

Publication scientifique de la Fédération Européenne de Parodontologie



Traducteurs:

Dr M.C. Carra. Assistant Professor.
Dr A. Sarfati. Assistant Professor.
Department of Periodontology - Université Denis Diderot, Paris VII - Rothschild Hospital, AP-HP, Paris.

Referees:
Montero, E., avec Herrera, D.

Lien vers l'article original JCP:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12360/full>
Accès par la page des membres EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliation: préparé par les chercheurs cliniques du Programme Postgraduate Européen de Parodontologie à la Faculty of Dentistry, Complutense University, Madrid, Spain.

Titre:



Quel modèle de simulation de “parcours de vie” explique mieux l’association entre la situation socio-économique et la santé parodontale ?

Shin, B.-M., Ryu, J.-I., Sheiham, A., Do, L.G., Jung, S.-H.
J Clin Periodontol 2015; 42; 213–220.

Résumé de l'article original avec l'aimable autorisation de Wiley Online Library
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés

Contexte:

La situation socio-économique (socio-economic position, SEP) a une relation directe avec la santé parodontale chez les adultes. En outre, il semblerait que les changements de SEP à différents stades au cours de la vie peuvent avoir une influence sur la santé bucco-dentaire. Plusieurs modèles de simulation du « parcours de vie » ont été utilisés pour évaluer cette relation entre la SEP et la santé parodontale. Le modèle « Critical Period Model » met l'accent sur l'importance d'un effet indépendant de l'exposition à des facteurs sociaux pendant une période particulièrement sensible

de la vie qui affecterait la structure ou la fonction des organes, des tissus ou des systèmes du corps humain. Ces changements ne sont pas significativement modifiés par l'expérience successive, et peuvent donc avoir des effets durables sur la santé chez les adultes. Le modèle « Social Mobility Model » émet l'hypothèse que la mobilité sociale intra- et inter-générationnelle au cours de la vie affecte la santé des adultes. Seulement quelques études ont tenté d'évaluer quels modèles de vie en relation à SEP sont les plus applicables à la parodontite.

Objectifs de l'étude:

L'étude vise à évaluer si la relation entre la situation socio-économique (SEP) et la santé parodontale est mieux expliquée par le modèle Critical Period ou le modèle Social Mobility.

Méthodes:

La population de l'étude a été dérivée de la quatrième enquête nationale coréenne (Fourth Korean National Health and Nutrition Examination Survey, KNHANES IV) menée de 2007 à 2009. A modèle d'échantillonnage aléatoire à plusieurs étapes stratifié a été utilisé pour sélectionner des échantillons représentatifs de la population coréenne âgée de 1 an et plus. Seulement les personnes âgées de 30 à 59 ans ont été incluses, étant le groupe d'âge le plus susceptible d'avoir des maladies parodontales. Dans l'ensemble, les données sur 5570 sujets représentatifs de la population coréenne active âgée de 30-59 ans ont été analysées. Les sujets ont été regroupés par sexe et par tranches d'âge de 10 ans. Les modèles Critical Period et Social Mobility ont été testés. Le modèle Critical Period a évalué l'association entre l'état de santé parodontale et SEP, dans l'enfance et l'âge adulte, indépendamment des autres périodes de temps. Le modèle Social Mobility a été examiné en se basant sur la mobilité professionnelle, dès la profession du père pendant l'enfance de chaque personne à leur propre profession à l'âge adulte. La catégorie professionnelle du père (manuel ou non-manuel) et le niveau d'éducation du sujet ont été utilisés comme les variables socio-économiques de l'enfance.

La propre catégorie professionnelle du sujet et les revenus familiaux ont été utilisées comme les variables socio-économiques de l'âge adulte.

Le niveau de scolarité et le revenu mensuel familial (ajusté à la taille de la famille) ont été classés en trois et deux catégories respectivement. Les examens cliniques oraux ont été réalisés par 47 dentistes expérimentés et calibrés. La valeur kappa moyenne entre les examinateurs dentaires et l'examineur de référence se situait entre 0,45 à 0,64 pendant toute la période d'étude. La profondeur de poche parodontale a été mesurée à six sites sur les dents 1.1, 1.6, 1.7, 2.6, 2.7, 3.1, 3.6, 3.7, 4.6 et 4.7;

et l'état parodontal a été évalué à l'aide de l'indice Community Periodontal Index.

La prévalence des sujets avec des poches parodontales ≥ 4 mm dans les différentes variables socio-économiques a été évaluée et présentée sous forme de pourcentage. Pour évaluer les effets indépendants des différentes situations socio-économiques sur la santé parodontale pour l'enfance, l'âge adulte et la période de transition de l'enfance à l'âge adulte, des modèles de régression log-binomiale ajustés pour les variables socio-économiques de l'âge adulte ou l'enfance ont été utilisés.


Publication
scientifique de la
Fédération
Européenne de
Parodontologie

Résultats:

- L'état parodontal des hommes (en termes de la présence de poches parodontales > 4mm) était pire en comparaison avec les femmes et augmentait avec l'âge. La prévalence la plus importante de la maladie parodontale (parodontite) chez les adultes a été associée à des signes de désavantage socioéconomique, tel que un revenu familial basse, un niveau d'éducation faible et la classe d'emploi des professions manuels.
- Le modèle Critical Period a révélé que la SEP à l'âge adulte était un prédicteur de l'état de la maladie parodontale plus fiable que la SEP à l'enfance. Concernant les SEP durant l'enfance, le statut professionnel du père pendant l'enfance du sujet a été liée à l'état parodontal de ce sujet comme un adulte mais seulement pour les femmes âgées entre 30-39 ans (taux de prévalence, PR = 1,88).

Concernant les SEP durant l'âge adulte, le revenu familial (PR pour les hommes = 1,39; PR pour les femmes = 1,61) et la propre classe professionnelle (PR pour les hommes = 1,21; PR pour les femmes = 1,64) étaient liés à l'état parodontal à l'âge de 30-49 ans et 40-49 ans respectivement, à la fois pour les hommes et les femmes.

- Le modèle Social Mobility a révélé une association significative entre la parodontite et la mobilité professionnelle seulement pour les femmes, et non pour les hommes, dans les tranches d'âge de 30-39 et 40-49 ans. Il y avait une tendance vers un état parodontal plus mauvais dans les groupes de professions stables non manuels, mobiles, stables manuelles et mobiles vers la dévalorisation, dans cet ordre.

**Limites,
impact clinique
et conclusions:****Limites:**

- Dans le modèle Social Mobility, certaines catégories de mobilité présentaient un nombre de sujets insuffisant pour tirer des conclusions fiables.
- L'utilisation de l'indice Community Periodontal Index pour la définition de la maladie parodontale peut sous-estimer la prévalence réelle de la parodontite au sein de l'échantillon, surtout en considérant que seulement la profondeur de poche a été mesurée et le niveau d'attache clinique n'a pas été estimé.
- L'utilisation du propre niveau d'éducation comme mesure approximative des SEP durant l'enfance ne représente pas pleinement le niveau de scolarité à l'âge adulte et peut être soumis à des biais liés à l'influence parentale.
- La conception transversale de l'étude permet de formuler des hypothèses et supporter une association entre les SEP et l'état parodontal - mais une relation de cause à effet ne peut pas être affirmée.
- Le sous-échantillon des femmes dans cette étude n'était pas entièrement représentatif de l'ensemble de la population féminine coréenne, en raison du fait que la plupart étaient économiquement inactifs et elles ont été donc exclues de l'étude.

Conclusions:

- Les indicateurs socio-économiques de l'âge adulte (le revenu familial et l'occupation professionnelle) étaient des meilleurs prédicteurs de l'état parodontal que les SEP de l'enfance (le niveau d'éducation ou la profession du père).
- La mobilité professionnelle était liée à l'état parodontal seulement chez les femmes, avec le plus mauvais état parodontal chez les femmes dans les groupes de professions stables manuelles et mobiles vers la dévalorisation.

**Impact clinique:
que faut-il retenir à l'échelon du praticien ?**

- Les sujets adultes en situations socio-économiques défavorisées présentent probablement un plus mauvais état parodontal, indépendamment de leur SEP de l'enfance. Ceci peut être expliqué par le fait que les formes légères des maladies parodontales sont habituellement trouvées chez les adolescents, tandis que les stades avancés de la parodontite surviennent plus fréquemment au cours de l'âge adulte.
- Les actions de prévention et soins de santé orale ne peuvent pas se limiter à l'enfance, et devraient continuer à l'âge adulte lorsque les sujets sont plus enclins à développer des formes avancées de parodontite.

*dans cet article de revue, le terme "maladie parodontale" est à interpréter comme "parodontite".