

HABITUDES ALIMENTAIRES ET D'HYGIENE ORALE DES ETUDIANTS

Enquête auprès de 150 étudiants en résidence universitaire

CISSE D., KANE A. W., FAYE B., TOURE B., SARR. M., DIOP M., DIALLO B.

I - INTRODUCTION

La carie dentaire et les parodontopathies sont les maladies les plus fréquentes de la bouche. La carie dentaire est une maladie diéto-bactérienne (8) où les facteurs étiologiques sont ceux qui favorisent le développement de la plaque dentaire et/ou augmentent son pouvoir pathogène ; les parodontopathies ont d'autres causes mais la plaque constitue un facteur local essentiel. Le comportement alimentaire et les mesures d'hygiène orale jouent un rôle important dans le contrôle de cette plaque qui constitue ainsi la base de la prévention de ces maladies (1, 6).

Dans plusieurs pays africains, l'évolution des habitudes alimentaires a abouti à l'adoption d'un régime riche en glucides favorisant l'apparition de ces maladies alors que les mesures d'hygiène orales adéquates n'ont pas toujours suivi ; en effet, les moyens traditionnels utilisés et surtout leur méthode d'utilisation ont montré leur limite par rapport à l'utilisation de la brosse à dents.

Dans ce travail, nous nous sommes intéressés aux habitudes alimentaires et d'hygiène orale d'étudiants vivant en résidence universitaire. Notre objectif est d'une part d'analyser l'alimentation (richesse en glucides) ainsi que la fréquence des prises alimentaires et d'autre part d'étudier les habitudes d'hygiène orale (instrument utilisé, fréquence et moment d'utilisation).

II - MATERIEL ET METHODES

L'étude a été réalisée à la cité universitaire de l'université, Cheikh A. Diop de Dakar entre les mois de janvier et de juin 2000. Cette cité abrite un centre des œuvres universitaires doté d'un service médical et d'un cabinet dentaire.

II.1 Matériel

II.1.1. Matériel d'étude

Deux fiches de recueil de données (en annexe) ont été

confectionnées : une fiche n° 1 pour recueillir les données relatives aux prises alimentaires et une fiche n°2 pour recueillir les données relatives aux moments de nettoyage de la bouche.

II.1.2. Population d'étude

Il s'agit d'étudiants sénégalais âgés de 18 à 32 ans vivant en résidence universitaire et prenant les repas principaux au restaurant universitaire. Nous avons inclus dans cette étude ceux qui ont accepté après un entretien préalable sur les objectifs de l'étude, de fournir les informations exactes relatives à leurs habitudes alimentaires et d'hygiène orale. Afin de comparer les habitudes des deux sexes et devant la difficulté de recruter plus de 75 étudiants, nous avons limité notre population d'étude 150 étudiants (75 hommes et 75 femmes) le sex-ratio est de 1.

II. 2 - Méthodes

II. 2.1. Type d'étude

Nous avons mené une étude descriptive.

II. 2.2. Recueil de données

Nous avons mené une enquête alimentaire sur quatre jours conformément aux recommandations de MILLER (7). Les deux fiches ont été remises à chaque étudiant. Dans la fiche n°1, il note tout ce qu'il mange ou boit à part l'eau (composition du menu servi) ainsi que l'heure de chaque prise alimentaire. Dans la fiche n°2, il note l'instrument d'hygiène orale qu'il utilise et les moments de nettoyage de la bouche.

II. 2. 2 Analyse des données

Les habitudes alimentaires

Les repas principaux sont pris au restaurant universitaire, les repas supplémentaires en dehors du restaurant. Nous avons étudié :

Les repas principaux et supplémentaires

Cette étude nous a permis d'identifier les denrées et d'apprécier la richesse en glucides des repas.

Les prises alimentaires

Nous avons distingué les repas principaux, les repas

Habitudes alimentaires...

supplémentaires et les boissons. Nous avons étudié les prises alimentaires par jour pour apprécier une éventuelle tendance au grignotage et déterminer la place occupée par les boissons sucrées, notamment celle du thé dans l'alimentation. Sur le même plan que les habitudes alimentaires, les habitudes d'hygiène orale : les données nous ont permis d'analyser les habitudes générales d'hygiène buccodentaire des étudiants

L'instrument utilisé

Nous avons distingué ceux qui n'utilisent aucun moyen instrumental, ceux qui utilisent le bâtonnet frotte-dents et ceux qui utilisent la brosse à dents.

Le nombre de nettoyage quotidien et les moments de nettoyage

Nous avons classé les étudiants selon le nombre de nettoyage quotidien effectué. Ceux qui n'ont pas effectué de nettoyage un jour durant, avec moins d'un nettoyage en moyenne par jour, sont classés «nettoyage irrégulier».

Le rapport entre les prises alimentaires et le nettoyage de la bouche

Les moments de brossage par rapport aux repas ont permis d'identifier ceux qui posent des problèmes de nettoyage et de calculer la fréquence du nettoyage matinal avant le petit-déjeuner.

III - RESULTATS

III. 1 Les habitudes alimentaires

III.1.1. La nature de l'alimentation

Le menu servi au restaurant universitaire comprend : une entrée, un plat de résistance et un dessert ; le plat de résistance est riche en glucides : sa base est le riz, le couscous ou la pomme de terre ; il est accompagné de pain. Les repas supplémentaires sont constitués de gâteaux, de bouillie ou de riz.

III.1.2. Les prises alimentaires

Le nombre total de prises alimentaires a varié de 7 à 24 par étudiant pendant les quatre jours de l'enquête : en moyenne, chaque étudiant a totalisé deux à six prises alimentaires par jour, comprenant les repas principaux (petit-déjeuner, déjeuner, dîner), les repas supplémentaires et les boissons sucrées.

III.1.2.1 Les repas principaux et supplémentaires

Le nombre a varié de 2 à 6 par jour. Les résultats ont montré que 5 étudiants (3,3 %) ont pris deux repas, 81 étudiants (54 %) en ont pris trois et 64 (42,7 %) plus de

trois. Deux tiers de ceux qui ont pris plus de trois repas principaux sont de sexe féminin.

III.1.2.2 Les boissons sucrées

Nous avons enregistré 90 étudiants (60 %) qui prennent des boissons. Les boissons hors petit-déjeuner sont le thé, le lait et les boissons gazeuses ; le thé en est la principale car consommé par les 87,7 % ; il est consommé régulièrement 2 à 3 fois par jour par 50 % des étudiants et occasionnellement pour les autres : une à deux fois pendant les 4 jours de l'enquête.

III. 2 Les habitudes d'hygiène orale

III.2.1 Les instruments utilisés et leur fréquence d'utilisation

La brosse à dents et le bâtonnet frotte-dents appelé «soccu» en langue locale sont les deux instruments utilisés. Parmi les 150 étudiants, 3 (2 %) n'ont utilisé aucun moyen instrumental d'hygiène orale, 2 (1,3 %) ont utilisé le bâtonnet frotte-dents et 145 (96,7 %) ont utilisé une brosse à dents et une pâte dentifrice.

III.2.2 Le nombre de nettoyage quotidien et les moments de nettoyage*III.2.2.1. Le nombre de nettoyage de la bouche*

Parmi les étudiants qui ont utilisé la brosse à dents, 22,8 % ont effectué un nettoyage quotidien, 42,7 % en ont effectué deux, 31,7 % trois ; 2,8 % ont effectué un brossage irrégulier. Les étudiants qui ont utilisé le bâtonnet frotte-dents ont effectué deux à quatre nettoyages quotidiens.

*III.2.2.2. Les moments de nettoyage de la bouche**a) Le nettoyage avec le bâtonnet frotte-dents*

Les 2 étudiants ont utilisé ce moyen d'hygiène orale avant ou après le petit-déjeuner et le déjeuner ; le nettoyage après le dîner n'a pas été effectué.

b) Le nettoyage avec la brosse à dents

Le brossage du matin a été effectué par 129 étudiants (89,6 %), celui de l'après-midi par 56 (38,8 %) et celui du soir par 118 (81,8 %).

Le brossage avant les repas

Il ne concerne que le petit-déjeuner : 27,9 % des étudiants qui se sont brossés le matin ont effectué leur brossage avant le petit-déjeuner et 9,3 % l'ont effectué tantôt avant, tantôt après.

Habitudes alimentaires...

Le brossage après les repas

Il a été effectué à 100 % pour le déjeuner et le dîner ; pour le petit-déjeuner, il a été effectué à 62,8 %.

du nombre et des moments de nettoyage. Le nettoyage avec le bâtonnet frotte-dents, a été effectué dans la journée, avant ou après les repas mais pas le soir et les deux utilisateurs sont de sexe masculin.

III. 2.3. Rapport entre les prises alimentaires et le nettoyage

Nous avons analysé les différentes habitudes en fonction

Pour ceux qui ont utilisé la brosse à dents, les résultats globaux figurent au tableau I et les résultats selon le sexe au tableau II.

111. 2. 3. 1 Résultats globaux

Tableau I : Habitudes de brossage : résultats globaux

Habitudes de brossage		Effectif	Valeur absolue	Valeur relative
Un brossage quotidien (n = 33)	Après petit déjeuner		11	33,30%
	Avant petit-déjeuner		8	24,20%
	Avant coucher		11	33,30%
	Avant ou après petit-déjeuner		3	9%
Deux brossages quotidiens (n = 62)	Après petit-déjeuner et avant coucher		31	50%
	Après déjeuner et avant coucher		4	6,50%
	Avant petit-déjeuner et avant coucher		18	29%
	Avant ou après petit-déjeuner et après un autre repas		9	14,50%
Trois brossages quotidiens (n = 46)	Après chaque repas principal		36	78,20%
	Avant petit-déjeuner et après les autres repas principaux		10	21,80%
Brossage irrégulier (n = 4)	-		4	-

III.2.3.2 Résultats selon le sexe

Les résultats ont montré que 57,5 % d'étudiants et 42,5 d'étudiantes ont effectué un brossage quotidien, deux brossages ont été effectués par 48,4 % d'étudiants et 51,6 % d'étudiantes et trois brossages par 57,5 % d'étudiants et 42,5 d'étudiantes.

Tableau II : Habitudes de brossage : Résultats selon le sexe

Habitudes de brossage		Sexe		Masculin		Féminin		
		VA	VR	VA	VR	VA	VR	
Un brossage quotidien (n = 33)	Après petit déjeuner	7	21,2%	4	12,1%			
	Avant petit-déjeuner	6	18,2%	2	6,0%			
	Avant coucher	5	15,1%	6	18,2%			
	Avant ou après petit-déjeuner	1	3,0%	2	6,0%			
Deux brossages quotidiens (n = 62)	Après petit-déjeuner et avant coucher	22	35,5%	9	14,5%			
	Après déjeuner et avant coucher	3	4,9%	1	1,6%			
	Avant petit-déjeuner et avant coucher	2	3,2%	16	25,9%			
	Avant ou après petit-déjeuner et après un autre repas	3	4,9%	6	9,6%			
Trois brossages quotidiens (n = 46)	Après chaque repas principal	17	36,9%	19	41,3%			
	Avant petit-déjeuner et après les autres repas principaux	3	6,5%	7	15,2%			
Brossage irrégulier (n = 4)	-		4	100%	-	-		

IV - DISCUSSION

Nous avons étudié les habitudes alimentaires et d'hygiène orale des étudiants.

Les habitudes alimentaires.

Nous avons utilisé la méthode d'enquête alimentaire sur quatre jours de MILLER (7). Cette durée n'est pas trop contraignante et permet de recueillir les informations utiles pour mener une prévention individualisée du risque carieux lié à l'alimentation.

Nous avons noté une régularité dans la prise des repas principaux : 96,7 % des étudiants prennent les trois repas principaux ; cette régularité s'explique par la proximité de la résidence et des Facultés et par la subvention du prix des repas.

Le menu servi au restaurant universitaire est riche en glucides : la composante de base est le riz et le couscous ; cependant la pomme de terre et les pâtes alimentaires sont fréquemment utilisées au repas le soir. Nous avons noté la perte de l'habitude de la mastication du kola. Ce menu, comme celui des Sénégalais, s'est modifié. Selon DUPIN (2), les habitudes alimentaires des Sénégalais se sont rapidement modifiées avec le contact de l'Europe ; dès 1965, il a constaté que « les aliments importés jouissent d'un grand prestige : le lait en boîte, des fruits ou sirop en boîte ». Pour FRANCOIS (5), la monnaie, le commerce et l'urbanisation ont été à l'origine de ce changement. Nos résultats ont montré que les changements dans les habitudes alimentaires concernent plus les denrées (pomme de terre, pâtes alimentaires) utilisées pour les repas, que la richesse en glucides qui caractérise aussi bien les plats traditionnels que ceux servis au restaurant. Cependant, la multiplication des boissons sucrées traduit un accroissement de la consommation en sucre raffiné. Ces changements sont favorisés par l'importation mais aussi l'introduction de la culture de la pomme de terre, du riz, de la canne à sucre et à l'implantation d'une petite industrie alimentaire de fabrication locale de sirop et de boissons sucrées.

Nous avons noté une tendance au grignotage surtout chez les étudiantes : deux tiers des 42,7 % de ceux qui prennent des repas supplémentaires sont des étudiantes.

La boisson sucrée surtout le thé rentre dans le menu de 52,6 % des étudiants. La consommation de thé est plus répandue chez les hommes : les deux tiers sont consommateurs réguliers.

Les habitudes d'hygiène orale

Déjà en 1918, LEMMET (9) notait que les noirs du Sénégal se rincent la bouche après chaque repas ainsi que le matin en se levant. Pour LEMMET (9), cette hygiène développée chez le noir s'explique car « les éléments principaux du plat national sont les féculents, le poisson, la viande bouillie, toutes choses éminemment fermentescibles ». Ce rinçage qui a pour objectif d'éliminer les restes alimentaires aussitôt après le repas est complété par l'utilisation du bâtonnet frotte-dents tout au long de la journée. Cependant LEMMET (9) pense que le bâtonnet frotte-dents sert à faire disparaître la couleur rouge brique très tenace de la kola dont l'utilisation après les repas est répandue. D'autres auteurs pensent que l'utilisation du bâtonnet frotte-dents répond bien à une préoccupation d'hygiène orale qui est une prescription d'ordre religieux (3, 4).

Dans notre étude, nous avons noté que l'utilisation de la brosse à dents comme moyen d'hygiène orale a remplacé presque totalement le bâtonnet « frotte -dents » en milieu étudiant. L'utilisation de la brosse à dents est généralisée : elle est utilisée par 96,7 % des étudiants ; l'analyse des résultats selon le sexe n'a pas montré de différence. Le brossage du matin et du soir est respecté par les étudiants à plus de 80 % tandis que celui de l'après-midi n'est effectué que par 38,5 % des étudiants malgré la commodité de la vie en résidence universitaire. Comme pour le rinçage traditionnel après chaque repas, le brossage après les repas est la règle pour le déjeuner et le dîner ; concernant le petit-déjeuner, beaucoup d'étudiants (27,9 %) sont encore victimes de la pratique populaire du brossage au réveil avant le petit-déjeuner ; cette pratique trouve son origine sans doute au rinçage matinal de la bouche avant le petit-déjeuner.

CONCLUSION

Cette étude a montré des changements dans les habitudes alimentaires et d'hygiène orale. Les changements, dans les habitudes alimentaires, concernent surtout la consommation de denrées importées mais le menu reste très riche en féculents comme les plats traditionnels ; cependant, la part importante des boissons sucrées dans l'alimentation traduit une augmentation de la consommation de sucres raffinés. Nous avons noté une tendance au grignotage chez les étudiantes. Nous avons enregistré de profondes modifications dans les habitudes d'hygiène orale car la brosse à dents a pratiquement supplanté les moyens traditionnels constitués par le rinçage digital à l'eau et le bâtonnet frotte-dents.

Habitudes alimentaires...

RESUME

L'objectif de cette étude est de décrire les habitudes alimentaires et d'hygiène orale de 150 étudiants vivant en résidence universitaire. Nous avons utilisé la méthode d'enquête alimentaire de quatre jours de MILLER. Les résultats sont les suivants : les changements d'habitude alimentaire concernent surtout la multiplication de boissons sucrées et la tendance au grignotage car le menu est resté riche en féculents comme les plats traditionnels. Les habitudes d'hygiène orale ont subi de profondes modifications : la brosse à dents utilisée par 96,7 % des étudiants a supplanté les autres moyens : le rinçage digital à l'eau et le bâtonnet frotte-dents.

SUMMARY

The objective of this study is to describe the food intake and the oral hygiene habits of 150 Senegalese students living in a university campus. According to MILLER, we realised a four days survey. We noted an increase of sugar drinks ; tea is the most consumed drink. The results showed also that the toothbrush as mean of oral hygiene supplanted the traditional means such as « cure dents » or water rinse with finger.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - BLIQUE M.
Un exemple allemand de succès professionnel.
Information Dentaire, 1997, 12, 784 -786.
- 2 - DUPIN H.
Expérience d'éducation sanitaire et nutritionnelle en Afrique.
Paris, Presse universitaire de France, 1965.
- 3 - CISSE D.
Thérapeutiques traditionnelles et modernes en odontostomatologie au Sénégal : esquisses historiques. Recherches rétrospectives et prospectives.
Thèse Doctorat es sciences odontologiques, Dakar, 40, 1997.
- 4 - DIOP F.
Contribution à l'odontologie traditionnelle. Expérimentation sur la méthode moderne du « soccu » en milieu scolaire.
Thèse Chir. Dent., Dakar, 47, 1982.
- 5 - FRANCOIS L.
Géographie médicale du Sénégal. Thèse, Doctorat 3ème cycle, Dakar, 1969.
- 6 - KEREBEL, L. M., LE CABELLOC, M. T., DACULSI, G.
Report on caries reduction in French school children 3 years after the introduction of a preventive program.
Community Dent. Oral Epidemiol., 1985, 13, 201-204.
- 7 - MILLER C.
Les conseils diététiques en dentisterie préventive.
Réalités cliniques, 11 (1), 2000, 33-49.
- 8 - KEYES, P.H.
The infections and transmissible nature of experimental dental caries.
Arch. Oral. Biol., 1, 1962, 304-320.
- 9 - LEMMET J.
L'hygiène de la bouche chez les indigènes du Sénégal.
Bull. Com. et. Hist. et. Sc. AOF, 1998, 400-404.