

OFFRE DE SOINS BUCCO-DENTAIRES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO (CHU-YO) DE OUAGADOUGOU

ORAL AND DENTAL HEALTH CARE SUPPLY AT THE ACADEMIC HOSPITAL YALGADO OUEDRAOGO

OUEDRAOGO D¹., MILLOGO M¹., KONSEM T¹., ASSOUAN C²., TIOYE YL³., OUOBA K⁴

- 1- Stomatologiste et chirurgien maxillo-facial (CHU-YO)
- 2- Stomatologiste et chirurgien maxillo-facial (Cote d'Ivoire)
- 3- Médecin généraliste (CHU-YO)
- 4- Professeur d'ORL (CHU-YO)

Correspondance : Dr OUEDRAOGO Dieudonné

Stomatologiste et chirurgien maxillo-facial (CHU-YO) Email :dieudonne_ouedraogo@yahoo.fr

RESUME

La présente étude est une contribution à l'évaluation de l'offre de soins bucco-dentaires au CHU-YO. Il s'agit d'une étude rétrospective allant de Janvier 2008 à Décembre 2009 dans le service d'Odonto-stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale du CHUYO. Au cours de la période de l'étude, 4692 patients ont été enregistrés pour 7075 consultations dans le service.

Nous avons retrouvé une prédominance du sexe féminin (53,57%) et une faible fréquentation du service par les enfants (20,32%). Sur le plan pathologique, la carie dentaire et les parodontopathies ont occupé le premier rang des consultations (55,51% et 17,54%). Si la carie était fréquente chez les femmes, les parodontopathies et les traumatismes étaient l'apanage des hommes.

Sur le plan thérapeutique, nous avons noté l'absence des soins préventifs et de la chirurgie parodontale. Les avulsions dentaires étaient prédominantes (46,04%) par rapport aux soins conservateurs (37,27%). Enfin, la demande en soins orthodontiques et en prothèses était très faible.

Dans la perspective d'une promotion de la santé bucco-dentaire, le renforcement du service d'Odonto-stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale en ressources humaines spécialisées ainsi qu'en équipements permettrait de relever l'offre de soins au CHU-YO.

MOTS CLÉS : OFFRE DE SOINS, SANTÉ BUCCO-DENTAIRE, CHIRURGIE DENTAIRE

SUMMARY

The actual study is a contribution to the evaluation of the oral and dental health care supply at the Academic Hospital "Yalgado Ouédraogo". It is a retrospective study from January, 2008 to December, 2009. In the odontostomatologic and maxillofacial surgery service of the Hospital. During the study, we recorded 4,692 patients for 7,075 consultations in the service. The female case was predominant (53.57%) and a low attendance of the service by children (20.32%). At the pathological level, tooth decay and parodontitis were the main reasons for consultations (55.51% and 17.54%). The majority of patients suffering from tooth decay were women while those suffering from parodontitis and traumas were men.

At the therapeutic level, we noticed a lack of preventive care and of periodontal surgery. The dental avulsions were predominant (46.04%) compared to conservative care (37.27%). Finally, the need of orthodontic care and prostheses was very low. In an attempt to promote oral and dental health, the reinforcement of the odontostomatologic and maxillofacial surgery service in specialized human resources as well as equipments will help enhance the health care supply at the Academic Hospital "Yalgado Ouédraogo"

KEY WORDS: HEALTH CARE SUPPLY, ORAL AND DENTAL HEALTH, DENTAL SURGERY.

INTRODUCTION

La pathologie bucco-dentaire pose un véritable problème de santé publique. La fréquence de ces affections varie fortement en fonction des régions géographiques, des conditions de vie, des comportements, des facteurs environnementaux, des systèmes de santé bucco-dentaire et de la mise en œuvre de programmes de prévention de ces maladies [7].

Dans les pays industrialisés dotés de programme de soins préventifs bucco-dentaires, la prévalence des caries chez l'enfant et les parodontopathies (déchaussement) chez l'adulte a chuté. On observe actuellement une prévalence des maladies bucco-dentaires liées au tabagisme. Dans la plupart des pays en développement, la grande majorité de la population ne bénéficie pas de soins bucco-dentaires systématiques. Les programmes de prévention sont presque inexistant [7].

Au Burkina Faso, un programme national de santé bucco-dentaire a été élaboré en 1991 et relu en 2001 avec pour objectif général d'améliorer la santé bucco-dentaire. Une étude réalisée en 2002 au centre Municipal Bucco-dentaire à Ouagadougou montrait une fréquence de 66,23% pour la carie dentaire et 19,61% pour les parodontopathies [5]. C'est dans ce contexte d'expansion des affections bucco-dentaires que nous nous sommes proposé d'évaluer l'offre de soins bucco-dentaires dans notre Service au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo (CHU-YO) de Ouagadougou au Burkina-Faso.

METHODOLOGIE

Notre étude s'est déroulée dans le service d'Odonto-stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale du CHU-YO. Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive, allant de Janvier 2008 à Décembre 2009. La population cible était constituée par les personnes ayant consulté dans le service de chirurgie dentaire au cours de la période de l'étude.

Nous avons utilisé comme technique de recueil des données, l'analyse du contenu des registres et des fiches de consultation.

Les patients dont tous les paramètres de l'étude, à savoir : l'âge, le sexe, le motif de la consultation, le diagnostic posé et les soins effectués, ne figuraient pas dans les registres de consultation n'ont pas été retenus. Par conséquent, l'échantillon a été non exhaustif. Aussi, 4424 patients au total ont été enregistrés avec des informations exploitables.

RESULTATS

1 – EPIDÉMIOLOGIE

Nous avons noté une prédominance féminine dans notre échantillon, avec 53,57% de patients de sexe féminin, soit un sex ratio de 0,82.

Tableau I : Répartition des patients selon l'âge

Age (ans)	Effectif	Fréquence
0-4	230	5,20%
5-14	669	15,12%
≥ 15	3525	79,68%
Total	4424	100,00%

La majorité des patients (79,68%) avaient au moins 15 ans.

Tableau II : Répartition des patients selon le motif de consultation

Motif de consultation	Effectif	Fréquence
Douleur	3401	76,88%
Esthétique	195	4,41
Recherche de foyer infectieux	312	7,05
Demande de prothèse dentaire	125	2,82
Bilan de routine	40	0,91
Non Précisé	351	7,93
Total	4424	100%

La douleur était le principal motif de consultation (76,88%).

Tableau III : Répartition des patients selon le diagnostic

Diagnostic	Effectif	Fréquence
Carie dentaire	2447	55,31%
Parodontopathie	776	17,54%
Traumatisme bucco-dentaire	534	12,07%
Anomalie dento-maxillaire	273	6,17%
Autres affections bucco-dentaires	168	3,80%
Complications de la carie dentaire	92	2,80%
Edentation	125	2,83%
Tumeur buccale	09	0,20%
Total	4424	100%

La carie dentaire et la pathologie parodontale étaient les affections les plus fréquentes. La carie dentaire et la pathologie parodontale étaient plus fréquentes chez les sujets d'au moins 15 ans (57,70%). Pendant que la carie dentaire était l'apanage de la femme, la maladie parodontale était plus fréquente chez le sujet de sexe masculin.

Les complications des caries dentaires étaient à type de Cellulites péri-maxillaires (81 cas), de kystes et granulomes apico-dentaires (06 cas), d'ostéites des maxillaires (03 cas) et de sinusites maxillaires d'origine dentaire (02 cas).

Les parodontopathies étaient à type de gingivites, de parodontites, d'abcès ou de déchaussements.

Les traumatismes dento-maxillaires étaient l'apanage de l'enfant, volontiers de sexe masculin.

Les anomalies dento-maxillaires regroupaient les accidents d'évolution des dents de sagesse (54,21%), les dysharmonies dento-maxillaires, les malpositions dentaires, les anomalies chronologiques. Elles étaient plus fréquentes chez les enfants.

2 – TRAITEMENT

Les soins effectués étaient fonction du diagnostic et du terrain.

Tableau IV : Répartition des actes thérapeutiques

Actes thérapeutiques	Effectif (n=6678)	Fréquence
Avulsion dentaire	3193	47,81%
Soins conservateurs	2584	38,69%
Soins chirurgicaux	397	5,94%
Soins parodontaux	318	4,76%
Soins orthodontiques	36	0,53%
Autres soins	150	2,24%

Les avulsions dentaires et les soins conservateurs ont été les actes thérapeutiques les plus souvent posés. Les avulsions dentaires ont été plus fréquemment réalisées chez les patients de sexe masculin, tandis que les soins conservateurs l'étaient chez les patients de sexe féminin.

DISCUSSION

1 – EPIDÉMIOLOGIE

Pendant la période de l'étude, le service d'odonto-stomatologie du CHU-YO a enregistré 4692 patients. Au cours de la même période, le cabinet dentaire du Centre Médical Saint Camille a enregistré 7746, celui de Schiphra 5752, et le centre Municipal de soins bucco-dentaires 7690 patients en dépit d'un nombre de personnel et niveau d'équipement égaux ou inférieurs à ceux du CHU-YO. La sous fréquentation du CHU-YO pourrait être liée d'une part aux coûts sociaux appliqués dans les structures sus-citées et d'autre part aux ruptures de consommables et

aux pannes techniques observées fréquemment au CHU-YO qui est un hôpital de référence.

Nous avons retrouvé un taux de fréquentation plus élevé pour les sujets de sexe féminin, soit 53,57% des consultations. Kumar ^[4] a trouvé la même tendance en Inde avec 65,5% de femmes dans son échantillon. Par contre, Roger-Leroy ^[8] ainsi que Prats ^[6] en France ont trouvé des proportions plus élevées pour les hommes avec respectivement 52% et 53%. La prédominance féminine dans notre étude peut être liée à la forte composante féminine de la population burkinabé ^[2] ainsi que par des considérations esthétiques.

La majorité de nos patients (79,68%) avait au moins 15 ans, en rapport avec la fréquence des caries dentaires et de leurs complications à cet âge. Koné ^[3] en Côte d'Ivoire et Varenne ^[10] au Burkina Faso retrouvaient respectivement une prédominance pour les sujets de 16 à 35 ans et 25 à 35 ans.

La douleur a constitué le principal motif de consultation dans notre série (76,88%), mais également dans celle d'autres auteurs tels que Roger-Leroi ^[8], Varenne ^[10], et Souaga ^[9] avec respectivement 47%, 84,69%, 60%.

La carie dentaire et les parodontopathies ont été les pathologies les plus fréquemment rencontrées chez nos patients (55,31% et 17,54%). Ce constat a été rapporté par la plupart des auteurs africains et européens ^[4,5,6,10]. La coexistence de la dent avec les facteurs favorisant la carie dentaire et les pathologies parodontales (plaque bactérienne, régime alimentaire riche en hydrates de carbone, surface dentaire susceptible) permet d'expliquer cette forte prévalence. La pathologie parodontale serait sous estimée dans notre série dans la mesure où sa symptomatologie est plus discrète que celle de la carie dentaire. En effet, la majorité de nos patients ont consulté pour la douleur. Par ailleurs, selon Bercy ^[1], 99,7% des patients examinés dans la population générale ont un besoin de soins parodontaux. La prédominance de la carie dentaire chez les femmes dans notre série serait liée à une plus grande fréquentation de nos services par ces dernières par rapport aux hommes. En effet, chez les femmes les soucis esthétiques sont également des motivations pour la consultation, même devant une carie dentaire asymptomatique. Cependant, la prédominance de la maladie parodontale chez l'homme est bien réelle et s'explique par une hygiène bucco-dentaire moins soignée et par la consommation d'alcool et de tabac.

La fréquence élevée des traumatismes bucco-dentaires chez les enfants serait liée aux chutes et aux traumatismes divers au cours des jeux.

2 - TRAITEMENT

L'essentiel des soins était relatif à la carie et à ses complications (avulsions dentaires, soins dentaires, incision-drainage de cellulites). Les avulsions dentaires étaient prédominantes dans la mesure où très souvent les dents sont très délabrées et ne peuvent être conservées. Les sutures et les contentions dentaires ont été réalisées dans les traumatismes bucco-dentaires. Les réhabilitations prothétiques ont été réalisées chez certains patients, mais il s'agissait seulement de prothèses adjointes à la résine. Quant aux soins orthodontiques, l'offre est disponible mais a été très rarement demandée sans doute à cause des coûts hors de portée de la bourse de la majorité des patients. Enfin, la chirurgie parodontale n'a été effectuée chez aucun patient, faute de spécialiste.

CONCLUSION

Les données recueillies au cours de cette étude nous ont permis de déterminer les besoins en soins bucco-dentaires de la population, mais surtout de connaître les capacités du service d'Odontostomatologie du CHUYO dans la prise en charge des soins bucco-dentaires. Il découle de l'analyse des données que la carie dentaire et la parodontopathie sont les pathologies les plus souvent rencontrées. Ainsi, les extractions dentaires et les soins dentaires sont les plus prodigués. Le laboratoire de prothèses dentaires est sous équipé, et le traitement orthodontique est très peu demandé. L'absence de spécialistes dans certaines disciplines limite l'offre de soins bucco-dentaire.

L'amélioration de l'offre de soins bucco-dentaires au CHUYO passerait par le renforcement du service en personnel (spécialistes), en matériel de dentisterie et de prothèse, et le recyclage du personnel déjà existant.

REFERENCES

1. BERCY P., MEURISSE J-B., LAMBERT M.L., BERTRAND F., TONGLET R. Santé parodontale et besoins en soins parodontaux d'un échantillon de la population belge. *Revue belge de médecine dentaire* 2002 ; 57 (3) : 206-214.
2. INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUES ET DE LA DEMOGRAPHIE ; Recensement général de la population et de l'habitation 2006 (RGPG 2006) Ouagadougou, 2009, 51p.
3. KONE K.F. Bilan d'activité du centre de consultation et de traitement odonto-stomatologique d'Abidjan de 1996 à 1998. *Thèse Chir dent., Abidjan, 2002, 92p.*
4. KUMAR P.B., KUMAR B.R., GOSWAMI A., MATHUR V.P., NONGKYNRIH B; Prevalence o dental caries among adults and elderly in urban resettlement colony of New Delhi. *Indian journal of dental research*, 2008; 19, (2): 95-98
5. NAGABILA Y. prise en charge des affections bucco-dentaires au Burkina Faso : contribution du Centre Municipal bucco-dentaire de Ouagadougou. *Thèse de Doctorat en Médecine, Ouagadougou, 2002, 83p*
6. PRATS E., LAURET M-E., DIEMER F., CALAS P. Consultations dentaires au CHU de Toulouse : place des soins conservateurs. *Santé publique* 2005 ; 17 (2) : 225-264
7. Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques. Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts OMS, *série de rapports techniques*, 2003 ; N°916, (149 pages)
8. ROGER-LEROI V., LALECHERE-LESTRADE C., TUBERT-JEANNIN S. Caractéristiques des patients ayant recours à l'unité d'urgence odontologique du CHU de Clermont-Ferrand. *Revue d'Epidémiologie et de santé Publique*, 2007 ; 55 (3) : 197-202
9. SOUAGA K., ADOU A., AMANTCHI D., KOUAME P., ANGOH Y. Auto-médication au cours des affections bucco-dentaires en milieu urbain ivoirien, résultats d'une enquête dans la région d'Abidjan. *Odonto-Stomatologie tropicale* 2000 ; n°90 : 29-34.
10. VARENNE B., MSEELLANI P., ZOUNGRANA C., FOURNET F., SALEM G. Reasons for attending dental-care services in Ouagadougou, Burkina Faso. *Bull. of the World Health Organization* 2005; 83 (9): 650-655.