

# La réhabilitation prothétique : évaluation des besoins dans les cabinets dentaires du Sénégal

## Prosthetic rehabilitation: needs in Senegalese dental offices

E.B. Mbodj · M. Diouf · D. Faye · A. Ndiaye · M.T. Seck · C. Ndiaye · P.D. Diallo

Reçu le 12 décembre 2010 ; accepté le 25 janvier 2011  
© Société de pathologie exotique et Springer-Verlag France 2011

**Résumé** L'objectif de cette étude était d'évaluer les besoins en prothèse dentaire au niveau des cabinets dentaires du Sénégal. L'enquête portait sur les sujets âgés de 15 ans et plus qui fréquentaient les cabinets dentaires du Sénégal. Le nombre moyen de dents absentes est de 4,4. Seulement 55,3 % des personnes de l'échantillon ont exprimé le besoin de prothèse dentaire et 81,8 % ont un besoin diagnostiqué en prothèse. Une différence statistiquement significative a été notée entre les besoins diagnostiqués et les besoins exprimés ( $p < 0,0001$ ). En définitive, cette étude révèle que le besoin en traitement prothétique est réel dans les cabinets dentaires du Sénégal. **Pour citer cette revue : Bull. Soc. Pathol. Exot. 104 (2011).**

**Mots clés** Besoins en prothèse dentaire · Pertes dentaires · Cabinet dentaire public-privé · Sénégal · Afrique intertropicale

**Abstract** Knowledge of dental prosthetic needs will develop strategies for prevention and treatment through a package of individual, community and professional policies. The aim of this study was to evaluate prosthetic needs in Senegalese dental offices. The survey was conducted among people aged 15 years and more attending Senegalese dental clinics. The mean number of missing teeth was 4.4. Only 55.3% of the sample expressed the need for dentures and 81.8% had a diagnosed need for prosthesis. A statistically significant difference was noticed between the needs diagnosed and the expressed needs ( $p < 0.0001$ ). Finally, this study reveals that the need for prosthetic treatment is real in the Senegalese dental offices **To cite this journal: Bull. Soc. Pathol. Exot. 104 (2011).**

**Keywords** Dental prosthesis needs · Dental loss · Private-public dental offices · Senegal · Sub-Saharan Africa

## Introduction

La consultation tardive en odontologie a souvent pour conséquence l'avulsion dentaire. Elle est le fait d'une négligence, mais aussi de l'accès limité aux soins dentaires dans de nombreux pays en développement. À cela s'ajoute le vieillissement de la population, qui est l'un des faits les plus marquants du  $xxi^e$  siècle [3].

Aux États-Unis, le besoin en prothèse totale uni- ou bimaxillaire était de 56 millions en 2000 [1]. Au Sénégal, l'épidémiologie des pertes dentaires est encore mal connue.

Les programmes de santé buccodentaire doivent se baser sur des données valides, qui vont permettre par ailleurs la planification des ressources nécessaires. L'objectif de ce travail était d'évaluer les besoins en prothèse des patients dans les cabinets dentaires du Sénégal.

## Matériel et méthodes

La présente étude est une enquête pilote, de type transversal. Elle portait sur les sujets âgés de 15 ans et plus qui fréquentaient les cabinets dentaires du Sénégal.

Tous les cabinets publics des huit districts de Dakar ainsi que tous les cabinets publics des dix régions médicales du pays ont été retenus pour l'enquête.

Quant aux cabinets privés, dont le nombre est plus important, nous avons procédé à un échantillonnage systématique à partir de la liste des praticiens suivant un pas de sondage qui a été fixé à cinq dans notre étude. Au total, 18 cabinets publics et 20 cabinets privés ont reçu un courrier pour l'enquête.

Il était établi que les patients examinés dans ces cabinets devaient être sélectionnés suivant un échantillonnage accidentel au fur et à mesure de leur arrivée. Ce type d'échantillonnage présente l'avantage d'être facile à mettre en œuvre.

E.B. Mbodj (✉) · M. Diouf · D. Faye · A. Ndiaye · M.T. Seck · C. Ndiaye · P.D. Diallo  
Département d'odontologie, faculté de médecine,  
université Cheikh-Anta-Diop, Dakar, Sénégal  
e-mail : mbodj@refer.sn, mbodj@hotmail.com

Le nombre de patients nécessaires pour l'étude a été déterminé par la formule  $\alpha^2 pq/I^2 = 384$  ( $\alpha = 1,96$ ,  $p =$  prévalence théorique fixée à 50 % ;  $q =$  complément de  $p$  et  $I =$  précision recherchée de 5 %). Finalement, la taille de l'échantillon a été portée à 400 pour suppléer les fiches perdues. Tous les cabinets ont reçu dix questionnaires qui comportaient les variables suivantes : âge, sexe, localité, profession, état général, antécédents, état dentaire, besoins en prothèse dentaire et port de prothèse dentaire. Ces variables étaient mesurées par le chirurgien dentiste du cabinet. Ce dernier était aussi chargé de retourner les questionnaires par courrier postal. L'enquête s'est déroulée de janvier à juillet 2009.

L'analyse statistique des données a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS. Les variables qualitatives ont été décrites par leurs effectifs et leurs pourcentages. Les associations entre les variables qualitatives étaient déterminées par un test de  $\chi^2$ . Quant aux variables quantitatives décrites par leurs moyennes et écarts-types, le test  $t$  de Student était utilisé pour la comparaison. Pour tous les tests, le seuil de signification était de 5 %.

## Résultats

Dix-huit cabinets publics et 20 cabinets privés ont participé et ont permis d'inclure 400 patients âgés de 16 à 85 ans. La population était composée de 179 hommes et de 221 femmes, soit un sex-ratio H/F de 0,80.

L'âge moyen est de  $37,7 \pm 14,5$  ans. Le nombre moyen de dents absentes était de  $4,4 \pm 6,6$  et il augmentait avec l'âge.

55,3 % des patients de l'échantillon ont exprimé un besoin de prothèse dentaire, alors que 81,8 % ont un besoin réel en prothèse. Chez les sujets examinés, 37 % ont exprimé un besoin en prothèse adjointe partielle (prothèse amovible ou prothèse mobile qui est d'un coût moindre), contre seulement 12,8 % en prothèse conjointe ou fixée, plus chère. Une différence statistiquement significative a été notée entre les besoins en réhabilitation prothétique estimés par les praticiens et ceux exprimés par les patients ( $p < 0,0001$ ).

## Discussion

Au Sénégal, une large part de la population rurale et urbaine, en particulier à bas niveau économique, n'a pas accès aux soins dentaires.

Cette étude menée au niveau des cabinets dentaires publics et privés du Sénégal nous a permis d'atteindre notre objectif qui était d'évaluer les besoins en prothèse dentaire des patients. Ce travail a porté sur une population de 400 sujets répartis en 179 hommes et 221 femmes. Cette prédominance féminine corrobore les résultats de plusieurs études, dont ceux d'Upadhyaya et Humagain en 2009 [4].

Les sujets inclus dans l'étude sont relativement jeunes, à l'image des pays en développement en général et de notre pays en particulier.

L'accès aux services de santé buccodentaire est limité dans de nombreux pays en développement. Les dents sont souvent laissées sans traitement ou extraites en raison de la douleur ou de la gêne provoquée.

Il faut souligner que le nombre moyen de dents absentes augmente avec l'âge, comme le montrent les résultats de la présente étude. Le nombre moyen de dents absentes noté est plus élevé que celui observé dans les pays européens. Une étude réalisée en 1999 en Suisse montrait que le nombre moyen de dents perdues par sujet était de 0,8 chez les jeunes de 20–29 ans, de 2,0 chez les adultes de 40–49 ans, de 8,8 chez les personnes âgées de 60–69 ans [2].

Plusieurs raisons peuvent expliquer l'écart entre les besoins diagnostiqués et les besoins exprimés :

- les contraintes financières ;
- le manque de temps ;
- la non-nécessité de remplacer les dents.

En ce qui concerne les types de besoins, les patients expriment un besoin plus important en prothèse adjointe partielle. Cette orientation vers ce type de restauration pourrait être liée à un manque d'information des patients sur les gammes de prestations disponibles, à un plateau technique réduit et au coût élevé des prothèses fixées.

## Conclusion

Cette étude révèle que le besoin en traitement prothétique est réel dans les cabinets dentaires du Sénégal. Cela résulte surtout d'un déficit en prévention et de l'inaccessibilité des structures sanitaires. Il serait judicieux de mettre en œuvre des stratégies de prise en charge des besoins de ces patients par la mise en place de mutuelles de santé ou d'assurances maladies.

**Conflit d'intérêt :** les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt.

## Références

1. Douglass CW, Watson AJ (2002) Future needs for fixed and removable partial dentures in the United States. *J Prosthet Dent* 87(1):9–14
2. Menghini G, Steiner M, Helfenstein U, et al (2002) [Dental health of adults in the Zurich Canton]. (German) English abstract. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 112(7):708–17
3. Newbrun E (1978) *Cariology*. The Williams and Wilkins company, Baltimore, 289 p
4. Upadhyaya C, Humagain M (2009) The pattern of tooth loss due to dental caries and periodontal disease among patients attending dental department (OPD), Dhulikhel Hospital, Kathmandu University Teaching Hospital (KUTH), Nepal. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)* 7(25):59–62