaliers :

Madame Marion BESSADET	- Prothèses
Monsieur Hervé BESSE	- Pédodontie
Monsieur Christian CHAMBAS	- Orthopédie Dento-Faciale
Monsieur Didier COMPAGNON	- Prothèses
Monsieur Pierre-Yves COUSSON	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Monsieur Nicolas DECERLE	- Odontologie Conservatrice, Endodontie
Monsieur Christophe DESCHAUMES	- Pathologie et Thérapeutique Dentaires
Monsieur Jean-Christophe DUBOIS	- Prothèses
Madame Christelle RICHARD	- Pédodontie
Mademoiselle Céline MELIN	- Sciences Anatomiques
Madame Estelle MACHAT	- Prévention, Epidémiologie
Monsieur Paul PIONCHON	- Sciences Anatomiques
Monsieur Dominique ROUX	- Odontologie Conservatrice, Endodontie

Professeur des Universités :

Monsieur Alain ARTOLA	- Neurosciences

Maître de Conférences des Universités :

Mademoiselle Lénaïc MONCONDUIT	- Neurosciences

Professeur Certifié

Mademoiselle Gaëlle DUCOS	- Anglais

Maîtres de Conférences des Universités Associés :

Monsieur Guillaume BONNET	- Prothèses
Madame Anne DEPREUX	- Informatique et Pédagogie
Madame Anne DUCONSEILLE	- Sciences Biologiques
Monsieur Pierre-Henri WEILBACHER	- Sciences de Gestion

Remerciements

A Madame le Professeur Valérie ROGER LEROI, merci d'avoir accepté de présider cette thèse, c'est pour moi un honneur. Merci de tous ses bons conseils lors des vacations de permanences des soins, ainsi que de toutes les réponses à mes requêtes pendant ces 5 ans de délégués de promo.

A Madame le Professeur Sophie DOMEJEAN, merci d'avoir accepté d'encadrer cette thèse. Votre rigueur et vos conseils m'auront permis d'avancer et d'apprendre à rédiger une thèse de manière scientifique. Merci pour vos enseignements tout le long de mes études, de mes vacations cliniques, qui m'auront permis d'aborder l'odontologie conservatrice à minima et de pouvoir la mettre en pratique tout le long de ma future carrière.

A Madame le Docteur Estelle MACHAT, merci d'avoir accepté de juger ce travail. Merci de nous avoir ouvert l'esprit avec les cours d'éthiques et de vie professionnelle durant mes études, et de l'encadrement en permanence de soins.

A Madame le Docteur Christelle GREMEAU RICHARD, merci d'avoir accepté de juger ce travail. Merci d'avoir passé 5 ans à nous transmettre votre passion pour les soins chez les enfants. Grâce à vous, je serais les aborder avec délicatesse.

A Monsieur le Docteur Sebastien PAGIE, merci d'avoir été présent tout le long de ma thèse, afin de récolter les données, m'aider pour la rédaction de ma thèse. Merci de m'avoir ouvert l'esprit sur les problématiques du monde militaire au niveau de la santé.

A Dr Stéphane Bres, le meilleur maitre de stage du monde, à Dr Yannick Sudrat, et à Dr Fiona Travajno, merci de m'avoir appris pleins de choses (pendant le stage ou au bloc) et de m'avoir fait rire pendant 2 mois. Ce stage m'aura enrichi au point de vue professionnel et personnel. Et merci à vos supers assistantes qui ont su rendre mon stage encore plus intéressant

A Dr Maud Jolivet, pour m'avoir donné la chance de remplacer dans son cabinet, de m'avoir enseigné l'OC pendant la clinique et sa super assistante, Alexandra, qui m'a aidé pour rentrer mes questionnaires.

A mes parents, pour m'avoir toujours poussé vers le meilleur, pour avoir été toujours présent pour moi. Merci Papa de m'avoir donné l'idée de cette thèse dans le domaine militaire, merci Maman, pour m'avoir transmis la vocation du médical.

A ma sœur, Audrey, pour être toujours là pour moi. Tu es loin de moi, mais toujours dans mon cœur.

A Rudy, pour m'avoir sorti de mes bouquins pendant ma première année, de me faire rire dans les randos, et de prendre soin de ma sœur vu son caractère.

A mes grand-parents paternels, pour avoir veiller sur moi pendant mon enfance, pour m'accueillir chez vous à n'importe quelle heure de la journée, à l'improviste, avec un gouter.

A mes grand-parents maternels, pour être là pour moi dans toutes les circonstances.

A ma marraine et tante, Michèle, dans la famille on ne dit pas telle mère telle fille, mais telle marraine, telle filleule. Merci d'être là pour parler dentaire au repas de famille, pour regarder mes MMS quand je suis fière de moi.

A mon parrain et oncle, Marc, ainsi qu'à Lydia, ma tante, pour m'accueillir chez vous à Lyon quand je veux, pour être là dans n'importe quelle circonstance, et pour votre gentillesse.

A mes cousines, Sophie, tout d'abord, pour ta gentillesse et ton humour. J'aurais mon diplôme avant toi. Ouf. Et à ma Louise, le plus beau cadeau de mes 18 ans. Je te souhaite le meilleur, la réussite et tout l'amour dont tu as besoin.

A ma belle-famille, Joséphine, Julien, Emma, Charly, Stéphanie, Juliette, Pénélope pour tous ces bons moments passés avec vous : L'Irlande, les Seychelles, les weekends à Paris, à Bonnieux. Mes pensées vont à Jean Claude, qui, j'espère, est fier de moi de là-haut.

A Audrey, une de mes meilleures amies, pour me faire rire, m'embêter, pour me faire des crêpes, pour être là, tout simplement.

A Maryne, pour m'avoir soutenu pendant mes études, pour avoir été plus stressé que moi pour mes résultats de P1.

A Justine et Nadège, mes copines de promo qui m'ont fait rire, sourire, fait garder le moral pendant 5 ans. Vous avez été là pour m'écouter râler, et ça s'est un exploit.

A Camille H., mon copain de rando, de bière et de rhum. Merci d'avoir été là pour moi pendant ses années de fac pas toujours facile. J'espère que l'on continuera nos randos suivies de bière pendant longtemps. Et n'oublie pas : Objectif Mont Blanc pour nos 30 ans

A Hakim, pour m'avoir supporté depuis la 1ere à coté de toi en SVT, pour m'avoir traumatisé tout mon lycée. Cette fois c'est la fin, tu vas me manquer.

A El Hachemi, pour avoir un humour et un second degré exceptionnel. Continue comme ça, t'es bon à marier.

A mes binômes d'amour, Noémie et Julien, sans vous je n'aurais pas tenu ces années de clinique. Merci de m'avoir fait rire, de m'avoir aidé et de m'avoir fait progresser.

A tous mes autres copains de promo, les Camilles, Marion, Margaux, Cyrielle, Lisa, Jeanne, Hortense, Charles, Nelly et ceux que j'oublies, mais que j'aime quand même. Merci de tous ses moments partagés avec vous.

A la Bobby team, je ne me souviens de pas grand-chose de ma 1ère année, mais je sais que j'ai gagné de copains en or. Yasmine, Hélène et Guillaume, merci de m'avoir soutenue pendant cette année-là, mais aussi pendant toutes les autres.

A Nicolas, ta bonne humeur et tes blagues ont toujours mis du baume à mon cœur, mon lapin. Continue à être tel que tu es.

Aux restes des Turlupins, Boris, Maixent, Amandine, Sebastien, Théodor. J'ai passé d'excellents moments avec vous, que ce soit en vacances ou pendant les soirées. Vous allez être éparpillés un peu partout en France, mais ce n'est pas grave, on continuera à se voir.

Aux Club des 5, qui fut des 10 et maintenant des 16. Merci pour tous ces weekends avant les partiels, que je n'aurais jamais dû passer avec vous pour mes révisions, mais que je ne regrette pas pour tous ces moments. Eparpillés aux 4 coins de la France, Bourgogne, Lille, Annecy, ce n'est pas toujours facile de se retrouver mais on y arrive. Et particulièrement, à Romain et Marie Emeline, pour m'avoir forcé à travailler ma thèse, m'avoir forcé à aller courir, m'avoir forcé … Non vous ne me forcez pas tout le temps non plus. Merci pour ces soirées pizzas, raclettes et barbec, que l'on continuera afin de pouvoir refaire le monde.

A Hélène, ma petite sage-femme, pour toutes ses heures passées à la BU avec toi.

A Evodrone, qui m'a permis d'écrire ma thèse grâce au bureau du stagiaire.

A Florent, pour être l'une des personnes sur lequel je peux le plus compter. Qu'on soit la nuit, le weekend, les vacances, tu seras toujours là pour nous. Pour moi, tu es même aller manger au CROUS, et ça c'est beau. Merci de ton soutien pendant toutes ses années.

A Sophie, pour être la deuxième personne qui est toujours là pour moi, dans les bons et les mauvais moments. Sache que tu peux compter autant sur moi, je serais toujours là. Tu garderas toujours une place dans mon cœur même si aujourd'hui tu repars dans le Sud.

A Marie, pour aller courir avec moi pour manger gras après (vive les crêpes et les burgers), pour faire des tournois de Mario Kart, des balades aux bords de l'allier entre 2 cours, et pleins d'autres endroit. Et à ta petite famille, William et ta merveilleuse petite Léna, la plus chou de tous les bébés nés en juin 2015.

A Erwan et Marie, qui m'ont brisé le cœur en partant vivre en Bretagne, vous me manquez énormément. Je suis heureuse que vous ayez accueilli la petite Elsa qui est le plus beau de tous les bébés nés en octobre 2017.

A Armelle et Pierric, pour votre gentillesse et votre amour pour les chats.

A mes copains de l'escalade, Paul, Christophe, Benjamin, Elodie, Ellynn, Adrien, Alexandre, Manon. Merci de m'avoir toujours assuré et de m'avoir toujours tiré vers le haut.

A tous les autres que je n'ai pas cité, et qui compte beaucoup pour moi.

A Fujin, mon chat, sans qui mes journées de révisions auraient été bien fade. Merci d'être resté sur mes genoux pour me forcer à travailler en me tenant chaud.

Et enfin,

A mon Arthur, voilà bientôt 10 ans que nos chemins se sont croisés et notre route ensemble n'est pas prête de s'arrêter. Merci d'avoir été là, pendant toutes mes études pour me pousser toujours plus loin et toujours plus haut, de m'avoir toujours soutenue tous les jours, d'avoir été l'épaule sur laquelle je peux me reposer et sur laquelle je vais me reposer encore longtemps. Sans toi, je ne serais pas celle que je suis. Je t'aime et t'aimerais toujours. Aujourd'hui, une page du livre s'achève pour qu'un nouveau chapitre commence, et tu seras à mes côtés pour cette nouvelle vie.

Table des matières

Introduction 2
Matériel et méthode 2
Résultats 5
Discussion 7

Table des illustrations

Tableau 1 : Caractéristiques démographiques 11
Tableau 2 : Hygiène buccodentaire 12
Tableau 3 : Score de CORAH 13
Tableau 4 : Score EPICES 14
Tableau 5 : Score GOHAI 15
Tableau 6 : Lien entre genre et hygiène buccodentaire 16
Tableau 7 : Lien entre genre et scores de CORAH, GOHAI et EPICES 17
Tableau 8 : Lien entre score CORAH et ceux GOHAI et EPICES 18
Tableau 9 : Lien entre GOHAI et score EPICES 19
Tableau 10 : Lien entre fréquence des visites chez le dentiste d'une part et le genre et les scores de CORAH, GOHAI et EPICES des répondants d'autre part 20

Introduction

Le récent « Projet de Service de Santé des Armées (SSA) 2020 » vise à définir des projets médicaux complémentaires pour construire une stratégie de groupe répondant aux besoins de santé du territoire de la région Auvergne Rhône Alpes et à la mission de soutien sanitaire des forces armées. En ce qui concerne la santé buccodentaire, il paraît donc essentiel de définir ces projets en fonction de résultats d'études épidémiologiques récentes décrivant les habitudes d'hygiène des militaires, leurs besoins en soins ainsi que d'autres composantes en lien avec la santé buccodentaire telles que l'anxiété vis-à-vis des soins dentaires ou encore la qualité de vie liée à la santé orale (OHRQoL pour oral health related quality of life) et le statut de précarité. Malheureusement, le travail de thèse d'exercice de Sophie Nivost (1) a montré qu'il existe peu de données actuelles sur l'état de santé des militaires français, le domaine le plus documenté étant celui des urgences en OPEX. Il s'avère de plus que les études sur le thème de l'hygiène orale sont anciennes, 1968 (2), 1975 (3) et 1984 (4). Il semble que l'anxiété vis-à-vis des soins dentaires, la OHRQoL et la précarité des militaires français n'aient jamais fait l'objet d'aucune publication.

Ce travail présente les résultats d'une étude épidémiologique pilote réalisée auprès d'élèves Gendarmes par questionnaire auto-administré. L'objectif de cette étude est de décrire les habitudes en matière d'hygiène bucco-dentaire des répondants ainsi que leur ressenti par rapport aux soins dentaires, leur statut de précarité et des données sur la OHRQoL.

Matériel et méthode

Description de l'étude

Les élèves gendarmes sont admis dans l'école sous certaines conditions : être âgés entre 18 et 35 ans et être admis suite à deux épreuves (écrite et orale). Ils peuvent être issus du monde civil ou déjà être sous contrat militaire (5). Avant leur intégration dans l'Ecole de Gendarmerie, les admis sont convoqués par le centre de sélection et de concours pour une visite médicale initiale (VMI) comprenant notamment un volet aptitude dentaire réalisé par un chirurgien-dentiste et à l'issue de laquelle un médecin militaire établit un certificat médical d'aptitude les déclarant apte, inapte temporairement ou définitivement inapte.

Une étude descriptive a été réalisée à l'Ecole de Gendarmerie de Montluçon dans l'Allier (03) à l'aide d'un questionnaire auto-administré avec l'accord du Médecin en chef BAUDOIN François, Commandant le 8ème Centre Médical des Armées (CMA) de Clermont-Ferrand. Le questionnaire a été distribué, à l'antenne médicale de Montluçon, à l'ensemble des compagnies qui ont eu leur VMI entre le 25/10/2016 et le 15/12/2016.

Questionnaire

Le questionnaire a été élaboré par le Dr PAGIE et le Pr DOMEJEAN (Annexe 1) (6)

Il comporte plusieurs sections visant à enregistrer successivement les caractéristiques socio-démographiques, les habitudes d'hygiène orale, le score de CORAH, le score EPICES et le score GOHAI de chaque élève Gendarme.

Le score de CORAH ou « Corah Dental Anxiety Scale questionnaire » permet de mesurer l'anxiété dentaire, réaction cognitive, émotionnelle et physique à une situation dangereuse ou anticipation d'une menace (7). Il est déterminé à partir de quatre questions dont la réponse est scorée de 1 à 5. La somme des scores numériques permet d'obtenir le score final qui s'étend ainsi de 4 à 20 et qui caractérise l'anxiété liée aux soins dentaires. Un score inférieur ou égal à 8 est à mettre en relation avec une absence d'anxiété vis-à-vis des soins dentaires. Lorsque le score est compris entre 9 et 12, l'anxiété est considérée comme modérée. Lorsque le score est de 13 ou 14, l'anxiété est considérée comme grande. Lorsque le score est compris entre 15 et 20, l'anxiété est considérée comme sévère et relève même de la phobie. (8)

Le score EPICES pour « Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les Centres d'Examens de Santé » est utilisé pour identifier les populations fragilisées socialement et/ou médicalement et qui ne sont pas détectées par les critères socio-administratifs (emploi, revenu, domicile) (9). Il est obtenu à partir de 11 questions dont les réponses sont « OUI » ou « NON ». A chaque réponse correspond un coefficient spécifique ; le score final se calcule en additionnant tous les coefficients. Le résultat est regroupé en cinq catégories allant de l'absence de précarité (quintile 1) à une précarité extrême (quintile 5), les limites de définition des quintiles étant 0 – 7, 1 – 16,6 – 30,2 – 48,5 – 100.

Le GOHAI ou « General Oral Health Assessment Index » est calculé à partir d'un questionnaire d'évaluation de la qualité de vie en lien avec la santé orale (initialement développé pour les personnes âgées) (10,11). Il repose sur 12 questions pouvant être regroupées en trois thématiques : fonctionnelle (questions 1-4), psychosociale (questions 6,

7, 9-11), et inconfort et douleur (questions 5, 8, 12). Les réponses aux 12 questions ont un score numérique allant de 1 à 5 : 1 correspondant à oui/toujours et 5 à non/jamais (sauf pour les questions 10 à 12 où 1 correspond à non/jamais et 5 à oui/toujours). Le score numérique de chaque question est additionné pour donner le score final Gohai-add compris entre 12 et 60. La OHRQoL est jugée mauvaise lorsque le score est compris entre 12 et 50, moyenne entre 51 et 56 ou bonne entre 57 et 60.

Saisie et analyses des données

Les données ont été traitées anonymement. Elles ont été saisies sur une base de données Excel (Microsoft Excel Version 16), puis exportées sous SPSS (logiciel IBM SPSS Statistics Version 19.0.0) pour analyses descriptive et statistique. Un test de χ^2 a été réalisé pour évaluer le lien entre les caractéristiques sociodémographiques et les habitudes de consultation et pratiques d'hygiène orale d'une part, les réponses aux questionnaires d'anxiété, de précarité et de OHRQoL d'autre part. Le taux de significativité a été placé à 0,05.

Lors de l'analyse statistique, des regroupements suivants ont été faits :

- Pour le score de Corah :
    - Croisement entre le score global et le genre : score 4-12 (anxiété inexistante ou modérée) *versus* score 13-20 (anxiété élevée voire sévère).
    - Croisement entre les réponses à la question 1 et le genre : Agréable/Indifférent *versus* Désagréable *versus* Peur/terrorisé
    - Croisement entre les réponses aux questions 2 – 4 et le genre : Relaxé *versus* Mal à l'aise *versus* Tendu/Anxieux.
- Pour le score EPICES : score < 30 *versus* score ≥ 30 en corrélation avec le seuil de précarité défini par les Centres d'Examen de Santé (CES) de l'Assurance Maladie (12).
- Pour le score GOHAI : score > 57 (bonne OHRQoL) *versus* score < 56 (OHRQoL de moyenne à mauvaise).
- Pour le fil dentaire : utilisé *versus* non-utilisé et connu *versus* non connu
- Pour l'utilisation du bain de bouche : utilisé *versus* non-utilisé

Résultats

Le taux de réponse est de 100% dans la mesure où le questionnaire faisait partie des documents à remplir lors du volet dentaire de la VMI ; toutefois les 708 répondants n'ont pas répondu à toutes les questions.

Le tableau 1 récapitule les caractéristiques démographiques de la population d'étude constituée majoritairement d'hommes âgés de 23 ans en moyenne.

Le Tableau 2 présente les habitudes d'hygiène buccodentaire des répondants. La fréquence des consultations chez 44,9% des répondants est annuelle. Concernant les habitudes de brossage, il apparaît que la plupart des répondants se brosse les dents quotidiennement matin (94%) et soir (88,4%) mais peu le midi (37,5%). La plupart des élèves Gendarmes utilise majoritairement des brosses à dents manuelles (84,7%), de dureté moyenne (61,7%) et achetées en supermarché (90,8%) avec une fréquence de changement de trois mois (42%). Aussi, peu d'élèves Gendarmes disent utiliser un dentifrice fluoré (26,7%) et la plupart achète leur dentifrice en supermarché (63,4%). Les moyens complémentaires d'hygiène dentaire sont très peu utilisés (bains de bouche utilisés de temps en temps : 67%) voire jamais (utilisation du fil dentaire tous les jours : 0,7 % et de temps en temps : 13,1%)

Le Tableau 3 présente les résultats du score de CORAH (scores question par question et score final). Le score de CORAH moyen est de 6,93± 2,48 (médiane : 6 ; mode : 5 ; minimum : 4 ; maximum : 19). La majorité des répondants vit de manière indifférente le fait d'avoir un rendez-vous chez le dentiste le lendemain (68,6%) ; de plus, ils sont plutôt relaxés en salle d'attente (74,8%) ainsi que lors de l'utilisation des instruments rotatifs (43,7%) ou ce ceux à ultrasons (60,9%). Les résultats montrent que 96,2% des répondants ont une anxiété faible à modérée, 2,0% ont une anxiété élevée et 1,8% ont une anxiété sévère relevant de la phobie.

Le Tableau 4 présente les résultats du score EPICES (question par question et score final). Le score EPICES moyen est de 21,95± 9,24 (médiane : 23,7 ; mode : 16,6 ; minimum : 0 ; maximum : 69,22). Le score le plus fréquent est 16,56, ce qui correspond globalement à une précarité faible de la majorité des répondants. Il apparaît cependant que la précarité (score ≥ 30) touche 19,4% des répondants.

Le Tableau 5 présente les résultats du GOHAI (question par question et score final). Le score GOHAI moyen est de 56,68± 3,8 (médiane : 58 ; mode : 60 ; minimum : 30 ; maximum : 60). Les résultats montrent que les répondants ont majoritairement une bonne qualité de vie en lien avec leur santé orale (65,8%).

Le Tableau 6 regroupe les croisements entre le genre et les autres données. Les résultats montrent que le mode de consultation est influencé par le genre (p=0,012) ; notamment, les hommes consultent plus en urgence que les femmes. Au niveau des habitudes buccodentaires, le genre n'a pas d'influence sur le choix du type de brosse, mais influe sur le choix de la dureté de la brosse à dents. En effet, les hommes ont l'habitude d'acheter des brosses à dent dures alors que les femmes utilisent des brosses à dents souples (p = 0,001). En ce qui concerne la fréquence du brossage, les femmes se brossent plus régulièrement les dents le matin, que les hommes qui le font plus « de temps en temps » (p = 0,018). Les moyens complémentaires d'hygiène, comme le fil dentaire, sont plus connus par les femmes (p = 0,021) et, comme les bains de bouche, sont plus utilisé par les femmes (p = 0,0001).

Le Tableau 7 présente la relation entre le genre et les scores de CORAH, EPICES et GOHAI. Le score de CORAH montre que les femmes vivent plus fréquemment que les hommes la prise de rendez-vous comme étant désagréable et sont plus terrorisé par l'idée d'avoir un rendez-vous chez le dentiste (p = 0,002). Dans la salle d'attente et lors des soins (détartrage et instruments rotatifs), les femmes sont plus anxieuses/tendues que les hommes (respectivement p = 0,001 et p = 0,008). Le genre n'a pas d'incidence ni sur le score EPICES ni sur le GOHAI.

Les Tableaux 8 et 9 représentent respectivement les liens entre le score de CORAH avec les GOHAI et EPICES d'une part et entre le score GOHAI avec l'EPICES d'autre part. Il semble que l'anxiété vis-à-vis des soins dentaires est corrélée à la OHRQoL ; en effet, les répondants les moins anxieux enregistrent une meilleure OHRQoL (p = 0,01). En ce qui concerne le lien entre précarité et OHRQoL, les résultats montrent qu'un EPICES élevé signant une précarité est lié de manière statistiquement significative à une OHRQoL diminuée (p = 0,01).

Le Tableau 10 investigue le lien entre la fréquence des visites chez le dentiste d'une part et le genre des répondants et les scores de CORAH, GOHAI et EPICES des répondants d'autre part. Il apparaît que les femmes viennent de façon plus régulière chez le dentiste alors que les hommes viennent consulter en urgences (p=0,004). La fréquence des visites chez le dentiste n'est cependant influencée ni par le niveau de précarité, ni par celui de OHRQoL.

Discussion

L'objectif du présent travail est de décrire les habitudes des élèves gendarmes en matière d'hygiène bucco-dentaire ainsi que leur ressenti par rapport aux soins dentaires, leur éventuelle précarité et leur qualité de vie en lien avec la santé orale.

La population d'élèves gendarmes est en majorité composée d'hommes âgés de 23 ans en moyenne. Les présents résultats montrent que les répondants vont chez le chirurgien-dentiste régulièrement une fois par an pour près de 45% d'entre eux et que la majorité se brosse les dents matin et soir. Ils révèlent aussi une méconnaissance des moyens complémentaires au brossage pour une bonne hygiène orale ; en effet, fil dentaire et bains de bouche sont peu utilisés. Il apparaît que pour près de 66% des répondants, leur OHRQoL est bonne et que peu sont anxieux vis-à-vis des soins dentaires. Il apparaît cependant que plus de 19% des répondants peuvent être considérés comme vivant en situation de précarité ; aussi la OHRQoL diminue lorsque la situation de précarité est plus présente. La précarité décrite peut cependant être mise en lien avec l'âge des répondants. En effet, âgés de 23 ans en moyenne, très peu sont propriétaires de leur logement (3,6%), vivent en couple (28,2%) ce qui majore le score EPICES.

Ces données pourront permettre, au sein du CMA concerné, d'alimenter la discussion concernant les points à travailler pour améliorer les habitudes d'hygiène orale des élèves gendarmes ; elles éclairent aussi le lecteur sur le ressenti des répondants vis-à-vis des soins dentaires, leur précarité et leur qualité de vie en lien avec la santé orale. En effet, l'importance d'une bonne santé orale chez les militaires est parfois mal connue et mal comprise. L'aptitude dentaire est un volet à part entière de l'aptitude médicale et certaines spécialités sont soumises à des exigences particulières. En effet, les pilotes de l'Armée de l'Air et les plongeurs militaires sont, par exemple, soumis à des grandes variations de pressions, entraînant des fractures dentaires et à des conditions qui ne permettent pas le port de prothèse amovible.

(13) D'autre part, les urgences dentaires en situation d'opérations extérieures (OPEX) représentent une part non négligeable des urgences globales. Par exemple, lors de l'opération Serval au Mali, en trois mois, 338 évacuations médicales ont été effectuées dont 54 pour cause dentaire (16%). De plus, le motif dentaire était le premier motif de consultation pendant l'opération. Le délai d'indisponibilité des soldats sur le terrain était de 10,5 jours pendant cette opération suite à une évacuation médicale (14). La prise en charge des urgences dentaires est très dépendante du théâtre des OPEX (terrain difficile, hostilité en cours…) et l'accès aux soins sur le terrain est parfois difficile notamment quand il n'y a pas de chirurgien-dentiste sur le lieu même des OPEX. Les militaires doivent alors être évacués/exfiltrés et sont potentiellement exposés à des menaces mortelles pendant leur transport. Les conditions de vie en OPEX peuvent donc être délétères sur la santé bucco-dentaire des personnels pouvant mettre en péril leurs missions et mettre en danger les effectifs (15)

L'étude montre un manque de connaissance sur l'hygiène buccodentaire et une inadéquation des pratiques d'hygiène buccodentaire avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé qui stipule qu'un brossage biquotidien avec un dentifrice fluoré à des doses adaptés est nécessaire, qu'un suivi régulier chez son dentiste doit être mis en place en fonction de ses besoins et que des moyens complémentaires d'hygiène buccodentaire comme l'utilisation du fil dentaire (16). Des campagnes de prévention pourraient être mises en place au sein des compagnies afin de permettre une amélioration de ces connaissances et une interception des comportements à risque. Ainsi, par exemple, au cours de leur formation initiale, les élèves gendarmes pourraient bénéficier d'une intervention faite par un chirurgien-dentiste afin de remettre leurs connaissances à jours, et d'insister sur le risque des situations d'urgence en OPEX.

Cette étude pouvant être considérée comme pilote est originale dans la mesure où elle permet la description d'une population d'adultes jeunes. En effet, les données épidémiologiques françaises en lien avec la cariologie chez l'adulte sont rares. Aussi, étendre l'enquête dans le milieu militaire (Terre, Air, Mer et Gendarmerie) permettrait la description d'une population d'adultes âgés de 18 à 62 ans, de milieux socio-culturels variés (des soldats du rang aux officiers supérieurs).

Bibliographie

1. Nivost S. Synthèse bibliographique : Description de l'état de santé orale des forces armées françaises. Thèse d'exercice. Université Clermont Auvergne. 2016.

2. Pierre F, Fourastier J, Le Diascorn H, Gacon J. 84000 dents de marins. Inf Dent. 1968;50:4827-9.

3. Brener H. Epidémiologie et hygiène dentaire chez une population de jeunes recrues mâles. Chir Dent Fr. 1975;45:37-43.

4. Moock P. Etude épidémiologique bucco-dentaire portant sur une population appartenant au personnel naviguant d'une base aérienne. Inf Dent. 1984;66:1847-71.

5. Gendarmerie nationale. Devenir Sous-officier de gendarmerie, Premier Concours, Concours externe [Internet]. La Gendarmerie recrute. [cité 23 oct 2017]. Disponible sur: /Documentation/plaquettes-recrutement/Carrieres-operationnelles-sous-officiers/Concours-externe

6. Ouadghiri-Berthier M. Etude pilote : évaluation de la sante orale et de la qualité de vie des militaires consultant au Centre Médical des Armées de Clermont-Ferrand. Mémoire de Master 1. Université d'auvergne Clermont-Ferrand I - UFR d'odontologie;2016.

7. Eitner S, Wichmann M, Paulsen A, Holst S. Dental anxiety – an epidemiological study on its clinical correlation and effects on oral health. J Oral Rehabil. 2006;33:588-93.

8. Corah NL, Gale EN, Illig SJ. Assessment of a dental anxiety scale. J Am Dent Assoc. 1978;97:816-9.

9. Sass C, Moulin J-J, Guéguen R, Abric L, Dauphinot V, Dupré C, et al. Le score Epices: un score individuel de précarité. Construction du score et mesure des relations avec des données de santé, dans une population de 197 389 personnes. Bull Épidémiologique Hebd. 2006;14:93-6.

10. Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. J Dent Educ. 1990;54:680-7.

11. Tubert-Jeannin S, Riordan PJ, Morel-Papernot A, Porcheray S, Saby-Collet S. Validation of an oral health quality of life index (GOHAI) in France. Community Dent Oral Epidemiol. 2003;31:275-84.

12. Le score EPICES indicateur de précarité dans les Centres d'examens de santé (CES) - re_precarite.pdf [Internet]. [cité 13 sept 2017]. Disponible sur: http://www.departement-information-medicale.com/wp-content/uploads/2009/05/re_precarite.pdf

13. Gunepin M, Audoual T, Derache F, Zadik Y. Barotraumatismes dentaires en milieu hypobare - étiologies et prévention. Inf Dent. 2010;11:24-8.

14. Gunepin M, Derache F, Blatteau JE, Bombert C, Simecek J. Medical evacuation of French forces for dental emergencies: Operation Serval. Mil Med. 2015;180:578-81.

15. Gunepin M, Derache F, Ausset I, Berlizot P, Simecek J. The rate of dental emergencies in French Armed forces deployed to Afghanistan. Mil Med. 2011;176:828-32.

16. Haute Autorité de Santé - Stratégies de prévention de la carie dentaire [Internet]. HAS. [cité 4 oct 2017]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_991247/fr/strategies-de-prevention-de-la-carie-dentaire

Tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques démographiques
(n = 708)

Caractéristiques	Répondants	
Sexe (n = 702*)	Homme	597 (85%)
	Femme	105 (15%)
Age en 2016 (n = 706*)	Moyenne ± écart-type	23,34 ± 3,19
	Médiane	23
	Mode	23
	Minimum	18
	Maximum	35

* : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions.

Tableau 2 : Hygiène buccodentaire
(n = 708)

Données		Réponses possibles	n (%)
Fréquence de consultation chez le dentiste (n = 641*)		< 3 mois	22 (3,4%)
		3 - 6 mois	84 (13,1%)
		1 an	288 (44,9%)
		1-2 ans	129 (20,1%)
		> 2 ans	65 (10,1%)
		En urgence	53 (8,3%)
Fréquence de brossage	**Matin** (n = 705*)	Tous les jours	663 (94,0%)
		De temps en temps	42 (6,0%)
	Midi (n = 601*)	Tous les jours	225 (37,4%)
		De temps en temps	376 (62,6%)
	Soir (n = 701*)	Tous les jours	620 (88,4%)
		De temps en temps	81 (11,6%)
	Plus de 3 fois par jour (n = 388*)	Tous les jours	27 (7,0%)
		De temps en temps	361 (93,0%)
Type de brosse à dents (n = 706*)		Brosse manuelle	598 (84,7%)
		Brosse électrique	75 (10,6%)
		Les deux	33 (4,7%)
Dureté de la brosse à dents (n = 697*)		Souple	127 (18,2%)
		Médium	430 (61,7%)
		Dure	57 (8,2%)
		Ne sait pas	83 (11,9%)
Lieu d'achat de la brosse à dents (n = 697*)		Pharmacie	42 (6,0%)
		Supermarché	633 (90,8%)
		Aux 2 endroits	3 (0,4%)
		Ne sait pas	19 (2,7%)
Changement de la brosse à dents (n = 704*)		Tous les mois	178 (25,3%)
		Tous les 3 mois	296 (42,0%)
		3 - 6 mois	187 (26,6%)
		> 6 mois	18 (2,6%)
		Ne sait pas	25 (3,6%)
Nature du dentifrice (n = 696*)		Fluoré	186 (26,7%)
		Non fluoré	35 (5,0%)
		Ne sait pas	475 (68,2%)
Lieu d'achat du dentifrice (n = 694*)		Pharmacie	28 (4,0%)
		Supermarché	648 (93,4%)
		Aux 2 endroits	6 (0,9%)
		Ne sait pas	12 (1,7%)
Utilisation du fil dentaire (n = 702*)		Tous les jours	5 (0,7%)
		De temps en temps	92 (13,1%)
		Jamais	535 (76,2%)
		Ne connait pas	70 (10,0%)
Utilisation du bain de bouche (n = 706*)		Tous les jours	21 (3,0%)
		De temps en temps	452 (64,0%)
		Jamais	232 (32,9%)
		Ne connait pas	1 (0,1%)
Nature du bain de bouche (n = 471**)		Fluoré	56 (11,9%)
		Non fluoré	43 (9,1%)
		Ne sait pas	372 (79,0%)

* : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions.
** : Ceux qui ont répondu « Jamais » à la question sur l'utilisation du bain de bouche n'ont pas répondu à la question.

Tableau 3 : Score de CORAH
(n = 683)

	Expérience agréable	**Indifférence**	**Peur du désagréable et de la douleur**	**Peur des soins**	**Terrorisé par les soins**
Ressenti lors d'un RDV chez le dentiste (n = 704*)	41 (5,8%)	483 (68,6%)	145 (20,6%)	30 (4,3%)	5 (0,7%)
	Relaxé	**Mal à l'aise**	**Tendu**	**Anxieux**	**Physiquement malade**
Ressenti dans la salle d'attente (n = 701*)	524 (74,8%)	123 (17,5%)	33 (4,7%)	21 (3,0%)	0 (0,0%)
Ressenti par rapport aux instruments rotatifs (n = 702*)	307 (43,7%)	270 (38,5 %)	93 (13,2%)	30 (4,3%)	2 (0,3%)
Ressenti par rapport à un détartrage (n = 685*)	417 (60,9%)	197 (28,8%)	52 (7,6%)	17 (2,5%)	2 (0,3%)

Score de CORAH (n = 683**)	
Score 4 -12 : Anxiété légère à modérée	657 (96,2%)
Score 13-14 : Anxiété élevée	14 (2,0%)
Score 15-20 : Anxiété sévère	12 (1,8%)

* : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions.

** : Une donnée manquante fait que le score n'est pas calculable.

Tableau 4 : Score EPICES
(n = 708)

	Oui	Non
Rencontrez-vous un travailleur social ? (n = 654*)	44 (6,7%)	610 (93,3%)
Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire ? (n = 690*)	588 (85,2%)	102 (14,8%)
Vivez-vous en couple ? (n = 703*)	198 (28,2%)	505 (71,8%)
Etes-vous propriétaire de votre logement ? (n = 701*)	25 (3,6%)	676 (96,4%)
Dans le mois, avez-vous des difficultés financières ? (n = 696*)	32 (4,6%)	664 (95,4%)
Au cours de l'année, avez-vous fait du sport ? (n = 703*)	701 (99,7%)	2 (0,3%)
Au cours de l'année, êtes-vous allé voir un spectacle ? (n = 696*)	375 (53,9%)	321 (46,1%)
Au cours de l'année, êtes-vous parti en vacances ? (n = 703*)	607 (86,3%)	96 (13,7%)
Avez-vous des contacts avec votre famille dans les 6 mois ? (n = 701*)	669 (95,4%)	32 (4,6%)
Pouvez-vous compter sur quelqu'un pour vous héberger ? (n = 701*)	692 (98,7%)	9 (1,3%)
Pouvez-vous compter sur quelqu'un pour vous apporter une aide matérielle ? (n = 701*)	688 (98,1%)	13 (1,9%)
Score EPICES (n = 629**)		
Score < 30 Absence de précarité	507 (80,6%)	
Score ≥ 30 Précarité	122 (19,4%)	

* : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions.

** : Une donnée manquante fait que le score n'est pas calculable.

Tableau 5 : Score GOHAI
(n = 708)

	Non Jamais	Rarement	Souvent	Parfois	Oui Toujours
Avez-vous limité la quantité ou le genre d'aliments en raison de problèmes avec vos dents ou vos appareils dentaires ? (n = 705*)	534 (75,7%)	105 (14,9%)	18 (2,6%)	42 (6,0%)	6 (0,8%)
Avez-vous eu des difficultés pour mordre ou mastiquer certains aliments durs tels que de la viande ou une pomme ? (n =704*)	622 (88,4%)	66 (9,4%)	4 (0,6%)	12 (1,7%)	0 (0%)
Vos dents ou vos appareils dentaires vous ont-ils empêché(e) de parler comme vous le vouliez ? (n = 702*)	656 (93,4%)	33 (4,7%)	2 (0,3%)	9 (1,3%)	2 (0,3%)
Avez-vous limité vos contacts avec les gens à cause de l'état de vos dents ou de vos appareils dentaires ? (n = 705*)	690 (97,9%)	14 (2,0%)	1 (0,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Avez-vous pris un (des) médicament(s) pour soulager la douleur ou une sensation d'inconfort dans votre bouche ? (n = 704*)	506 (71,9%)	161 (22,9%)	7 (1,0%)	28 (4,0%)	2 (0,3%)
Vos problèmes de dent, de gencive ou d'appareil dentaire vous ont-ils inquiété(e) ou préoccupé(e) ? (n = 703*)	472 (67,1%)	159 (22,6%)	22 (3,1%)	39 (5,5%)	11 (1,6%)
Vous êtes-vous senti(e) gêné(e) ou mal à l'aise à cause de problèmes avec vos dents, vos gencives ou vos appareils dentaires ? (n = 705*)	562 (79,7%)	105 (14,9%)	10 (1,4%)	25 (3,5%)	3 (0,4%)
Avez-vous éprouvé de l'embarras pour manger devant les autres à cause de problèmes avec vos dents ou vos appareils dentaires ? (n = 705*)	678 (96,2%)	21 (3,0%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	0 (0%)
Vos dents ou vos gencives ont-elles été sensibles au froid, au chaud ou aux aliments sucrés ? (n = 705*)	375 (53,2%)	227 (32,2%)	35 (5,0%)	66 (9,4%)	2 (0,3%)
	Oui Toujours	**Parfois**	**Souvent**	**Rarement**	**Non Jamais**
Avez-vous pu avaler confortablement ? (n = 702*)	681 (97,0%)	10 (1,4%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)
Avez-vous pu manger de tout (sans ressentir une sensation d'inconfort) ? (n = 702*)	626 (89,2%)	43 (6,1%)	24 (3,4%)	7 (1,0%)	2 (0,3%)
Avez-vous été satisfait(e) ou content(e) de l'aspect de vos dents, de vos gencives ou de vos appareils dentaires ? (n = 701*)	502 (71,6%)	114 (16,3%)	57 (8,1%)	23 (3,3%)	5 (0,7%)

Score GOHAI (n = 692 **)	
57 – 60 Bonne OHRQoL	455 (65,8%)
51 – 56 Moyenne OHRQoL	179 (25,9%)
12 – 50 Mauvaise OHRQoL	58 (8,2%)

* : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions. ** : Une donnée manquante fait que le score n'est pas calculable.

Tableau 6 : Lien entre genre et hygiène buccodentaire

			Genre		Valeur de p
			Homme	**Femme**	
Intervalle de visite (n = 635[1])		< 6 mois	84 (15,7%)	20 (20%)	***p = 0,012****
		1 an	231 (43,2%)	55 (55%)	
		1 -2 ans	111 (20,7%)	17 (17%)	
		> 2 ans	57 (10,7%)	7 (7%)	
		Urgence	52 (9,7%)	1 (1%)	
Type de brosse (n = 668[1])		Manuelle	511 (89,5%)	82 (84,5%)	***p = 0,153***
		Electrique	60 (10,5%)	15 (15,5%)	
Dureté de la brosse (n = 691[1])		Souple	95 (16,2%)*	29 (27,9%)*	***p = 0,001****
		Médium	362 (61,7%)	65 (62,5%)	
		Dure	56 (9,5%)*	1 (1,0%)*	
		Ne sait pas	74 (12,6%)	9 (8,7%)	
Lieu d'achat de la brosse (n = 691[1])		Pharmacie	33 (5,6%)	7 (6,7%)	Non interprétable**
		Supermarché	535 (91,3%)	95 (90,5%)	
		Indifférent	2 (0,3%)	1 (1,0%)	
		Ne sait pas	16 (2,7%)	2 (1,9%)	
Changement de la brosse (n = 698[1])		Tous les mois	151 (25,5%)	26 (24,8%)	Non interprétable**
		Tous les 3 mois	245 (41,3%)	47 (44,8%)	
		3 - 6 mois	159 (26,8%)	27 (25,7%)	
		> 6 mois	15 (2,5%)	3 (2,9%)	
		Ne sait pas	23 (3,9%)	2 (1,9%)	
Nature du dentifrice (n = 690[1])		Fluoré	155 (26,4%)	29 (28,4%)	***p = 0,315***
		Non fluoré	27 (4,6%)	8 (7,8%)	
		Ne sait pas	406 (69,0%)	65 (63,7%)	
Fréquence de brossage	**Matin (n = 699[1])**	Tous les jours	553 (93,1%)	104 (99,0%)	***p = 0,018****
		De temps en temps	41 (6,9%)	1 (1,0%)	
	Midi (n = 596[1])	Tous les jours	180 (35,7%)	42 (45,7%)	***p = 0,07***
		De temps en temps	324 (64,3%)	50 (54,3%)	
	Soir (n = 695[1])	Tous les jours	519 (87,8%)	96 (92,3%)	***p = 0,186***
		De temps en temps	72 (12,2%)	8 (7,7%)	
	Plus de 3 fois (n = 384[1])	Tous les jours	22 (6,7%)	5 (8,9%)	Non interprétable**
		De temps en temps	306 (93,3%)	51 (91,1%)	
Fil dentaire	**Utilisé (n = 626[1])**	Oui	75 (14,3%)	22 (21,8%)	***p = 0,057***
		Non	450 (85,7%)	79 (78,2%)	
	Connu (n = 696[1])	Oui	525 (88,8%)	101 (96,2%)	***p = 0,021****
		Non	66 (11,2%)	4 (3,8%)	
Bain de bouche	**Utilisation (n = 699[1])**	Oui	382 (64,1%)	86 (83,5%)	***p = 0,0001****
		Non	214 (35,9%)	17 (16,5%)	
	Nature (n = 466[1])	Fluoré	42 (11,1%)	12 (14%)	***p = 0,666***
		Non fluoré	36 (9,5%)	7 (8,1%)	
		Ne sait pas	302 (79,5%)	67 (77,9%)	

[1] : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions

* : Données significatives ** : En raison des faibles effectifs

Tableau 7 : Lien entre genre et scores de CORAH, GOHAI et EPICES

			Genre		Valeur de p
			Homme	**Femme**	
CORAH	Ressenti lors d'un RDV chez le dentiste **(n = 698[1])**	Agréable/Indifférent	455 (76,7%)	64 (61,0%)	***p = 0,002****
		Peur du désagréable et de la douleur	113 (19,1%)	31 (29,5%)	
		Peur/Terrorisé	25 (4,2%)	10 (9,5%)	
	Ressenti dans la salle d'attente **(n = 695[1])**	Relaxé	456 (77,3%)	65 (61,9%)	***p = 0,001****
		Mal à l'aise	99 (16,8%)	22 (21,0%)	
		Tendu/Anxieux/ Répercussion physique	35 (5,9%)	18 (17,1%)	
	Ressenti par rapport aux instruments rotatifs **(n = 696[1])**	Relaxé	270 (45,6%)	33 (31,7%)	***p = 0,012****
		Mal à l'aise	225 (38,0%)	44 (42,3%)	
		Tendu/Anxieux/ Répercussion physique	97 (16,4%)	27 (26,0%)	
	Ressenti par rapport à un détartrage **(n = 680[1])**	Relaxé	363 (62,9%)	49 (47,6%)	***p = 0,008****
		Mal à l'aise	160 27,7%)	37 (35,9%)	
		Tendu/Anxieux/ Répercussion physique	54 (9,4%)	17 (16,5%)	
	Score global **(n = 678[1])**	4 – 12 Anxiété faible à modérée	558 (96,9%)	94 (92,2%)	Non Interprétable**
		13 – 20 Anxiété élevée à sévère	18 (3,1%)	8 (7,8%)	
EPICES Score global **(n = 624[1])**		< 30 Absence de précarité	419 (79,4%)	84 (87,5%)	***p = 0,063***
		≥30 Précarité	109 20,6%)	12 (12,5%)	
GOHAI Score global **(n = 686[1])**		57 – 60 Bonne OHRQoL	382 (65,5%)	69 (67,0%)	***p = 0,298***
		51 – 56 OHRQoL moyenne)	155 (26,6%)	22 (21,4%)	
		12 – 50 Mauvaise OHRQoL	46 (7,9%)	12 (11,7%)	

[1] : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions

* : Données significatives ** : En raison des faibles effectifs

Tableau 8 : Lien entre score CORAH et ceux GOHAI et EPICES

		Score de CORAH		Valeur de p
		Score de 4 - 12	**Score de 13 - 20**	
GOHAI Score global **(n = 668[1])**	57 – 60 Bonne OHRQoL	429 (66,8%)	11 (42,3%)	***p = 0,01****
	12-56 OHRQoL de moyenne à mauvaise	213 (33,2%)	15 (57,7%)	
EPICES Score global **(n = 612[1])**	< 30 Absence de précarité	477 (96,6%)	17 (3,4%)	Non Interprétable**
	≥ 30 Précarité	114 (96,6%)	4 (3,4%)	

[1] : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions

* : Données significatives ** : En raison des faibles effectifs

Tableau 9 : Lien entre GOHAI et score EPICES

		GOHAI			Valeur de p
		57 – 60 Bonne OHRQoL	51 – 56 OHRQoL moyenne	12 – 50 Mauvaise OHRQoL	
EPICES Score global **(n = 617[1])**	< 30 Absence de précarité	339 (68,2%)	12 (24,7%)	35 (7,0%)	***p = 0,011****
	≥ 30 Précarité	67 (55,8%)	36 (30,0%)	17 (14,2%)	

[1] : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions * : Données significatives

Tableau 10 : Lien entre fréquence des visites chez le dentiste d'une part et le genre et les scores de CORAH, GOHAI et EPICES des répondants d'autre part

		Fréquence de visite		**Valeur de p**
		Régulière hors urgence	**En urgence**	
Genre (n = 635[1])	Homme	483 (90,3%)*	52 (9,7%)*	***p = 0,004***
	Femme	99 (99,0%)*	1 (1,0%)*	
CORAH Score *global* (n = 621[1])	Score de 4 – 12 Anxiété faible à modérée	550 (92,1%)	47 (7,9%)	Non interprétable**
	Score de 13 – 20 Anxiété élevée à sévère	21 (87,5%)	3 (12,5%)	
EPICES Score global (n = 578[1])	< 30 Absence de précarité	431 (92,1%)	37 (7,9%)	***p = 0,474***
	≥30 Précarité	99 (90,0%)	11 (10%)	
GOHAI Score global (n = 626[1])	57 – 60 Bonne OHRQoL	382 (92,9%)	29 (7,1%)	***p = 0,117***
	12-56 OHRQoL de moyenne à mauvaise	192 (89,3%)	23 (10,7%)	

[1] : Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions

* : Données significatives ** : En raison des faibles effectifs

Annexe 1 : Questionnaire

Odontologie Militaire **# :** ……

Année de naissance : ……

Sexe : 1☐ Masculin 2☐ Féminin

Grade (norme OTAN page suivante) **:** ……

Année d'incorporation : ……

Armée ou services : ……

Unité : ……

VOS VISITES CHEZ LE DENTISTE	
Date de la dernière visite chez le dentiste : ……	**Intervalle entre vos visites chez le dentiste :** 1☐ <3 mois 3☐ 1 an 5☐ > 2 ans 2☐ 3-6 mois 4☐ 1 à 2 ans 6☐ en cas d'urgence

BROSSE A DENT		
Type de brosse	1☐ manuelle 2☐ électrique	
Dureté	1☐ souple 2☐ medium 3☐ dure 4☐ ne sait pas	
Lieu d'achat	1☐ de pharmacie 2☐ de supermarché 3☐ ne sait pas/ne s'occupe pas de l'achat	
Fréquence de changement (en moyenne)	1☐ tous les mois 2☐ tous les 3 mois 3☐ tous les 3 à 6 mois 4☐ moins souvent 5☐ ne sait pas	
DENTIFRICE		
Nom du dentifrice	…….. 1☐ ne sait pas	
Dosage en fluor	1☐ fluoré 2☐ non fluoré 3☐ ne sait pas	
Lieu d'achat	1☐ de pharmacie 2☐ de supermarché 3☐ ne sait pas/ne s'occupe pas de l'achat	
Fréquence d'utilisation	Le matin	1☐ Tous les jours 2☐ De temps en temps
	Le midi	1☐ Tous les jours 2☐ De temps en temps
	Le soir	1☐ Tous les jours 2☐ De temps en temps
	Plus de 3 brossages par jour	1☐ Tous les jours 2☐ De temps en temps
FIL DE SOIE		
Utilisation	1☐ oui - de temps en temps 2☐ oui - tous les jours 3☐ jamais 4☐ ne connait pas	
BAINS DE BOUCHE		
Utilisation	1☐ oui - de temps en temps 2☐ oui - tous les jours 3☐ jamais 4☐ ne connait pas	
Type de bain de bouche	1☐ fluoré 2☐ non fluoré 3☐ ne sait pas	
AUTRES PRODUITS OU DISPOSITIFS (brossettes, CPP-ACP…)		
Préciser le type et le mode d'utilisation		

1

Soins dentaires & Ressenti

1-Si vous avez un rendez-vous demain chez le chirurgien-dentiste, que ressentez-vous ?	Je vois cela comme une expérience agréable et raisonnable	**a**
	Cela m'est indifférent	**b**
	J'ai peur que cela soit désagréable ou douloureux	**c**
	J'ai peur de devoir subir des soins dentaires	**d**
	Je suis terrorisé(e) par ce que le dentiste peut faire	**e**
2-Lorsque vous attendez dans la salle d'attente chez le chirurgien-dentiste, comment vous sentez-vous ?	Je suis relaxé(e)	**a**
	Je suis quelque peu mal à l'aise	**b**
	Je suis tendu(e)	**c**
	Je suis anxieux(se)	**d**
	Je suis tellement anxieux(se) que je transpire et que je suis physiquement malade	**e**
3-Lorsque vous êtes assis(e) sur le fauteuil du chirurgien-dentiste et que celui-ci prend ses instruments rotatifs et s'apprête à travailler sur vos dents, comment vous sentez-vous ?	Je suis relaxé(e)	**a**
	Je suis quelque peu mal à l'aise	**b**
	Je suis tendu(e)	**c**
	Je suis anxieux(se)	**d**
	Je suis tellement anxieux(se) que je transpire et que je suis physiquement malade	**e**
4-Lorsque vous êtes assis(e) sur le fauteuil du chirurgien-dentiste en attente d'un détartrage et que celui-ci prépare ses instruments à détartrer, que ressentez-vous ?	Je suis relaxé(e)	**a**
	Je suis quelque peu mal à l'aise	**b**
	Je suis tendu(e)	**c**
	Je suis anxieux(se)	**d**
	Je suis tellement anxieux(se) que je transpire et que je suis physiquement malade	**e**

Evénements de vie

Question	Oui	Non
1-Rencontrez-vous parfois un travailleur social ?	1	0
2-Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire (mutuelle) ?	1	0
3-Vivez-vous en couple ?	1	0
4-Êtes-vous propriétaire de votre logement ?	1	0
5-Y-a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF…) ?	1	0
6-Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ?	1	0
7-Êtes-vous allé au spectacle au cours des 12 derniers mois ?	1	0
8-Êtes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ?	1	0
9-Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants ?	1	0
10-En cas de difficultés, il y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ?	1	0
11-En cas de difficultés, il y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?	1	0

Qualité de vie & Santé orale

Au cours des 3 derniers mois	Non, Jamais	Rarement	Souvent	Parfois	Oui, Toujours
1-*Avez-vous limité la quantité ou le genre d'aliments que vous mangez en raison de problèmes avec vos dents ou vos appareils dentaires ?*	5	4	3	2	1
2-*Avez-vous eu des difficultés pour mordre ou mastiquer certains aliments durs tels que de la viande ou une pomme ?*	5	4	3	2	1
3-*Vos dents ou vos appareils dentaires vous ont-ils empêché(e) de parler comme vous le vouliez ?*	5	4	3	2	1
4-*Avez-vous limité vos contacts avec les gens à cause de l'état de vos dents ou de vos appareils dentaires?*	5	4	3	2	1
5-*Avez-vous pris un (des) médicament(s) pour soulager la douleur ou une sensation d'inconfort dans votre bouche ?*	5	4	3	2	1
6-*Vos problèmes de dent, de gencive ou d'appareil dentaire vous ont-ils inquiété(e) ou préoccupé(e) ?*	5	4	3	2	1
7-*Vous êtes vous senti(e) gêné(e) ou mal à l'aise à cause de problèmes avec vos dents, vos gencives ou vos appareils dentaires ?*	5	4	3	2	1
8-*Avez-vous éprouvé de l'embarras pour manger devant les autres à cause de problèmes avec vos dents ou vos appareils dentaires ?*	5	4	3	2	1
9-*Vos dents ou vos gencives ont-elles été sensibles au froid, au chaud ou aux aliments sucrés ?*	5	4	3	2	1

Au cours des 3 derniers mois	Oui, Toujours	Parfois	Souvent	Rarement	Non, Jamais
1-*Avez-vous pu avaler confortablement ?*	5	4	3	2	1
2-*Avez-vous pu manger de tout (sans ressentir une sensation d'inconfort)* ?	5	4	3	2	1
3-*Avez-vous été satisfait(e) ou content(e) de l'aspect de vos dents, de vos gencives ou de vos appareils dentaires ?*	5	4	3	2	1

Qu'avez-vous pensé de ce questionnaire ?

Le questionnaire est-il trop long à remplir ?

☐ Oui ☐ Non

Des questions vous ont-elles gênées ?

☐ Oui ☐ Non

Toutes les questions sont-elles faciles à comprendre ?

☐ Oui ☐ Non

Préciser : ……
……
……
……
……

N°

HABRIAL (Jennifer) - « EVALUATION DE LA SANTE ORALE ET DE LA QUALITE DE VIE DES ELEVES DE L'ECOLE DE GENDARMERIE DE MONTLUCON»

10tab., 1ann., 30 cm. - (Thèse: Chir. Dent. ; Clermont-Ferrand I ; 2017) - N°

Résumé : Le présent travail présente les résultats d'une étude épidémiologique pilote réalisée auprès de 708 élèves Gendarmes par questionnaire auto-administré. Son objectif est de décrire les habitudes en matière hygiène bucco-dentaire des répondants ainsi que leur ressenti par rapport aux soins dentaires, leur statut de précarité et des données sur la qualité de vié lié à la santé orale.
Les présents résultats montrent que les répondants vont chez le chirurgien-dentiste régulièrement une fois par an pour près de 45% d'entre eux et que la majorité se brosse les dents matin et soir. Ils révèlent aussi une méconnaissance des moyens complémentaires au brossage pour une bonne hygiène orale. Il apparaît cependant que plus de 19% des répondants peuvent être considérés comme vivant en situation de précarité ; aussi la OHRQoL diminue lorsque la situation de précarité est plus présente.
Cette étude pouvant être considérée comme pilote est originale dans la mesure où elle permet la description d'une population d'adultes jeunes. En effet, les données épidémiologiques françaises en lien avec la cariologie chez l'adulte sont rares. Aussi, étendre l'enquête dans le milieu militaire (Terre, Air, Mer et Gendarmerie) permettrait la description d'une population d'adultes âgés de 18 à 62 ans, de milieux socio-culturels variés (des soldats du rang aux officiers supérieurs).

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Etude dentaire

MOTS CLES : Gendarmerie, épidémiologie, habitudes buccodentaires, anxiété, précarité, qualité de vie, CORAH, GOHAI, EPICES

MOTS CLES ANGLAIS : Gendarmerie, epidemiology, oral hygiene habits, anxiety, precarity, oral health related quality of life

JURY :

Président : **Mme Valérie ROGER-LEROI, Professeur des Universités**

Assesseurs: **Mme Sophie DOMEJEAN, Professeur des Universités**

Mme Estelle MACHAT, Maître de Conférences des Universités

Mme Christelle GREMEAU RICHARD, Maître de Conférences des Universités

ADRESSE DE L'AUTEUR :

HABRIAL Jennifer

13, rue de la Barrère

63270 SAINT MAURICE ES ALLIER