

## Les infections buccodentaires des élèves des écoles coraniques de Koutiala : Connaissances, Attitudes et Pratiques

### Oral infections of quranic school students in Koutiala: Knowledge, Attitudes and Practices

Diawara O<sup>1,4</sup>, Ba B<sup>2,4</sup>, Niang A<sup>3,4</sup>, Kouyate M<sup>1</sup>, Nimaga A<sup>1</sup>, Ba M<sup>2,4</sup>, Kané AST<sup>1</sup>, Kayentao K<sup>4</sup>, Cissé A<sup>1</sup>, Diarra Y<sup>2</sup>, Kané R<sup>1</sup>, Touré H F<sup>1</sup>, Kone A<sup>1</sup>, Kone M<sup>2</sup>, Diallo M<sup>3</sup>, Diop S<sup>4</sup>.

1. Service de Parodontologie CHU-CNOS
2. Service de chirurgie buccale CHU-CNOS
3. Service de Pédodontie CHU-CNOS
4. Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie de Bamako

**Correspondance** : Dr Diawara Ousseynou, CHU- CNOS, E-mail : usseynu@gmail.com

#### Résumé

**Objectif** : L'objectif de cette étude était d'étudier les connaissances, les attitudes, et les pratiques sur les infections buccodentaires des élèves de trois écoles coraniques de Koutiala. **Matériel et méthodes** : Nous avons réalisé une étude prospective de type descriptif qui a duré six mois allant du 20 Février au 20 Août 2015 sur 300 élèves de trois écoles coraniques de la ville de Koutiala. Les données ont été recueillies à partir des fiches d'enquêtes, saisies et analysées avec le logiciel Epi Info 3.5.4. **Résultats** : Le sexe masculin a été le plus représenté avec 57,67%. Le sex ratio = 0,73. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 8 – 12 ans avec 52% avec un âge moyen de 17 ans et des extrêmes de 8 et 26 ans. Dans notre étude 98,33% des élèves avaient une notion de connaissance sur les infections bucco-dentaires et ces informations étaient données par les parents/ainés dans 60% des cas. Les élèves définissaient la carie comme étant une sorte de cancer ou maladie contagieuse dans 60% des cas. Ils affirmaient que les personnes qui ne se brossaient pas correctement les dents étaient les plus susceptibles de faire la carie dans 93,33% des cas. Dans notre étude 61,33% des élèves disaient que la carie se transmet par le manque d'hygiène buccodentaire (HBD) ; 33,33% des élèves disaient que l'utilisation des brosses à dent + bonne HBD sont les moyens de lutte contre les infections buccodentaires. Les élèves dans 66,67 % des cas conseillaient à leur ami d'aller lui-même au centre de santé et ils pensaient dans 93,33% des cas qu'une bonne HBD prévient les infections buccodentaires. Les élèves disaient se brosser les dents tous les jours dans 98% des cas et ils avaient fait une consultation chez le chirurgien dentiste dans 8,67% des cas. **Conclusion** : Cette étude montre que les élèves avaient une connaissance sur les infections buccodentaires, les causes et les préventions contre les maladies buccodentaires. Des efforts doivent être fournis en matière de promotion, de prévention, de dépistage et de prise en charge des infections en milieu scolaire et universitaire sans oublier les écoles coraniques tout en intégrant les parents d'élèves dans les processus.

**Mots clés** : cavité buccale, infection buccodentaire, école coranique, Koutiala

#### Abstract

**Objectives**: The objective of this study was to study the knowledge, attitudes, and practices on oral infections of students from three Quranic schools in Koutiala. **Material and methods**: We carried out a descriptive prospective study that lasted six months from February 20 to August 20, 2015 on 300 students from three quranic schools in the city of Koutiala. The data was collected from the survey sheets, captured and analyzed with the Epi Info 3.5.4 software. **Results**: The male sex was the most represented with 57.67%. The sex ratio = 0.73. The most represented age group was 8-12 with 52% with an average age of 17 and extremes of 8 and 26 years. In our study 98.33% of students had a notion of knowledge about oral infections and this information was given by parents / elders in 60% of cases. Students defined caries as a kind of cancer or contagious disease in 60% of cases. They claimed that people who did not brush their teeth properly were the most likely to be involved in tooth decay in 93.33% of cases. In our study 61.33% of students said that caries is transmitted by lack of oral hygiene (HBD); 33.33% of students said that the use of toothbrushes + good HBD are the means of fighting against oral infections. The students in 66.67% of the cases advised their friend to go himself to the health center and they thought in 93.33% of the cases that a good HBD prevents the oral infections. The students said they brushed their teeth every day in 98% of the cases and they had a consultation with the dental surgeon in 8.67% of the cases. **Conclusion**: This study shows that students had knowledge of oral infections, causes and prevention of oral diseases. Efforts must be made to promote, prevent, detect and manage infections in schools and universities, not to mention quranic schools, while integrating parents into the process.

**Keywords**: Oral cavity, Oral infection, quranic school, Koutiala.

#### Introduction

Les infections buccodentaires sont qualifiées de problèmes de santé publique majeurs, en raison de

leur prévalence et de leur incidence élevée. Elles atteignent plus souvent les populations défavorisées et socialement marginalisées [1]. Outre les douleurs et l'infection, les pathologies buccodentaires entraînent le plus fréquemment des difficultés de mastication, d'élocution à la détérioration de l'apparence physique conséquences défavorables sur la vie sociale [2]. Selon la société suisse des médecins-dentistes (SSO, 2014), 90% de la population à travers le monde souffre d'infections buccodentaires au cours de sa vie et 60 à 90% des écoliers sont touchés par la carie. Ces chiffres témoignent de l'importance de cette thématique à travers le monde [3]. Les prévalences de ces infections chez les enfants en milieu scolaire, dans certains pays, sont disparates et élevées selon les auteurs: Au Nord-Ouest de la Côte d'Ivoire (87,2%), en Afrique du Sud (58,2%), au Swaziland(33,7%), au Zanzibar (31,0%) et au Zimbabwe (19,8%) chez les enfants de 12 ans [4,5]. L'absence d'hygiène buccale combinée avec les changements des habitudes alimentaires, surtout en zone urbaine, sont à l'origine de la recrudescence de ces affections bucco-dentaires dont les plus fréquentes sont les caries dentaires et les parodontopathies [6]. La santé bucco-dentaire dépend de l'état de santé général et l'influence à son tour. Elle concourt au bien-être grâce à la place essentielle qu'elle occupe dans la communication et participe à la création de l'image de soi [7]. La santé étant un concept multi dimensionnel, sa restauration doit tenir compte des éléments culturels et sociaux qui caractérisent le milieu où l'on veut intervenir [8]. Le milieu scolaire joue un rôle central dans l'éducation à la santé, le repérage, la prévention, l'information. Ce rôle de l'école est d'autant plus important que les connaissances et les comportements acquis chez les enfants influenceront leur conduite à l'âge adulte [9]. Pour prévenir les infections buccodentaires chez les élèves des écoles coraniques, une étude CAP est nécessaire afin d'adopter les stratégies de prévention et de promotion de la santé buccodentaire. L'objectif de l'étude était d'étudier les connaissances, les attitudes, et les pratiques sur les infections buccodentaires des élèves de trois écoles coraniques de Koutiala.

#### Matériel et Méthodes

Nous avons réalisé une étude prospective de type transversal descriptif basée sur l'évaluation des connaissances, les attitudes, et les pratiques des élèves de trois écoles coraniques de Koutiala sur une période de six mois de (Février à Août 2015) sur 300 élèves de trois (3) écoles coraniques de Koutiala. Notre étude s'est déroulée dans la ville de Koutiala. Pour cette étude nous avons utilisé le questionnaire consigné dans une fiche d'enquête. La population concernée, était des élèves de trois écoles coraniques de la ville de Koutiala. Nous avons inclus tout élève âgé de 8 ans et plus inscrit

durant la période de l'étude et ayant accepté de répondre au questionnaire. N'était pas inclus tout élève âgé de moins de 8 ans et tout élève âgé de 8 ans et plus n'ayant pas accepté de répondre au questionnaire, et était exclus tout élève âgé de 8 ans et plus absent au moment de l'étude et toutes les fiches qui n'ont pas pu être exploitées. Les variables étudiées ont concernées les variables sociodémographiques, de connaissances, d'attitudes et pratiques. Nos données ont été saisies grâce au Microsoft Word 2010, Excel 2010 et l'analyse des données a été faite grâce au logiciel Epi info 3.5.3 version française. Le questionnaire a été administré par un seul examinateur. Le protocole de l'étude a reçu l'approbation et l'agrément des autorités scolaires et administratives. Toutes les personnes qui ont participé à l'enquête après leur consentement ont reçu au cours de la phase de recensement une information détaillée sur les objectifs et les modalités d'exécution. Une sensibilisation sur les infections et l'hygiène buccodentaire a été faite au niveau de ces écoles.

**Résultats :** Pendant la période d'étude nous avons colligé 300 sujets enquêtés, et le sexe masculin a été le plus représenté avec 57,67% pour un sex ratio = 0,73. (Tableau I). La tranche d'âge la plus représentée était celle de 8 – 12 ans avec 52 % pour un âge moyen de 17 ans et des extrêmes allant de 8 à 26 ans (Tableau I). Dans notre étude 98,33% des élèves avaient une notion de connaissance sur les infections buccodentaires (Tableau II) et ces informations étaient données par les parents/ainés dans 60% des cas (Tableau II). Les élèves définissaient la carie comme étant une sorte de « cancer ou maladie contagieuse » dans 60% des cas (Tableau II). Ils affirmaient que les personnes qui ne se brossaient pas correctement les dents sont les plus susceptibles de faire la carie soit 93,33% des cas (Tableau II). Dans notre étude 61,33% des élèves disaient que la carie dentaire se transmettait par le manque d'hygiène bucco-dentaire (HBD) (Tableau II) et pour 33,33% des élèves, l'utilisation des brosses à dents + bonne HBD sont les moyens de lutte contre les infections buccodentaires (Tableau II). Les élèves dans 66,67% des cas conseillaient à leurs amis d'aller eux-mêmes au centre de santé (Tableau III) et ils pensaient dans 93,33% des cas qu'une bonne HBD prévient les infections buccodentaires (Tableau III). Les élèves avaient fait une consultation chez le chirurgien dentiste dans 8,67% des cas (Tableau III).

#### Discussion

Nous avons entrepris une étude CAP au niveau de trois écoles coraniques de Koutiala sur un échantillon de 300 élèves. Le sexe masculin était le plus représenté avec 57,7% pour un sex ratio de 0,73. La tranche d'âge de 8 à 12 ans était la plus représentée soit 52% pour une moyenne d'âge de 17 ans et des extrêmes allant de 8 à 26 ans. Nos résultats sont similaires à ceux de Fane B [10] qui

dans son étude en 2014 à Bamako au Mali rapportait une prédominance masculine 60,70% des cas sur un échantillon de 180 élèves et une tranche d'âge de 8 à 13 ans soit 68,67% ; une moyenne d'âge de 13,5 ans pour des extrêmes allant de 8 à 19 ans. Par contre nous avons des résultats différents de ceux de Diedhiou [6], qui en 2004 au Sénégal rapportait sur un échantillon de 500 enfants d'école coranique, une moyenne d'âge de  $7,15 \pm 3,5$  ans et des extrêmes allant de 3 à 15 ans, les filles représentaient 52%. Cette prédominance féminine peut s'expliquer par la tendance des parents à inscrire d'avantage les jeunes filles dans les écoles coraniques au Sénégal. Dans notre étude par rapport à l'hygiène buccodentaire, 98,33% des élèves avaient une connaissance; leur source principale d'information était les parents avec 60% des cas suivis des maîtres avec 31% des cas. Pour l'étiologie de la maladie carieuse, 95,33% des élèves affirmaient que les personnes qui ne se brossaient pas correctement les dents étaient les plus susceptibles de faire la carie dentaire. En ce qui concerne la transmission de l'infection, 61,33% des élèves disaient que la carie dentaire se transmettait par le manque d'hygiène buccodentaire. Pour la prévention 33,33% des élèves disaient que l'utilisation de brosse à dents et une bonne hygiène buccodentaire sont les moyens de lutte contre les infections buccodentaires. Nos résultats sont proches de ceux de l'étude de Fane B.[10] au Mali, 96% des élèves avaient une connaissance; leur source principale d'information était les maîtres avec 32,66% des cas suivis des parents avec 28,00% des cas. Cependant dans notre étude les parents s'impliqueraient plus dans l'éducation sur la santé buccodentaire (60 %) que dans l'étude de Fane B. avec 28 % des cas. Dans notre étude, 6% des élèves disaient qu'ils ont le risque de faire une infection buccodentaire. Pour le changement de comportement 66,67% conseillaient à leurs amis d'aller au centre de santé ou à l'hôpital. Les élèves dans 96,67% des cas disaient que les personnes les plus exposées de faire une infection buccodentaire sont celles qui ne se brossaient pas correctement les dents. Tristan A.N.S.[11] rapportait que 2,7 % avait de bonnes connaissances relatives à la pathologie carieuse, 73,6% des patients de son échantillon se focalisait sur l'alimentation riche en sucre comme cause de la carie et 59,1% pensaient à la douleur comme principale manifestation de la pathologie carieuse tandis que 38,2% pensait que le meilleur moyen pour traiter une carie était l'extraction dentaire. Par rapport à l'étiologie de la carie dentaire nos enquêtés ont mis l'accent sur le manque d'hygiène buccodentaire tandis que dans l'étude de Tristan A.N.S. [11] les sujets privilégieraient une alimentation riche en sucre.

#### Tableau I : répartition de l'effectif en fonction du profil sociodémographique

#### Conclusion

Cette étude montre que les élèves avaient une connaissance sur les infections buccodentaires, les causes et les préventions contre les maladies buccodentaires. Des efforts doivent être fournis en matière de promotion, de prévention, de dépistage et de prise en charge des infections en milieu scolaire et universitaire sans oublier les écoles coraniques tout en intégrant les parents d'élèves dans les processus.

**Conflit d'intérêt** : Aucun

#### Références

##### 1. Diouf M. et coll.

Evaluation des besoins de traitements parodontaux chez les détenus de la région de Dakar (Sénégal). <http://www.sfsp.fr/manifestations/manif/manifestations/communication.php?com=1064> du 12/8/14

2.

[http://infosdentistesaddictions.org/prejudice\\_esthetique.html](http://infosdentistesaddictions.org/prejudice_esthetique.html) Consulté le 12/05/2015

##### 3. Kerspern M.N.

Promotion de l'hygiène dentaire chez les enfants. Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale. Juin 2014

4. Haikel Y. Thérapeutique étiopathogénique de la carie dentaire. In Encycl. Med. Chir.Elsevier Ed. Paris Odontologie, 23-010-F-10. 2001:

5. Haikel Y. Thérapeutique endopathogénique de la carie. EMC 1993. 23010 A 30

6. Diedhiou I. Evaluation de la santé buccodentaire et du niveau de connaissance des parents et enseignants des enfants sénégalais fréquentant des écoles franco-arabes de la région de Dakar. Thèse Chir Dent Dakar 2004

7. La fondation pour la santé dentaire et l'observatoire de la santé du Hainaut. La santé bucco-dentaire des jeunes Hainuyers <http://observatoire.sante.hainaut.be>

8. Pinault R, D. C. La planification de la santé: concepts,méthodes,stratégies. Eds Nouvelles, Montréal, 1995

9. Stéphanie P-JBien-être des élèves à l'école et promotion de leur santé Synthèse de la littérature internationale pour le Conseil National d'Évaluation du Système Scolaire (CNESCO) Novembre 2016 <http://www.cnesco.fr>

10. Fane B. Etude CAP (connaissances, attitudes, pratiques) sur l'hygiène buccodentaire des élèves de l'école 501 ATTbougu de Bamako. Thèse de Médecine FMOS, Bamako 2014

11. Tristan A.N.S. Connaissances, attitudes et pratiques des nouveaux patients sur la pathologie carieuse à l'hôpital protestant de Ngaoundere et nécessité d'instaurer un système éducationnel en cabinet dentaire. Odontostomatologie, Université de YAOUNDE I, July, 2015

Profil des enquêtés		Effectif	Fréquence (%)
Sexe	Masculin	173/300	57,67
Tranche d'âge	8 ans – 12 ans	156/300	52,00

**Tableau II : répartition de l'effectif en fonction des connaissances des enquêtés sur les infections buccodentaires**

Connaissances des enquêtés		Effectif	Fréquence (%)
Hygiène bucco-dentaire (HBB).	Oui	295/300	98,33
Source de l'information de l'HBB	Parents /aines	180/300	60,00
Définition de la carie dentaire	Maladie contagieuse	180/300	60,00
Qui peut attraper la carie ?	Quelqu'un qui ne se brosse pas correctement les dents	280/300	93,33
Mode de transmission de la carie	Manque d'hygiène de la bouche	184/300	61,33
Méthodes de prévention des infections buccodentaires.	Bonne HBD + utiliser les brosses à dents	100/300	33,33

**Tableau III : répartition de l'effectif en fonction des attitudes et pratiques des enquêtés**

Attitudes et pratiques des enquêtés		Effectif	Fréquence (%)
Conseil à donner	D'aller lui-même au centre de santé	200/300	66,67
Pensez-vous qu'une bonne HBD prévient les infections buccodentaires ?	Oui	280/300	93,33
Avez – vous déjà fait une consultation chez un chirurgien dentiste ?	Oui	20/300	6,67