



ETAT BUCCO-DENTAIRE LORS DE LA PREMIERE CONSULTATION ODONTO-STOMATOLOGIQUE : ENQUETE AUPRES DE LA POPULATION RURALE DE GOUENZOU (NORD-UEST DE LA COTE D'IVOIRE)

ORAL STATUT DURING THE FIRST ODONTO-STOMATOLOGY CONSULTATION: SURVEY OF THE RURAL POPULATION OF GOUENZOU (NORTH-WEST OF COTE D'IVOIRE)

¹ AMANTCHI Daniel, ² KOUYATE Vazoumana, ³ KOUAME Patrice Attogbain, ⁴ATSE Koboh Sylvie, ⁵ TRAORE Zié Adama.

¹ Maître-assistant, Département de chirurgie- pathologie et thérapeutique - anesthésiologie-réanimation radiologie, Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire), amantchidan@gmail.com

² Attaché de recherche, Département de chirurgie- pathologie et thérapeutique - anesthésiologie-réanimation radiologie, Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire), kovazou@yahoo.fr

³ Maître de Conférences Agrégé en chirurgie buccale, Département de chirurgie- pathologie et thérapeutique - anesthésiologie-réanimation radiologie, Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire), attogbain@yahoo.fr

⁴ Doctorante, Unité de Formation et de Recherche d'Odonto-Stomatologie (UFR-OS), Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire), Sylvie.atse@gmail.com

⁵ Doctorant, Unité de Formation et de Recherche d'Odonto-Stomatologie (UFR-OS), Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire), traoreziea@gmail.com

AMANTCHI Daniel, KOUYATE Vazoumana, KOUAME Patrice Attogbain, ATSE Koboh Sylvie et TRAORE Zié Adama, Etat bucco-dentaire lors de la premiere consultation odonto-stomatologique : enquête auprès de la population rurale de Gouenzou (nord-ouest de la Côte d'Ivoire), *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé* 4 (8), 19-26, [En ligne] 2021, mis en ligne le , consulté le 2021-08-07 00:02:32, URL: <https://retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=181>

Résumé

La prévalence élevée de la carie dentaire a fait de cette pathologie un problème de santé publique. De nombreux travaux réalisés en milieu urbain, soutiennent que les premières molaires mandibulaires constituent les dents les plus cariées et les plus extraites. Ces molaires seraient ainsi les dents les plus absentes de la cavité buccale. L'objectif de cette étude est de faire le bilan dentaire d'une population n'ayant jamais consulté un chirurgien-dentiste. Concernant la méthodologie, une enquête transversale à visée descriptive a été menée auprès de la population du village de GOUENZOU situé au nord-ouest de la Côte d'Ivoire. Il s'agissait de la toute première consultation bucco-dentaire de cette population. Au total, 74 sujets ont été examinés. Les résultats montrent que les premières et deuxièmes molaires mandibulaires ont été les dents les plus cariées. Les incisives mandibulaires étaient les plus mobiles. Quant aux dents les plus retrouvées absentes, il s'agissait des incisives et les molaires

État bucco-dentaire lors de la première consultation
odonto-stomatologique : enquête auprès de la population
rurale de Gouenzou (nord-ouest de la Côte d'Ivoire)

mandibulaires. Aux molaires mandibulaires qui constituent les dents les plus cariées et les plus absentes, s'ajoute la mobilité et l'absence des incisives mandibulaires. Un rapprochement des infrastructures sanitaires dentaires et de personnels qualifiés des populations rurales est souhaité.

Mots clés : Gouenzou | consultation | état bucco-dentaire | population rurale | arcades dentaires.

Abstract

The high prevalence of dental caries has made this pathology a public health problem. Several studies done in urban areas have shown that the first mandibular molars are the most decayed and extracted teeth. They are the most absent teeth in the oral cavity. The objective of this study is to provide oral status of a population that never consulted a dentist. Regarding the methodology, a descriptive survey was conducted among the population of the village of GOUENZOU located in the northwest of Côte d'Ivoire. This was the first oral consultation of this population. A total of 74 subjects were examined. The results show that, the mandibular first and second molars were the most decayed teeth. The mandibular incisors were the most mobile. The most missing teeth were the mandibular incisors and molars. In addition to the mandibular molars, which are the most decayed and missing teeth, there is also the mobility and absence of mandibular incisors. We recommend that the dental health infrastructure and qualified personnel be brought closer to the rural populations.

Key words : Gouenzou | consultation | oral status | rural population | dental jaws

INTRODUCTION

La prévalence élevée de la carie dentaire a fait de cette pathologie un problème de santé publique. Selon l'organisation mondiale de la santé

(O.M.S, 2003, p. 9.), plus de cinq milliards de personnes dans le monde vivent avec au moins une carie (O.M.S, 2003, p.13.). Cette pathologie non prise en charge peut conduire à des complications, avec parfois la perte de l'organe dentaire constituant ainsi un état d'infirmité.

Plusieurs travaux scientifiques ont montré le rôle important d'une alimentation riche en hydrates de carbone dans le développement de la carie dentaire (E. Bernabé et al., 2015, p. 167 ; S. Clergeau et al., 1999, p. 212. ; A. I. Ismail et al., 1999, p. 171). Ces travaux réalisés en milieu urbain, soutiennent que les premières et deuxième molaires constituent les dents les plus cariées et les plus extraites aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte. Ces molaires sont ainsi les dents les plus absentes de la cavité buccale (K.F. Amani, 1997 ; J. Koko et al., 2009, p.1065 ; R. Runnel et al., 2013, p. 410). Cette réalité clinique est-elle vérifiée dans nos populations rurales qui n'ont jamais consulté de chirurgiens- dentistes ? Le choix de la population rurale du village de Gouenzou repose sur le fait qu'on note dans cette localité, une absence totale des infrastructures et des professionnels de la santé bucco-dentaire. Cette population n'a donc pas accès aux soins bucco-dentaires et les seules informations sont celles diffusées par les médias (radio et télévision). Aussi, une recherche bibliographique infructueuse en rapport avec de possibles travaux réalisés sur cette thématique motive la présente étude dont l'objectif général est de faire le bilan dentaire de cette population. De façon spécifique, il s'agira d'une part, de caractériser la population consultée, d'identifier les dents les plus cariées, les plus mobiles et les plus absentes d'une population n'ayant jamais consulté un chirurgien-dentiste et d'autre part de déterminer l'arcade dentaire la plus exposée à ces pathologies.

1. Matériels et Méthodes

1.1. Type et cadre du sujet

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive menée au sein de la population du

village de GOUENZOU situé dans la région du Folon au Nord-Ouest de la Côte d'Ivoire à 934 kilomètres d'Abidjan (Carte n°1).

Carte n°1 : Localisation de Gouenzou dans la région du Folon en Côte d'Ivoire



Source : Institut National de Statistique (INS-SODE), juin 2015

1.2. Population d'étude

La population d'étude a été constituée lors de la première campagne de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire et de dépistage de pathologies bucco-dentaires en 2019 dans la région de Folon en Côte d'Ivoire.

Ont été inclus dans cette étude, les sujets sans distinction de sexe, qui consultaient pour la première fois le chirurgien-dentiste. Les sujets ont par ailleurs donné leur consentement éclairé à participer à l'étude.

Quant aux critères d'exclusion, il s'agissait de la notification lors d'examen endobuccal de la présence de traitements dentaires spécifiques aux chirurgiens-dentistes (matériaux de soins conservateurs, appareils de réhabilitation prothétiques...). La base de données comportait

initialement 102 sujets. 28 sujets n'ont pas été retenus dans l'étude.

1.3. Recueil des données

Le matériel d'examen clinique était constitué d'un plateau d'examen clinique comprenant une paire de gant, un miroir, une sonde et une précelle.

Les données de cet examen ont été recueillies à l'aide d'une fiche anonyme et standardisée.

1.4. Déroulement de l'étude

L'étude s'est déroulée en deux étapes. Un premier entretien avec les sujets a été mené afin d'envisager ou non leur inclusion dans l'étude. Lorsqu'ils satisfont aux critères d'inclusion, un second rendez-vous a été pris afin de réaliser l'examen de dépistage odonto-stomatologique.

État bucco-dentaire lors de la première consultation odonto-stomatologique : enquête auprès de la population rurale de Gouenzou (nord-ouest de la Côte d'Ivoire)

Cet examen a permis d'identifier les dents cariées, mobiles et absentes. Deux chirurgiens-dentistes ont été commis à cette tâche. Ils ont été calibrés sur les notions de dents cariées, dents mobiles et de dents absentes (perte naturelle).

Dans cette étude, nous avons considéré comme :

- dent cariée : toute dent porteuse d'une destruction coronaire avec présence d'une cavité lésionnelle ou perte coronaire totale (dent à l'état de racine) ;

- dent mobile : toute mobilité dentaire pathologique comparativement aux dents voisines saines ;

- dent absente : toute dent inexistante sur l'arcade et dont la perte naturelle (non extraite et non expulsée à la suite de traumatisme) est confirmée par le sujet.

1.5. Analyse statistique

Tableau n°1 : Caractéristiques socio-démographiques de la population

Variables	Population d'étude N=74
Age (en Année) Moyenne [Minimum – Maximum]	36,3 [20-65]
Sexe (Effectifs et pourcentages)	
Homme	31 (41,89%)
Femme	43 (58,11%)

Source : Enquête de terrain, 2019

L'analyse de tableau n°1 montre que sur 74 personnes d'âge moyen de 36,3 ans examinées, les femmes représentent plus de la moitié soit 58,11%.

2.2. Dents cariées, dents à l'état de racine et absentes véritables problèmes en milieu rural

Tableau n°2 : Répartition de la population en fonction des dents cariées, absentes, mobiles et à l'état de racine

Variable	Oui	Non
Sujets présentant au moins une dent cariée	68 (91,89%)	06 (8,11%)
Sujets présentant au moins une dent absente	29 (39,19%)	45 (60,81%)
Sujets présentant au moins une dent à l'état de racine	57 (77,03%)	17 (22,97%)
Sujets présentant au moins une dent mobile	08 (10,81%)	66 (89,19%)

Source : Enquête de terrain, 2019

Les données recueillies ont été traitées à l'ordinateur par le canal de logiciels informatiques (Excel, Stata) afin de mener une analyse statistique.

La variable quantitative « âge » a été décrite en termes de moyenne. Les variables qualitatives « sexe, dents cariées, dents mobiles, dents à l'état de racines, dents absentes » ont été décrits en termes d'effectifs et de pourcentages.

2. RESULTATS

2.1. Population adulte dominée par les femmes

Le tableau n° 1 présente les caractéristiques socio-démographiques (Age, Sexe) de la population examinée (**Tableau n°1**).

Le tableau N° 2 présente la répartition de la population en fonction des dents cariées, absentes, mobiles et à l'état de racine (**Tableau n°2**).

Il ressort de l'analyse du tableau n°2 que 91,89% des sujets présentaient au moins une carie dentaire, 39,19% au moins une dent absente, 77,03% au moins une dent à l'état de racine et 10,81% au moins une dent mobile.

L'analyse détaillée de chaque paramètre permet de noter :

- **Au niveau des dents cariées**

Le tableau n°3 présente la répartition de la population en fonction des groupes de dents cariées (**Tableau n°3**).

Tableau n°3 : Répartition des sujets en fonction des groupes de dents cariées

Variables		Maxillaire	Mandibule
Sujets présentant au moins une dent cariée	Groupe incisif	22 (29,73%)	12 (16,22%)
	Groupe canin	14 (18,92%)	12 (16,22%)
	Groupe prémolaire	26 (35,14%)	20 (27,03%)
	Groupe molaire	37 (50%)	58 (78,38%)
	Dents de sagesse	33 (44,59%)	43 (58,11%)

Source : Enquête de terrain, 2019

Les molaires (M) à savoir, les premières molaires (M1) et les deuxièmes molaires (M2), aussi bien au maxillaire qu'à la mandibule, constituent les dents les plus cariées. Arcades pris séparément, le processus carieux atteint plus les premières et deuxièmes molaires mandibulaires (78,38%) que celles maxillaires (50%).

- **Au niveau des dents mobiles :**

Le tableau N° 4 présente la répartition de la population en fonction des dents cariées, absentes, mobiles et à l'état de racine (**Tableau n°4**)

Tableau n° 4 : Répartition des sujets en fonction des groupes de dents absentes

Variables		Maxillaire	Mandibule
Sujets présentant au moins une dent absente	Groupe incisif	05 (06,76%)	17 (22,97%)
	Groupe canin	03 (04,05%)	04 (05,41%)
	Groupe prémolaire	03 (04,05%)	05 (06,76%)
	Groupe molaire	08 (10,81%)	15 (20,27%)
	Dents de sagesse	07 (09,46%)	07 (09,46%)

Source : Enquête de terrain, 2019

Il ressort de l'analyse du tableau n°4 que les dents les plus mobiles, qu'il s'agisse de l'arcade maxillaire ou de l'arcade mandibulaire, sont les incisives avec respectivement 09,46% et 13,51%. Elles sont secondées par les premières et deuxièmes molaires mandibulaires.

- **Au niveau des dents à l'état de racine :**

Le tableau n° 5 présente la répartition de la population en fonction des groupes de dents à l'état de racine (**Tableau n°5**).

Tableau n° 5 : Répartition des sujets en fonction des groupes de dents à l'état de racine

Variables		Maxillaire	Mandibule
Sujets présentant au moins une dent à l'état de racine	Groupe incisif	01 (01,35%)	01 (01,35%)
	Groupe canin	00 (00,00%)	02 (02,70%)
	Groupe prémolaire	04 (05,41%)	05 (06,76%)
	Groupe molaire	10 (13,51%)	37 (50,00%)
	Dents de sagesse	04 (05,41%)	09 (12,16%)

Source : Enquête de terrain, 2019

État bucco-dentaire lors de la première consultation
odonto-stomatologique : enquête auprès de la population
rurale de Gouenzou (nord-ouest de la Côte d'Ivoire)

On retient du tableau n° 5 que la destruction
coronaire totale a été observée dans 50% des cas
au niveau des premières et deuxième molaires
mandibulaire.

- **Au niveau des dents mobiles :**

Tableau n°6 : Répartition des sujets en fonction des groupes de dents mobiles

	Variables	Maxillaire	Mandibule
Sujets présentant au moins une dent mobile	Groupe Incisif	07 (09,46%)	10 (13,51%)
	Groupe canin	02 (02,70%)	03 (04,05%)
	Groupe prémolaire	03 (04,05%)	05 (06,76%)
	Groupe molaire	04 (05,41%)	10 (13,51%)
	Dents de sagesse	03 (04,05%)	05 (06,76%)

Source : Enquête de terrain, 2019

Il ressort de l'analyse du tableau n°6 que les
mobilités dentaires ont été observées dans
13,51% des cas au niveau du groupe incisif
mandibulaire.

- **Au niveau des dents absentes :**

Tableau n°7 : Répartition des sujets en fonction des groupes de dents absentes

	Variables	Maxillaire	Mandibule
Sujets présentant au moins une dent absente	Groupe incisif	05 (06,76%)	17 (22,97%)
	Groupe canin	03 (04,05%)	04 (05,41%)
	Groupe prémolaire	03 (04,05%)	05 (06,76%)
	Groupe molaire	08 (10,81%)	15 (20,27%)
	Dents de sagesse	07 (09,46%)	07 (09,46%)

Source : Enquête de terrain, 2019

L'analyse du tableau n°7 met en relief que les
incisives et les molaires mandibulaires étaient les
dents les dents plus absentes avec respectivement
22,97% et 20,27%.

3. DISCUSSION

Les résultats de l'étude ont montré que 91,89%
des sujets ont au moins une dent cariée,
39,19% ont au moins une dent absente, 77,03%
ont au moins une dent à l'état de racine et 10,81%
ont au moins une dent mobile. Le taux élevé de
sujets qui présentent des dents cariées et des
dents à l'état de racine dans la population d'étude
confirme le constat fait par l'Organisation
Mondiale de la Santé (O.M.S, 2003, p. 9.) depuis
2003. Selon cette institution, la carie dentaire
constitue le 4ème fléau mondial après les
cancers, les maladies cardiovasculaires et le

Le tableau n°6 présente la répartition de la
population en fonction des groupes de dents
mobiles (**Tableau n°6**).

Le tableau n° 7 présente la répartition de la
population en fonction des groupes de dents
absentes (**Tableau n°7**).

VIH/sida (O.M.S, 2003, p. 9 ; A.W. Aidara et al.,
2014, p. 145.). La mauvaise hygiène bucco-
dentaire, le manque d'infrastructures et de
programme de santé bucco-dentaires ont aussi
des raisons qui pourraient expliquer ce constat
(D. Droz et al., 1999, p. 34 ; A.E. N'cho-Oka et
al., 2014, p. 14 ; J.C. Guinan et al., 1999, p. 85).
Au sein de notre population d'étude, les dents les
plus cariées aussi bien au maxillaire qu'à la
mandibule, sont les premières et deuxième
molaires en raison de leur rôle moteur dans la
mastication des aliments. On note toutefois, une
prédominance mandibulaire avec un taux de 78,
38%, cela pourrait s'expliquer par la position de
l'arcade dentaire mandibulaire. En effet, cette
structure anatomique constitue le réceptacle
alimentaire lors de la mastication et cela sous
l'effet de la pesanteur. Des travaux antérieurs,
réalisés par (J-M. Brodeur et al., (2006, p. 3) ont

également fait ce constat Ces molaires (M1 et M2) mandibulaires les plus cariées au sein de cette population rurale sont également les plus retrouvées à l'état de racine. Les raisons pourraient être liées au manque de soins dentaires. Les incisives centrales et latérales de même que les premières et deuxièmes molaires mandibulaires sont les plus retrouvées mobiles dans notre échantillon. Ces mobilités pourraient être liées à des parodontopathies qui fragilisent les supports osseux périodentaires de ces dents (O. M. S, 2012, p. 17) ; K.J. Joshipura et al., 1994, p. 864). En ce qui concerne les incisives, qui sont des dents monoradiculées, une autre explication pourrait être la faible épaisseur de leurs supports osseux et les micro traumatismes induits par la biproalvéolie raciale du sujet négro africain. Par ailleurs, l'utilisation de « bâtonnée frotte dent » par les populations rurales contribue selon certains auteurs aux récessions gingivales beaucoup marquées sur les dents antérieures (J-C. Guinan et al., 1999, p. 54). ; K.J. Joshipura et al., 1994, p. 864. ; A.I. Tezel et al., 2001, p. 135). Ce constat est une spécificité de cette population rurale, objet de notre étude.

CONCLUSION

L'état bucco-dentaire de la population rurale de Gouenzou, consultant pour la première fois un dentiste nous a permis d'identifier les dents cariées, mobiles et absentes. Cette étude montre des prévalences élevées des dents cariées, mobiles et absentes notamment des molaires et incisives mandibulaires. Cette situation entraîne de nombreuses pertes dentaires non compensées en raison de l'absence de soins dentaires, à l'origine de problèmes esthétiques et fonctionnels majeurs. Un renforcement des actions des autorités administratives et politiques est souhaité. Il permettra la mise en place d'infrastructures sanitaires dentaires et de personnels de santé qualifiés afin de répondre aux besoins de cette population rurale.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AIDARA Adjaratou Wakha et BOURGEOIS Denis, 2014, « Prévalence de la carie dentaire : étude pilote nationale comparant l'indice de sévérité de la carie (CAO) vs ICDAS au Sénégal », *Odonto-Stomatologie Tropicale*. Vol 37, p. 145.
- AMANI Kouadio Francis, 1997, *Etat bucco-dentaire et besoins prothétiques chez les enfants d'âge scolaire de la ville d'Abidjan : Etude à partir d'un échantillon de 295 enfants scolarisés de 3 à 5 ans*. Thèse Chirurgie Dentaire, Abidjan p. 185.
- BERNABE Eduardo., VEKALAHTI Miira, SHEIHAM Aubrey, LUNDQVIST Andreas, et SUOMINEN Anna Liisa, 2015, « The Shape of the Dose-Response Relationship between Sugars and Caries in Adults », *Journal of Dental Research* Vol 95, Issue 2, p. 167 – 172.
- BRODEUR Jean-Marc et GALARNEAU Chantal, 2006, « L'atteinte de carie est déjà très importante dès l'entrée en maternelle », *JODQ – Supplément*, p. 3-5.
- CLERGEAU Sandrine, BLOCH Ayala. et BOY Mary, 1999, *Carioprophyllaxie, Analyse critique des spécialités de l'olafluor*. Laboratoire GABA, p. 212.
- DROZ Dominique et BLIQUE Michel, 1999, « Contrôle du risque alimentaire et prophylaxie dentaire individuelle en omnipratique. *Information dentaire* », n°20, p. 34.
- GUINAN Jean Claude, BAKAYOKO-LY Ramata et SAMBA Mamadou, 1999, « Bilan carieux des scolarisés âgés de 12 ans en Côte d'Ivoire », *Odonto-stomatologie Tropicale*, p. 48 - 54.

État bucco-dentaire lors de la première consultation
odonto-stomatologique : enquête auprès de la population
rurale de Gouenzou (nord-ouest de la Côte d'Ivoire)

ISMAIL Ahmad Izuanuddin et SOHN Wonmin,
1999, « A systematic review of clinical
diagnostic criteria of early childhood caries »,
Public Health DentSummer, p. 171 - 191.

JOSHIPURA Kaumudi, KENT Ralph et
DEPAOLA Paul, 1994, « Gingival recession:
intra-oral distribution and associated factors »,
Journal of Periodontology p. 864 - 871.

KOKO Jerry, ATEGBO Simon, ATEBA N'goa
et MOUSSAVOU André, 2009, « Etude
épidémiologique de la carie dentaire en milieu
scolaire à Libreville, Gabon. Clinical Mother
Child Heath », Vol. 6, N° 2, p. 1065 – 1073.

N'CHO-OKA Abiba Emilienne, KOUAME
Kouamé Boris, KATTIE Aka Louka et
BAKAYOKO-LY Ramata, 2014, « Restauration
du sourire chez des enfants atteints de polycaries:
à propos de deux cas », Revue Collège Odonto-
Stomatologie Africain et de Chirurgie Maxillo-
faciale, Vol. 21, n°4, p. 14 - 18.

ORGANISATION MONDIALE DE LA
SANTE (O. M. S), 2003, Rapport sur la santé
bucco-dentaire dans le monde 2003, poursuivre
l'amélioration de la santé bucco-dentaire au
XXIe siècle et l'approche du programme OMS
de santé bucco-dentaire. Genève, p. 9 - 13.

ORGANISATION MONDIALE DE LA
SANTE (O. M. S), 2012, Santé bucco-dentaire,
Aide-mémoire n° 318, p. 17.

RUNNEL Riina, HONKALA Sisko et
HONKALA Eino, 2013, «Caries experience in
the permanent dentition among first- and second-
grade schoolchildren in southeaster estonia »,
Actuality Odonto-stomatology Scand. May 71 (3
- 4), p. 410 - 419.

TEZEL Ayfer, CANAKÇI Varol, CIÇEK Ya et
DEMIR Tarik, 2001, « Evaluation of gingival
recession in left-and right-handed adults », Jornal
of Neurosciences p.135 - 146.