

EVALUATION DE LA SATISFACTION DES PATIENTS DU CENTRE DE CONSULTATIONS ET DE TRAITEMENTS ODONTO-STOMATOLOGIQUES D'ABIDJAN.

Auteurs

SANGARE Abou D^{1,2},
MELESS Guanga D^{1,2},
PREGNON Marie P²,
DATTE Atta S²,
DA Danho V¹,
NOUAMAN Nzébo M²,
SAMBA Mamadou^{1,2},
GUINAN Jean C^{1,2},
BAKAYOKO-LY R^{1,2}

Services

1- Département de Santé
Publique UFR Odonto-
Stomatologie/UFHB
Abidjan
2- Laboratoire de Santé
Publique et Plantes
Médicinales – UFROS/
UFHB

Correspondance

SANGARE Abou Dramane
Maître-assistant
Département de Santé
Publique, UFROS/UFHB
Abidjan - Côte d'Ivoire
08 BP 3569 Abidjan 08
Email : [sangare_](mailto:sangare_aboudramane@yahoo.fr)
[aboudramane@yahoo.fr](mailto:sangare_aboudramane@yahoo.fr)

RÉSUMÉ

La mesure de la satisfaction des patients est utile pour les professionnels de la santé pour améliorer la prise en charge. Cependant elle est peu pratiquée en santé bucco-dentaire en Côte d'Ivoire. L'objectif dans la présente étude était de mesurer la satisfaction des patients admis au Centre de Consultations et de Traitements Odonto-Stomatologiques d'Abidjan. L'étude de type transversal a concerné les patients reçus au CCTOS pour des soins. Les paramètres étudiés étaient en rapport avec leur satisfaction sur l'accessibilité du centre et la prise en charge. Au total, 300 personnes ont participé à l'étude. 77,7% des personnes interrogées ont jugé l'accès au CCTOS plutôt satisfaisant. L'accueil a été jugé très satisfaisant par 40,3 % des patients. Cependant, 28 % des patients ont déclaré attendre plus d'une heure avant de recevoir les premiers soins. Le coût des soins est jugé élevé par 51,3% des enquêtés. 75% des personnes interrogées ont déclaré être satisfaites de leur prise en charge au CCTOS. Ces résultats suggèrent que la satisfaction des usagers du CCTOS n'est pas optimale. En plus d'une politique de communication plus efficace, des efforts devraient être faits pour raccourcir les durées d'attente et rendre les prix pratiqués plus abordables.

Mots-clés: Démarche qualité, satisfaction, soins bucco-dentaires, Côte d'Ivoire

SUMMARY

Measuring patient satisfaction is useful for healthcare professionals to improve practices. However, it is little carried out in oral health in Côte d'Ivoire, hence the interest of this study was to measure the satisfaction of patients admitted to the Center for Odonto-Stomatological Consultations and Treatments in Abidjan. The cross-sectional study concerned patients received at CCTOS for care. The parameters studied were related to their satisfaction with the accessibility of the center and the management. A total of 300 people participated

in the study. 77.7% of those interviewed found access to CCTOS to be fairly satisfactory. The reception was deemed very satisfactory by 40.3% of the patients. However, 28% of patients reported reaching more than an hour before receiving first aid. The cost of care is considered high by 51.3% of respondents. 75% of those questioned declared that they were satisfied with their care at CCTOS. These results suggest that the satisfaction of CCTOS users is not optimal. In addition to a more effective communication policy, efforts should be made to shorten waiting times and make the prices charged more affordable.

Keywords: *quality approach, satisfaction, oral care, Côte d'Ivoire*

INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la qualité des soins « permet de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques assurant le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour le meilleur résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins » [ANAES, 1996]. Elle doit être entreprise par tout professionnel de la santé soucieux de tenir compte des aspirations des patients dans sa pratique quotidienne. Actuellement, les patients considèrent l'accès à la santé comme un droit et sont devenus de plus en plus exigeants quant à l'accueil, l'écoute, le confort et l'information transmise [Diouf et al, 2010a]. Dans ce contexte, la satisfaction du patient apparaît comme une exigence de la qualité des soins. Cette satisfaction représente l'écart entre ce qui est attendu et ce qui est perçu [ANAES, 1996]. La mesure de la satisfaction est importante pour la recherche, l'administration et la planification sanitaire [Donabedian, 1980]. Bien que la satisfaction globale des patients soit difficile à atteindre en raison de la diversité des paramètres à prendre en compte, elle doit être un objectif pour tout système de santé [Lopez et Rémy, 2007]. En effet, la recherche de l'efficacité et la concentration sur les besoins du patient et sur sa satisfaction sont au cœur des approches actuelles en termes de qualité des services [Kröger et al., 2007]. Si dans les pays développés, l'évaluation de la satisfaction des patients reçus en milieu hospitalier pour des soins bucco-dentaires est obligatoire, il n'en est pas de même pour les pays africains [OMS, 2004]. Ainsi en Côte d'Ivoire, très peu d'études ont été effectuées sur le ressenti des patients en rapport avec la prise en charge de leur santé bucco-dentaire. De rares études réalisées étaient en rapport avec la satisfaction des patients reçus dans des services du Centre de Consultations et de Traitements Odonto-Stomatologiques (CCTOS), mais aucune ne s'est intéressée à la satisfaction globale sur la prise en charge. Ce qui prive les décideurs d'informations précieuses allant dans le sens de l'amélioration de la prise en charge des patients. La présente étude qui s'inscrit dans une perspective d'aide à la décision, avait pour objectif d'évaluer la satisfaction des patients reçus au CCTOS du CHU de Cocody à Abidjan.

MÉTHODES

L'étude de type transversal a eu pour cadre le CCTOS du CHU de Cocody. C'est la seule structure de deuxième référence pour la prise en charge des affections bucco-dentaires en Côte d'Ivoire. Les activités de soins se déroulent sur deux sites, l'un situé à proximité d'UFR des sciences médicales d'Abidjan et l'autre dans les locaux de l'ex INSET situés face à l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques. Les patients sont reçus sur les deux sites du lundi au vendredi les matins et les après-midis et le samedi uniquement

le matin. L'étude a concerné les patients ayant reçu des soins au CCTOS au cours de la période allant du 25 avril au 22 juin 2016. Les participants à l'étude ont été recrutés au fur et à mesure au cours de la période d'étude. Ont été inclus dans l'échantillon, les personnes âgées de 18 ans au moins ou l'accompagnant pour les enfants, ayant été pris en charge au CCTOS, s'exprimant en français et ayant accepté de participer à l'étude. Le nombre de sujets nécessaire, calculé à l'aide de la formule de Schwartz ($n = \frac{pq}{i^2}$), avec $p = 80\%$ (pourcentage de satisfaction dans un service au CCTOS [Kouamé, 2005]), un risque d'erreur de première espèce $\alpha = 0,05$ et une précision souhaitée $i = 0,05$, était de 245 personnes. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire anonyme et testé, par interview en face en face par deux enquêteurs formés, en raison d'un enquêteur par site. Le questionnaire a été administré simultanément sur les deux sites du CCTOS dans la salle d'attente après les soins. Les données collectées concernaient outre les caractéristiques socio-démographiques des enquêtés, leur satisfaction sur les conditions d'accessibilité du CCTOS ainsi que sur la prise en charge. L'exploitation des données a permis d'estimer des paramètres statistiques (pourcentage) des variables d'intérêt de l'étude afin de résumer les différentes observations.

RÉSULTATS

1. Profil socio-démographique des patients

Tableau I : Caractéristiques socio-démographiques des patients au CCTOS, avril-juin 2016

Variabiles	n	%
Sexe		
Masculin	138	46,0
Féminin	162	54,0
Age		
0-15	48	16,0
16-29	110	36,7
30-49	103	34,3
50 +	39	13,0
Niveau d'étude		
Non scolarisé	12	4,0
Primaire	55	18,3
Secondaire	73	24,3
Supérieur	160	53,3
Catégorie socio-économique		
Basse	163	68,5
Moyenne	60	25,2
Elevée	15	6,3
Assuré		
Oui	80	26,7
Non	220	73,3

Au total 300 personnes ont participé à l'enquête. Le sex-ratio était de 0,8 et les patients majoritairement jeunes avec 52 % ayant moins de 30 ans. 53,3 % des enquêtés avaient le niveau d'étude supérieur et la catégorie socio-économique basse était la plus représentée (53,3%). Moins du 1/3 des enquêtés disposaient d'une assurance santé.

2. Perception des usagers sur l'accessibilité du CCTOS et la prise en charge

Tableau II : Répartition des patients selon le motif de consultation

Motif de consultation	n	%
Douleur	206	68,7
Contrôle de routine	19	6,3
Problème d'esthétique	23	7,7
Prothèse défectueuse	29	9,6
Référé pour voir un spécialiste	23	7,7
Total	300	100,0

Le principal motif de consultation était la douleur dentaire (68,7%) suivi des consultations pour prothèses dentaires défectueuses (9,6%).

Tableau III : Perception des patients sur l'accessibilité du CCTOS

Variables	n	%
Disponibilité de l'information sur le CCTOS		
Très insuffisante	150	50,0
Insuffisante	78	26,0
Satisfaisante	53	21,0
Très satisfaisante	9	3,0
Conditions d'accès au CCTOS		
Pas satisfaisantes	43	14,3
Plutôt satisfaisantes	233	77,7
Très satisfaisante	24	8,0
Accueil		
Pas aimable	8	2,7
Peu aimable	39	13,0
Aimable	132	44,0
Très aimable	121	40,3
Coût des soins		
Très élevé	33	11,0
Elevé	121	40,3
Abordable	146	48,7

Plus de la moitié des patients n'était pas satisfaite de la disponibilité de l'information sur l'existence du CCTOS. Les conditions d'accès au centre ont été jugés plutôt satisfaisante par la majorité des enquêtés. L'accueil a été jugé aimable par 84% des patients interrogés. Cependant, le coût des soins a été jugé élevé par plus de la moitié des enquêtés.

Tableau IV : Perception des patients sur la qualité de la prise en charge

Variabiles	n	%
Délai d'attente		
Trop long	77	25,7
Long	74	24,6
Acceptable	149	49,7
Centre bien équipé		
Oui	276	92,0
Non	24	8,0
Durée des soins		
Trop longue	64	21,3
Longue	112	37,3
Acceptable	124	41,4
Attitudes du personnel lors des soins		
Correcte	237	79,0
Pas correcte	63	21,0
Propreté de la salle de soins		
Pas assez propre	20	6,7
Propre	252	84,0
Très propre	28	9,3
Communication avec le praticien		
Bonne	273	91,0
Pas bonne	27	9,0

La moitié des patients a trouvé le temps d'attente, avant de recevoir des soins, long, mais pour presque tous (92%) le CCTOS est bien équipé et propre (93,3%). En outre, la communication avec le praticien a été jugée bonne par 91% des enquêtés. Cependant, 58,6% des personnes interrogées ont trouvé la durée des soins longue et plus des 2/3 ont dénoncé certaines attitudes du personnel de soins pas correctes.

Tableau V : Disposition des enquêtés à recommander le CCTOS

Disposition à recommander le CCTOS	n	%
Oui pour tous les soins	227	75,7
Pour certains soins	65	21,6
Non	8	2,7
Total	300	100,0

75,7% des patients étaient disposés à recommander le CCTOS pour la totalité des soins bucco-dentaires contre 21,6% pour certains soins.

DISCUSSION

L'étude menée auprès des patients du centre de consultations et de traitements odontostomatologiques avait pour objectif d'évaluer leur satisfaction relativement à l'accessibilité et à la prise en charge dans ce centre. Elle a été facilitée par la parfaite collaboration de l'équipe de direction du CCTOS pour qui, les résultats de cette étude représentaient une réelle opportunité d'avoir des éléments objectifs pour améliorer le fonctionnement du centre. La qualité des données collectées a été recherchée avec les garanties sur leur confidentialité auprès des usagers. L'étude a permis de décrire la population des patients ayant reçu des soins au CCTOS. Ainsi, le sexe féminin était prédominant dans notre échantillon (54% contre 46% pour les hommes). Diouf *et al.* (2010b), ont également montré une prédominance féminine au Sénégal. Cette prédominance féminine pourrait être expliquée par le fait que les femmes seraient plus soucieuses que les hommes de leur santé bucco-dentaire et de l'esthétique de leur denture. La tranche d'âge 16-29 ans était la plus représentée (36,7%). Des études similaires menées en Europe avaient trouvé les mêmes résultats [Lewis *et al.*, 2003 ; Roger-Leroi *et al.* 2007]. Ces résultats confirment ceux de l'étude de Kouamé (2005) qui avait une population très jeune avec 90% des patients qui avaient moins de 25 ans. La relative jeunesse des patients de notre étude peut être expliquée d'une part, par la situation géographique du centre qui est au sein de l'Université Félix Houphouët-Boigny, et d'autre part, par la motivation des étudiants en clinique envers leurs amis étudiants. trois quarts des enquêtés appartenaient à la catégorie socio-économique basse. Dans une étude effectuée sur la fréquentation du CCTOS, les étudiants stagiaires soignaient plus d'étudiants que les praticiens [Samba *et al.*, 2002] Cette proximité avec l'Université pourrait expliquer le fait que la proportion des patients ayant le niveau d'étude supérieur est la plus importante dans notre étude (53,3%). Des résultats similaires ont été obtenus dans une étude effectuée au Sénégal [Diouf *et al.*, 2010b]. La catégorie socio-économique basse était dominante avec 68,5% des enquêtés. Cependant plus des 2/3 des enquêtés ne disposaient pas d'assurance de santé.

Le principal motif de consultation des usagers du CCTOS était la douleur (68,7 % des patients). Ces résultats corroborent ceux de l'étude de Koko *et al.* (2009) au Gabon où 93 % des consultations dentaires étaient en rapport avec la douleur. De même, une étude effectuée à Abidjan sur la consommation en soins bucco-dentaires des bénéficiaires de la mutuelle des fonctionnaires et agents a montré 59,7% de ceux-ci avaient recours au chirurgien-dentiste uniquement lorsque la douleur accompagnait leur état pathologique [Akossi, 2016]. S'agissant de la satisfaction des usagers sur l'accessibilité du CCTOS, notre étude a montré que plus de la moitié des patients (76%) n'était pas satisfait de l'information disponible sur l'existence du CCTOS. Cette situation peut être un frein à l'utilisation du centre car une structure méconnue ne sera naturellement pas utilisée. Par contre l'accès au centre est jugé plutôt satisfaisant pour 77,7% des enquêtés. L'accueil a été jugé aimable par 84% des personnes interrogées. Nos résultats sont meilleurs à ceux de Sangaré pour qui la moitié des usagers (54%) des cabinets dentaires publics qui étaient satisfaits de l'accueil [Sangaré *et al.*, 2017]. Un bon accueil permet de rassurer et de mettre le patient d'emblée dans de bonnes conditions pour sa prise en charge. Aussi,

la salle d'attente a été jugée confortable pour 90% des enquêtés. Cette proportion est plus importante que celle obtenue dans l'étude effectuée à Dakar [Diouf *et al.*, 2010b], mais très proche de celle de l'étude de Kré (2007) qui était de 92,5%. Cependant, l'attente avant de recevoir des soins a été jugée longue pour la moitié des enquêtés contre 67,8% pour l'étude effectuée au Sénégal en 2010 [Diouf *et al.*, 2010a]. L'attente jugée longue peut être expliquée par l'organisation interne au centre avant la prise en charge effective des patients. Aussi la plupart des patients sont convoqués par les étudiants plus tôt afin d'être les premiers à travailler, vu le nombre de fauteuils dentaires insuffisants pour tous les étudiants. De plus, les étudiants travaillent en binôme et se partagent le temps de travail. Dans une étude effectuée au Bangladesh, les patients souhaitaient que le temps d'attente n'excède pas 30 minutes [Mendoza *et al.*, 2001]. Recevoir des soins de qualité dans les meilleurs délais est, en effet, un critère de choix d'une structure de soins selon une étude effectuée aux Etats-Unis d'Amérique [Kim *et al.*, 2012]. En plus du bon accueil, les patients ont trouvé que le centre était bien équipé. Toute chose qui renforce leur confiance aux soins prodigués.

Le coût des soins a été jugé élevé par plus de la moitié des patients de l'étude. Dans l'étude effectuée au Sénégal dans une clinique d'odontologie sur les facteurs d'accessibilité géographique, technique et financière, le coût du traitement jugé élevé était associé à la non satisfaction des usagers [Cissé *et al.*, 2010]. Dans ces deux cas, la perception des patients sur le coût des soins pourrait être lié à leur profil, car il s'agissait majoritairement d'étudiants ne disposant pas de ressources financières nécessaires pour payer les soins.

Relativement à la qualité de la prise en charge, l'hygiène dans les salles de soins du CCTOS a été appréciée par les patients. En effet, plus de 90% des enquêtés ont trouvé la salle de soins propre. La propreté des locaux était fortement corrélée à la satisfaction des patients reçus au service d'odontologie de Dakar [Diouf *et al.*, 2010b]. Aussi, la qualité des relations patient-praticien entretenue par une bonne communication a-t-elle été appréciée par 91% des patients. La relation efficace entre le praticien et le patient découle d'abord de l'attention, de l'écoute que le praticien accorde aux propos du patient et ensuite des réponses, des informations et des conseils, qu'il lui apportera [Diouf *et al.* 2010b]. Pour Maatouk *et al.*, (2014) dans une étude menée à la clinique universitaire de Monastir en Tunisie, ce sont 82% des patients qui étaient correctement informés sur leur état de santé et le déroulement des soins. Par ailleurs, Friedlander (2008) a montré dans une étude portant sur 194 personnes, pour près d'un tiers des personnes interrogées, il y a eu des modifications de leur plan de traitement au cours du traitement dont ils disent ne pas avoir été avertis. Ce qui montre que la communication entre le praticien et le patient n'est pas toujours optimale.

Dans notre étude, un peu plus de la moitié des patients interrogés ont déploré la durée des soins. Cette durée jugée longue des soins pourrait être expliquée par le processus mis en place pour la prise en charge des patients au CCTOS qui est un centre d'apprentissage. Toutes les étapes du traitement doivent, en effet, être validées par le praticien encadreur. 21% des patients ont déploré des désagréments ou des attitudes dont ils ont été témoins lors des visites au centre de soins. Il s'agit de non-respect de l'intimité lors des soins, ou de prises de vue sans le consentement des patients. Cette situation pourrait être expliquée par la nature du CCTOS qui est un centre de formation et d'apprentissage. Ainsi, les cas d'intérêt sont montrés à l'ensemble des étudiants et discutés. Cependant, le consentement du malade devra être obtenu au préalable pour éviter les désagréments.

Malgré tout, plus de 75,5% des patients étaient disposés à recommander le CCTOS à leur entourage, certainement en raison de la qualité des soins. Ce score est plus élevé que celui observé sur la satisfaction des usagers dans cinq cabinets dentaires publics en Tanzanie [Matee *et al.*, 2006]. Par contre au Royaume Uni, le score de satisfaction obtenue dans une étude effectuée auprès d'une population d'adultes était avec un score de satisfaction de 89% [Bedi *et al.*, 2005].

CONCLUSION

Les patients sont de plus en plus exigeants et acteurs de leur santé. Les résultats de notre étude ont montré que le CCTOS dispose d'atouts eu égard à la satisfaction de la majorité des patients sur la qualité de l'accueil, le confort, l'hygiène et du plateau technique. Cependant, la satisfaction des patients étant une dimension primordiale de la démarche qualité et un processus continu, des efforts devront être faits pour répondre aux besoins des patients en remédiant aux griefs soulevés. Ils concernent la réduction du temps d'attente, la durée des soins et le respect de la confidentialité des soins. Aussi, le personnel devra être formé à plus de professionnalisme, pour rendre le séjour au cabinet dentaire, tant redouté, un peu plus agréable. Les enquêtes de satisfaction étant de précieux outils de l'amélioration de la performance des structures de santé, la réflexion doit être poursuivie en recherchant les facteurs associés à la satisfaction des usagers.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé - ANAES (1996). La satisfaction des patients lors de leur prise en charge dans les établissements de santé. Revue de la littérature médicale. Paris. 45 p.
- 2- Akossi CM (2016). Accessibilité financière et consommation en soins bucco - dentaires. Enquête auprès des adhérents de la MUGEFCI. Th. Chir. Dent., Abidjan.
- 3- Bedi R, Gulati N et McGrath C (2005). A study of satisfaction with dental services among adults in the United Kingdom. Br Dent J.;198(7):433-7.
- 4- Cissé D, Diouf M, Lo CMM, Faye D et Traoré R (2010). Facteurs d'accessibilité géographique, technique et financière associés à la satisfaction des patients traités dans une Clinique d'odontologie au Sénégal. Lettre en Santé Publique bucco-dentaire ; 1 :2-7.
- 5- Diouf M, Cissé D, Lo CMM, *et al.* (2010). Qualité de l'accueil des patient dans un centre d'enseignement et de soins dentaires à Dakar. Rev Sen Odontol Stomatol Chir Maxillo-Fac.;7 (1):2-10.
- 6- Diouf M, Cissé D, Lo CMM, Faye D, Traoré R (2010). Evaluation de la satisfaction des patients admis en service d'odontologie à Dakar. Prat Organ Soins ; 41(3) : 225-230.
- 7- Donabedian A (2003). An Introduction to Quality Assurance in Health Care. Oxford: Oxford University Press; 240 p.
- 8- Friedlander L (2008). Evaluation de la satisfaction de consultants d'un service hospitalo-universitaire d'odontologie : enquête de cohorte prospective sur les patients traités dans la PASS bucco-dentaire de la Pitié Salpêtrière en 2004 et 2005. Th. Chir. Dent., Paris 7.
- 9- Kim MJ, Damiano PC, Hand J, *et al.* (2012). Consumers' choice of dentists: how and why people choose dental school faculty members as their oral health care providers. J Dent Educ; 76(6): 695-704.
- 10- Koko J, Ategbo S, Atebango U, et Moussavou A (2009). Etude épidémiologique de la carie dentaire en milieu scolaire à Libreville, Gabon. Clin Mother Child Health ; 6 (2) : 1065 - 1073.
- 11- Kouamé K (2005). Les besoins, attentes et exigences des clients du service d'Odontologie Conservatrice Endodontie : Enquête de satisfaction de février à avril 2005. Th. Chir. Dent., Abidjan.

- 12- Kré M (2007). Evaluation de la satisfaction des patients traités en orthopédie dento-faciale : enquête réalisée au Centre de Consultations et de Traitements Odonto-Stomatologiques (CCTOS) d'Abidjan. Th. Chir. Dent., Abidjan.
- 13- Kröger E, Tourigny A, Morin D, et al. (2007). Selecting process quality indicators for the integrated care of vulnerable older adults affected by cognitive impairment or dementia. *BMC Health Services Research*; 7 :195.
- 14- Lewis C, Lynch H et Johnston B (2003). Dental complaints in emergency departments: a national perspective. *Ann Emerg Med* ;42 :93-9.
- 15- Lopez A et Remy J-P (2007). Mesure de la satisfaction des usagers dans les services de santé. Rapport inspection générale des affaires sociales ; n°RM -o45P.
- 16- Maatouk F, Zouari H et Chemlim A (2014). Plaidoyer pour une démarche qualité en médecine dentaire. In : *La qualité des soins : au cœur du message de la RTSP* ; pp 79-90.
- 17- Matee MI, Scheutz F, Simon EN et Lembariti BS (2006). Patients' satisfaction with dental care provided by public dental clinics in Dar es Salaam. Tanzania. *East Afr Med J* ; 83(4) : 98-104.
- 18- Organisation mondiale de la Santé - OMS (2004). Nouveau rapport sur les maladies bucco-dentaires dans le monde.
- 19- Samba M, Guinan JC, Da-Danho V et Bakayoko-Ly R (2002). Etude de la fréquentation du centre de soins de l'UFR d'Odonto-stomatologie. *Rev. Col. Odonto-Stomatol. Afr. Chir. Maxillo-fac*; 9 (4) :44-48.
- 20- Sangaré AD, Samba M, Guinan J-C, *et al.* (2017). Influence de la perception sur le recours aux soins bucco-dentaires en Côte d'Ivoire. *Rev. Iv. Odonto-Stomatol* ;19 (1) :52-55.
- 21- Roger-Leroi V, Laléchère-Lestrade C et Tubert-Jeannin C (2007). Characteristics of the patients needing emergency dental treatment at the hospital of Clermont-Ferrand (France). *Rev Epidemiol Sante Publique*; 55(3):197-202.