

LA PAUVRETÉ ET L'IGNORANCE : LES CAUSES DES CONSULTATIONS TARDIVES EN ODONTO-STOMATOLOGIE AU CHU DE YAOUNDE

Dr MENDOMO EYA'ANE E.*, Pr BENGONO TOURE G.***, Dr ELONG NGONO**, Dr TOHAM KAMDEM A.*

INTRODUCTION

La consultation en odonto-stomatologie est une visite médicale qui d'après Hippocrate passe par les quatre étapes suivantes : observation, palpation, percussion et auscultation. Cette visite médicale met en contact un malade (patient) et un praticien (médecin : Chirurgien-Dentiste). Elle est motivée par un symptôme compris comme une raison perturbatrice de l'état de santé du patient, qui pour cette raison précise demande un entretien avec ce praticien.

Cet entretien va aboutir à un diagnostic et un plan de traitement avec une prescription et/ou à la demande d'examen complémentaires.

Au service d'odonto-stomatologie du Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé, c'est par l'initiative du patient que la consultation a lieu, avec cependant que : le malade n'attend pas seulement de l'entretien, la prescription de médicaments ou d'examen complémentaires, mais surtout la pose d'un acte qui doit entraîner la cessation immédiate de la douleur, raison pour laquelle il est venu.

Le stomatologiste est donc toujours confronté ici au souci de répondre de manière immédiate et efficace à l'anxiété de son malade, motif de sa consultation.

Qu'est-ce qui amène donc les malades en consultation dans nos services ?

Notre communication a pour objectif de répondre à cette question.

Pour le faire nous avons interrogé 14 malades venus en consultation dans nos services.

Avec leurs réponses nous allons identifier les principa-

* Service odonto-stomatologie CHU Yaoundé

**Service de Neurologie CHU Yaoundé

***Service ORL CHU Yaoundé

les causes des consultations tardives. Notre analyse se fera sous l'optique des quatre motifs de classement des consultations :

- Consultation de surveillance : absence de lésion et de douleur,
- Consultation d'entretien : présence d'une lésion et absence de douleur,
- Consultation d'attente : présence de lésion et de douleur provoquée,
- Consultation d'urgence : présence de lésion et de douleur spontanée.

LES CAS :

N°	Sexe	Age	Profession	Motif
1	Femme	40	Ménagère	ORL (envoyé)
2	Homme	31	Bijoutier	Douleur
3	Homme	56	Retraité	ORL
4	Femme	35	Couturière	Douleur
5	Femme	12	Elève	Douleur
6	Femme	65	Sans (veuve)	Douleur
7	Homme	5	Elève	Douleur
8	Femme	44	Ménagère	Douleur
9	Femme	44	Ménagère	Douleur
10	Femme	50	Ménagère	Neurologue
11	Femme	20	Sans	Douleur
12	Femme	58	Ménagère	Douleur
13	Homme	6	Elève	Routine
14	Femme	30	Sans	ORL

La pauvreté et l'ignorance...

ANALYSES

N°	Causes	Motif	Observation de la lésion
1	ORL	Mauvais état bucco-dentaire	Tartre en gros blocs
2	ORL	MEBD + tumeur bourgeonnante de la base de la langue	Carcinome épidermoïde infiltrant de la langue
3	ORL	MEBD sur angiome géant de la face	Grosse tuméfaction de la face (hemi-face droite)
4	Neuro.	MEBD + halitose	Tartre géant
5	Routine	Retard d'éruption des 11 et 21 après chute des 51 et 61 depuis un an	Position vestibulée de la 61
6	Douleur	Douleurs gingivales	Tartre, dysplasie généralisée, fluorose (sénégalais)
7	Douleur	Trismus serré	Abcès de la 48
8	Douleur	Douleurs dentaires et gingivales	Cavités de caries profondes des 16, 46 + parodontopathie
9	Douleur	Douleurs dentaires, sensibilité aux variations de température	Usure des faces occlusales + goitre
10	Douleur	Douleurs dentaires et mauvaises poussées de la 21	DDM
11	Douleur	Douleurs dentaires	Abcès 18 + chicots+++
12	Douleur	Douleurs dentaires violentes	Gros blocs de tartre et dents mobiles depuis 23 ans
13	Douleur	Douleurs dentaires	Chicots 16, 26, 36, 46, 38
14	Douleur	Douleurs dentaires	Fracture coronaire de la 35 et usure des faces occlusales

CLASSEMENT DES CAUSES

Motifs	Nb de cas	%
Douleur seule	0	0
Douleur associée à d'autres signes dentaires ou parodontaux	7	50
Halitose	1	7,1
Tuméfaction, abcès, malformation	5	35,7
Caries du secteur incisivo-canin (esthétique)	1	7,1
Chicots	4	28,5

COMMENTAIRES

1 - Par rapport à l'état bucco-dentaire général
13 personnes sur 14 présentent un très MEBD.

2 - Par rapport aux causes

Des 14 patients venus consulter :

- 4/14 : 28 % ont été référés par les services d'ORL et de Neurologie : en consultation d'entretien,
- 1/14 : 7,1 % sont venus en consultation de routine : consultation de surveillance,
- 9/14 : 64,2 % sont venus d'elles-mêmes à cause des douleurs : consultation d'urgence.

Aucun n'est venu en consultation d'attente, pourtant les atteintes bucco-dentaires sont toujours accompagnées à leur début par des lésions reconnaissables.

Des lésions avec des signes tels que :

La pauvreté et l'ignorance...

- Des gingivorhagies pour les atteintes gingivales,
- Le syndrome ligamentaire entre les dents,
- La sensibilité au chaud, froid et aux acides pour les caries du début.

A la question de savoir s'ils ont ressenti ces signes avant les présentes douleurs raisons de la consultation ?

La réponse est oui dans 100 % des cas.

Et à la question, pour quelles raisons ne sont-ils pas venus en consultation à ce moment là ?

On a reçu 3 réponses.

Causes	Nb de cas	%
Ignorance	8	57,1
Automédication	1	7,1
Pauvreté	8	57,1

3 - Par rapport à l'ignorance

Causes	Nb de cas	%
Les personnes référées par ORL et Neuro. Disent ne pas savoir que leur état bucco-dentaire nécessitait des soins malgré la visibilité de gros blocs de tartre et des chicots	5	35,7
Toutes celles qui présentent les parodontopathies	4	28,5
Elles ignorent que les DDM pouvaient se soigner	7	7,1
Que les dents de 6 ans ne sont pas les dents de lait	1	7,1
Que les chicots pouvaient avoir une incidence sur l'état de santé général	3	21,4

4 - Par rapport à l'automédication

Causes	Nb de cas	%
Les personnes présentant des abcès : phlegmon avec trismus avait pris une énorme quantité de médicaments elles-mêmes en 10 jours : <ul style="list-style-type: none"> • Indocid • Aspirine • Ampicilline • Retarpen • Surgam et Celestène • Amoxicilline 	1	7,1

5 - Par rapport à la pauvreté

Causes	Nb de cas	%
Gros blocs de tartre	2	14,2
Chicots	2	14,2
Tuméfaction - Abcès	4	28,5

CONCLUSION

Ainsi comme principales causes des consultations tardives nous en retenons 2 : l'ignorance et la pauvreté.

1 - L'ignorance

Le manque d'information amène par exemple les parents à penser que les dents de lait du fait qu'elles vont tomber ne nécessitent pas d'être soignées.

Ils ignorent la relation entre les MBD et les pathologies générales telles que les cardiopathies, les sinusites, les pathologies oculaires, etc...

2 - La pauvreté

Certes la pauvreté éloigne les malades des services de soins dentaires, mais ce fait est biaisé par la méconnaissance de la mortalité et morbidité liées aux MBD.

Ainsi, les gens ne comptent pas les soins dentaires parmi les dépenses de santé prioritaire en terme de première nécessité comme le paludisme et autre accident.

Les caries dentaires se soignent et se préviennent, plus tôt elles arrivent en consultation, mieux elles le sont et moins chères elles coûtent.

Si de toutes les raisons données, qui font que les malades consultent tardivement, seule la pauvreté nous paraît être une cause fondamentale, il apparaît néanmoins que venir en consultation d'attente ne coûte pas cher et donc que même le pauvre peut le faire.

C'est donc sur la prévention que nos malades doivent être éduqués.

RESUME

Venir en consultation dentaire veut dire que l'on a mal aux dents. Or les maladies bucco-dentaires ont une évolution insidieuse, elles débutent à bas bruit, aboutissent plus ou moins rapidement à des complications dont les premières manifestations pour le malade sont les douleurs et les gingivorhagies.

Et pourtant il y a les moyens de les reconnaître avant le stade de la douleur.

Car même les soins d'une carie de l'émail peuvent être considérés comme tardifs si on n'a pas les moyens d'en payer le prix.

Mais laisser les dents de lait s'abîmer chez un enfant peut entraîner des conséquences sur sa santé générale toute sa vie.

Quelles sont les causes qui retiennent les malades loin des services de consultation bucco-dentaire ?

Parmi les raisons données par les 14 malades pris au hasard dans le service de stomatologie du CHU de Yaoundé seuls la pauvreté et le manque d'information ont attiré notre attention.

Et pour les vaincre l'éducation à la prévention est la solution indiquée.

Mots clés : consultation bucco-dentaire, causes tardives, pauvreté, ignorance.

SUMMARY

Poverty and ignorance : the causes of late consultation in odontostomatology service of CHU Yaounde

Coming to consult a dentist implies a toothache. Bucco-dental diseases have an insidious evolution, starting from low sound that rapidly leads to complications that are primarily manifested as pain and gingivorhage in patients.

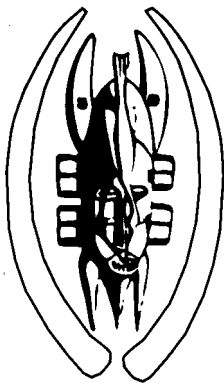
Yet there are ways of detecting these in the early stages before the stage of pain. Treating enamel decay can also be considered late if we cannot pay the price. But leaving the teeth of children decay can affect their general health throughout life.

What keeps patients far from bucco-dental consultation services ?

Among the reasons given by 14 patients chosen at random in the Stomatology unit at CHU-Yaounde, only poverty and lack of information have drawn our attention.

And to conquer this education to prevention is the solution indicated.

Key words : bucco-dental consultation, late causes, poverty, ignorance.



Retrouvez
« Odonto-Stomatologie Tropicale »
sur Internet
WWW.santetropicale.com

ainsi que
Médecine d'Afrique Noire, Médecine du Maghreb et
Le Pharmacien d'Afrique