

AFFECTIONS BUCCO-DENTAIRES ET ABSENCES SCOLAIRES

Evaluation sur une population scolaire de 278 élèves Etude préliminaire

KATTIE A.L.* , KOFFI N.A.* , KONE D.** , BAKAYOKO-LY R.* , BITTY M.J.***

INTRODUCTION

Les pathologies bucco-dentaires sont de plus en plus fréquentes en Afrique et en Côte d'Ivoire. Toutes les études épidémiologiques montrent leur recrudescence, surtout en milieu urbain, avec une prévalence variant entre 54,28 % (1) et 73,70 % (4) et une indice CAO moyen compris entre 2,7 et 4,4 (8).

Ces pathologies bucco-dentaires peuvent être à l'origine d'infections focales qui ont été largement décrites dans la littérature scientifique (3, 5).

La présente étude a pour objectif d'explorer un autre aspect de leurs conséquences qui est l'absence des élèves en classe. Celle-ci peut être répétitive et constituer un handicap pour des élèves en classe d'examen.

A partir d'un échantillon non aléatoire des élèves en classe d'examen de trois quartiers d'Abidjan (Adjame, Williamsville, Cocody), ce travail évalue la fréquence des absences scolaires, les causes essentielles de celles-ci ainsi que leur durée.

I - MATERIEL ET METHODE

Les élèves en classe d'examen des 10 communes de la ville d'Abidjan représentent la population cible de l'étude. La liste des écoles officielles dressée par le Ministère de l'Education Nationale pour l'année 1993-1994 sert de base à ce travail. Le choix de la population se fait à partir d'un sondage élémentaire à deux degrés. Le premier par la table des nombres au hasard permet de choisir les écoles à visiter. Le deuxième est un tirage systématique de l'échantillon final. Celui-ci est fonction du nombre définitif d'élèves à sonder et de la suite algébrique donnée par la formule $y = x/z$ où

- x = nombre total d'élèves dans l'ensemble des écoles tirées lors du premier tirage,
- z = nombre définitif d'élèves à sonder (= échantillon définitif),
- y = suite algébrique servant au choix des élèves.

* Service de Pédodontie-Prévention Épidémiologie.

** Service de parodontologie.

*** Service de Prothèse.

Faculté d'Odonto-Stomatologie d'Abidjan - 22 BP 612 Abidjan 22.

Ainsi, si $y = 3$, les élèves choisis seront le 1, puis le 4, puis le 7, etc... en fonction des listes alphabétiques.

La présente étude préliminaire a permis de visiter 11 classes d'examen dans 6 écoles de trois quartiers d'Abidjan. Il y avait au total 538 élèves en classe d'examen. 55 % (296 élèves) ont constitué l'échantillon final qui a été choisi selon une suite arithmétique de deux.

Le questionnaire se compose de six items :

- . notion antérieure d'absence dans l'année en cours,
- . nombre d'absences-consultations,
- . causes d'absences,
- . durée de l'absence,
- . bénéfice de «repos maladie»,
- . durée du «repos maladie».

Il est expliqué aux enfants, parfois avec la collaboration de l'instituteur (trice).

Lors de son remplissage, afin d'éviter les erreurs, les questionnaires sont retirés aux élèves qui ont répondu «non» à la première question et dans la suite des réponses à ceux qui ont répondu «non» à la 5ème question.

Les résultats permettent d'apprécier les conséquences des maladies bucco-dentaires sur l'assiduité des élèves en classes d'examen. Cependant, à cause des limites d'ordre qualitatifs (proximité géographique, choix de l'échantillon), les résultats obtenus sont indicatifs et serviront de base à des études plus approfondies.

II - RESULTATS

Certains élèves étant absents lors de notre passage dans leur école, l'échantillon corrigé est de 278-296 élèves soit 94,2 % de l'effectif prévu.

Sur les 278 élèves ayant répondu au questionnaire (65,11 % n'ont pas été absents durant l'année scolaire écoulée quand 97 (34,89 %) se sont absents au moins une fois pour des problèmes bucco-dentaires).

Ces derniers sont âgés de 9 à 15 ans ; la tranche d'âge 11-13 ans représentent 55,67 % (fig. 1). Les garçons représentent 51,55 % et les filles 47,42 %, 1,03 % des

fiches ne précisent pas le sexe.

Les résultats généraux, en valeur absolue (rapportés au nombre total d'enfants soumis au questionnaire) indiquent que :

- . la majorité des enfants s'absentent 1 à 2 fois (88,66 %) dans l'année.

Cependant, dans 11,34 % des cas, les absences sont très répétitives (tableau 1 - figure 1).

Tableau 1 : n = 97

Nombres d'absences	n	%
1-2	72	74,22 %
3-5	14	14,43 %
+ 5	11	11,34 %

Les tableau et figure 2 en indiquent les principales causes.

Tableau 2 : n = 278

Causes	n	%/N
Carie	55	19,78 %
Abcès	30	10,78 %
Mobilité	6	2,16 %
Contrôle	1	0,36 %
Saignement	3	1,08 %
Autres	2	0,72 %

Lorsqu'ils consultent le chirurgien-dentiste, 30,93 % de la population-cible manquent les cours pour au moins une 1/2 journée et pour 18,34 % d'entre eux, ces «absences-consultations» durent au moins une journée (tableau 3, figure 3).

Tableau 3 : n = 278

Durée	n	Pourcentage/n
1 H	18	6,47 %
2-3 H	5	1,80 %
1/2 J.	22	7,92 %
1 J.	48	17,67 %
2 J.	3	1,08 %

22,66 % (garçons : 13,30 % et filles : 9,35 %) de tous les élèves ayant consulté leurs chirurgiens-dentistes bénéficient d'un «repos-maladie». La figure 5 précise les durées de repos tant chez les filles que chez les garçons (tableau et figure 4).

Tableau 4 : n = 278

Durée	n	%/N
1/2 j.	24	8,63
1 J	24	8,63
2 J	12	4,32
3 J	3	1,08

III - COMMENTAIRES

En Côte d'Ivoire, depuis 1993, la semaine officielle de cours, à l'école primaire, compte quatre jours. Il y a huit heures de cours par semaine à raison de cinq heures le matin et trois heures dans l'après-midi. Le quota horaire annuel officiel est de 890 heures (7). Les jours de repos dans les écoles primaires assujetties au programme national sont le mercredi et le samedi.

Les élèves du Cours Elémentaire 2ème année (CM2) bénéficient d'une demi-journée d'étude supplémentaire le mercredi. Toute absence en dehors de l'après-midi de mercredi et de la journée du samedi constitue donc une absence aux cours. Il apparaît que la fréquence des «absences-consultations» est très élevée. 30 % de l'échantillon corrigé manquent la classe au moins 3 à 5 fois. Les filles s'absentent aussi fréquemment que les garçons. Ces «absences-consultations» durent en moyenne une journée ; soit une durée d'absence moyenne aux cours comprise entre vingt-quatre et quarante heures. Cela représente entre 2,69 et 4,49 % du volume horaire annuel.

22,66 % des élèves bénéficient d'une période de repos après les consultations. Ces repos durent en moyenne deux jours en plus de la journée de consultation ; soit au total trois jours d'absence. Cela représente une perte totale de 24 heures pour une seule période de repos obtenue dans l'année. Dans l'hypothèse où l'élève obtient trois repos dans l'année, il s'absente pendant 72 heures ; soit 8,08 % du volume horaire annuel.

A priori, ces absences ne sont pas catastrophiques. Cependant, les enfants de la présente étude sont issus de milieux défavorisés avec, le plus souvent de gros handicaps scolaires. En effet, dans ce milieu, à cause des conditions socio-économiques qui sont les leurs, le langage est approximatif, le niveau scolaire est très bas et le suivi scolaire est inexistant. Les redoublements et les renvois sont donc très élevés. Ces enfants ne sont pas toujours en bonne santé générale ; ils sont sujets à de nombreuses affections qui les empêchent d'être assidus aux cours. En outre, il existe de nombreux cas d'école buissonnière. Les absences causées

par les affections bucco-dentaires viennent donc « tenir, un peu plus, un tableau relativement sombre.

Une étude épidémiologique sur l'état de santé bucco-dentaire menée conjointement dans ces écoles, principalement sur les enfants de 12 ans, révèle un indice de fréquence de carie de 73,70 % avec un indice CAOD général de $2,39 \pm 2,15$ par enfant (4).

Pourtant, seuls 38,90 % des enfants s'absentent pour des consultations. La proportion d'enfants (34,90 %) ne consultant pas un praticien est très élevée. De plus, il apparaît que lorsque ces élèves se rendent à la consultation, celles-ci durent et obligent les enfants à être absents une partie de la journée. Enfin, 22,66 % des élèves bénéficient d'un repos maladie. Cette proportion est très élevée et montre que les consultations sont souvent tardives. Diverses raisons, notamment économiques (frais de transport, soins payants, ordonnance médicale à honorer...) et/ou comportementaux (pas de douleur, pas de consultation, négligence...) ou encore l'absence de cabinet dentaire à proximité du domicile ou du quartier peuvent expliquer cette attitude.

Ces résultats suggèrent la prise en charge précoce des

enfants pour des soins bucco-dentaires donc la création de nombreux cabinets dentaires ainsi que l'institution de vastes campagnes de motivation à l'hygiène bucco-dentaire, d'une alimentation saine et variée mais pauvre en hydrate de carbone. Il est également indispensable d'encourager les consultations, même en absence de douleurs et de minimiser tous les facteurs qui entravent cette fréquentation.

CONCLUSION

Les pathologies bucco-dentaires sont très fréquentes dans notre pays. Elles se répercutent sur la scolarité des jeunes enfants car 34,89 % s'absentent pendant les heures de cours pour aller consulter leur chirurgien dentiste et 22,66 % bénéficient d'un repos d'au moins une journée. Ces problèmes bucco-dentaires entraînent une perte de temps de cours qui représente parfois 8,08 % du volume horaire annuel par enfant.

Le présent travail montre donc la nécessité d'une prévention des affections bucco-dentaires, de leur traitement afin que les pertes de temps de travail soient minimales.

RESUME

Dans le cadre d'une grande enquête d'évaluation des absences au poste de travail dues aux problèmes bucco-dentaires, une étude préliminaire est entreprise en milieu scolaire sur un échantillon de 278 enfants en classe d'examen dans les écoles primaires de trois quartiers d'Abidjan (Adjamé, Williamsville, Cocody). Les résultats montrent que :

- . 34,89 % des enfants ont été absents au moins une fois dont 19,78 % pour des douleurs de pulpites,
- . 22,66 % de l'échantillon ont bénéficié d'un repos et pour 14,02 de ceux-ci, le repos était au moins d'une journée.

Ces absences entraînent une perte de volume horaire annuel allant de 2,69 % à 8,08 % du quota horaire annuel de cours dispensés dans les écoles primaires de Côte d'Ivoire.

Ces résultats montrent que les pathologies bucco-dentaires, et leurs corollaires les absences à l'école, ont une répercussion sur l'assiduité des élèves en classe et sans doute sur les résultats scolaires. Ils indiquent la nécessité de mettre l'accent sur la prévention et les traitements précoce de ces affections.

Mots-clés : absences, pathologies bucco-dentaires, scolaire, prévention.

SUMMARY

Bucco-dental affections and school absences survey on a school population of 278 pupils (preliminary study)

In the framework of an important evaluation survey on absences at work position due to bucco-dental problems, a preliminary study is undertaken in school environment on a sample of 278 children attending examination classes from Abidjan three districts (Adjamé, Williamsville, Cocody). Results show that :

- . 34,89 % among children have been absent at least one time of which 19,78 % for pulpit pain,
- . 22,66 % of the sample have got a rest and for 14,02 % among them, the rest was at least a day.

These absences results in a waste in annual hourly volume from 2,69 % to 8,08 % of the annual hourly quota in terms of dispensed Cowes's in Ivory Coast primary schools.

The results show that bucco-dental pathologies and their corresponding i.e. school absences have a repercussion on pupils attendance regularity at school and with no doubt on schools results. They indicate the necessity to put an emphasise on the prevention and the early treatments of these affections.

Key-words : absences, bucco-dentals pathologies, scholar/school, prevention.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - BAKAYOKO-LY, TOURE SH, DJHA K, AKIKO EF, KATTIE AL, KOFFI A, BROU E, AGNAKOU JK
A propos de l'atteinte carieuse de la première molaire permanente au sein d'une population infantile ivoirienne.
Odonto-Stomatol. Trop, 3, XII, 107-110, 1989.
- 2 - 5ème Conférence de consensus en thérapeutique anti-infectieuse.
Prophylaxie de l'endocardite infectieuse.
Info. Dent., 24, 2091-2099, 1992.
- 3 - DESCROZAILLES CH.
Prévention de l'endocardite infectieuse d'Osler en pratique dentaire.
Info. Dent., 18, 1521-1528, 1989.
- 4 - KATTIE A.L., KOFFI N.A., DAKAYOKO-LY R., KOUAME P., GUINAN J.C., CHISBD

- Enquête épidémiologique des affections bucco-dentaires chez les enfant des 12 ans en milieu scolaire - Résultats partiels sur 342 enfants (Travaux non publiés).
- 5 - LESCLOUDS P., MAMAN L.
Maladies cardio-vasculaires et odontologie.
Chir. Dent. Fr., 525, 35-39, 1990.
- 6 - LY R.
Etude épidémiologique de l'état bucco-dentaire de la population scolaire de la région abidjanaise.
Thèse 3ème cycle sci. Odontol. Paris, V, 1985.
- 7 - Ministère de l'Education Nationale de Côte d'Ivoire, 1994.
- 8 - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS)
Votre sourire, reflet de votre santé, 1994.