

ACCEPTABILITÉ DES SOINS BUCCO-DENTAIRES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES À DAKAR (SÉNÉGAL)

ACCEPTABILITY OF ORAL HEALTH CARE AMONG THE ELDERLY IN DAKAR (SENEGAL)

KANOUTÉ A, CISSE D, DIOUF M, LÔ CM, FAYE D

Service de Santé Publique Dentaire, Département d'Odontologie,
Faculté de Médecine, Pharmacie et d'Odonto-stomatologie, Université Cheikh Anta Diop DAKAR

Correspondance : Dr Aïda Kanouté

Service de Santé Publique Dentaire / Département d'Odontologie
Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontologie
BP : 5005 / aida.kanoute@gmail.com

RÉSUMÉ

Introduction : Au Sénégal, les personnes âgées d'au moins 60 ans bénéficient d'une politique publique de prise en charge gratuite des soins de santé depuis septembre 2006 dénommée « Plan Sésame ». Cependant, les bénéficiaires qui accèdent à ces soins présentent des caractéristiques culturelles d'acceptabilité vis-à-vis de cette offre de soins qui sont rarement étudiées. Cette étude vise à décrire l'acceptabilité des soins bucco-dentaires dans cette population.

Méthodes : L'étude était descriptive et transversale auprès de 300 personnes âgées de 60 ans et plus, reçues en consultation générale dans 3 centres de santé de la région de Dakar. L'échantillonnage par choix raisonné desdits centres consistait à proposer à tout consultant qui acceptait de faire partie de l'étude, de répondre à un questionnaire administré. Les données collectées sur les caractéristiques sociodémographiques et l'acceptabilité des soins ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS version 13.0.

Résultats : Les centres de santé de Ouakam, Cambérène et Youssou Mbarane Diop de Rufisque enregistraient respectivement 53%, 27% et 20% des répondants. Parmi les 300 personnes interrogées, 53% étaient des femmes, 72% des mariées, 62,7% des non scolarisées en français et 75,5% des âgées de 65 ans et plus. Plus de 53%, fréquentaient le tradipraticien alors que 71,7% disaient avoir été au moins une fois chez le dentiste. Presque 3/5 (59,3%) disaient ne pas ressentir de besoins en soins bucco-dentaires, alors que 98% qualifiaient d'importantes à très importantes les dents. Trente-huit pour cent (38%) des personnes qui ont, au moins une fois, utilisé les services dentaires, ont dit éprouver une peur. Toutefois, 80% de ces usagers trouvaient le dentiste aimable et 95% disaient avoir été satisfaits des soins reçus.

Conclusion : Ces résultats suggèrent que le degré d'acceptabilité des soins dentaires devrait être amélioré chez les personnes âgées. La prise en charge gratuite combinée à une éducation en santé contribuerait à mieux faire accepter les soins bucco-dentaires aux personnes âgées de 60 ans et plus.

MOTS-CLEFS : ACCEPTABILITÉ, SOINS DENTAIRES, PERSONNES ÂGÉES, SÉNÉGAL

ABSTRACT

Introduction: In Senegal, people aged at least 60 years old get free health care since September 2006 called «Sesame Plan ». However, recipients who access this care have cultural characteristics towards acceptability of care provision that rarely studied. This study aims to describe the acceptability of oral health in the population aged 60 and over.

Methods: This was a descriptive and cross-sectional survey of 300 people aged 60 and older conducted in 3 health centers in Dakar area. The purposive sampling for the 3 health centers consisted to propose to all patients agreeing to be part of the study to answer an administered questionnaire. These patients were asked about their sociodemographic characteristics and acceptability of care. Data were analyzed using SPSS software 13.0 version.

Results: Ouakam, Cambérène and Youssou Diop Mbarane of Rufisque health centers recorded respectively 53 %, 27 % and 20 % of respondents. Among the 300 respondents, 53% were women, 72% married, 62.7% unschooled in French and 75.5 % seniors aged 65 and over. More than 53% went to the healer while 71.7% said they had been at least once to the dentist. Almost 3/5 (59.3%) said he did not feel dental care needs, while 98% consider teeth very important and important. Thirty-eight percent (38%) of those who have at least used dental services said that they had a fear. However, 80% of these users were friendly with the dentist and 95% said they were satisfied with their care.

Conclusion: The acceptability of dental care should be improved in the elderly. The free care combined with health education should contribute to greater acceptance of care to the population aged 60 and over.

KEYWORDS: ACCEPTABILITY, DENTAL CARE, ELDERLY, SENEGAL

INTRODUCTION

D'ici 2050, il y a aura 2 milliards de personnes de plus de 60 ans dont 80% dans les pays en développement ^[1]. Cette augmentation de l'espérance de vie de cette population pose des problèmes énormes du point de vue de leur prise en charge. Le processus du vieillissement peut directement ou indirectement accroître le risque de maladies bucco-dentaires et de perte des dents, phénomène que compliquent encore un mauvais état de santé générale, la présence de maladies aiguës ou chroniques ^[2]. Chez les personnes âgées, on observe une prévalence élevée de co-morbidité et des obstacles aux soins, en même temps que des problèmes de santé bucco-dentaire car ils sont généralement évolutifs et cumulatifs ^[1]. De plus, le fait de perdre ses dents est encore considéré par beaucoup de personnes comme une conséquence naturelle du vieillissement. L'interrelation entre la santé bucco-dentaire et l'état de santé générale étant particulièrement prononcée chez les personnes âgées, il convient donc de leur fournir des services de santé bucco-dentaire adaptés, appropriés et acceptables.

Au Sénégal, la volonté politique de prise en charge de la santé des personnes âgées s'est traduite par la mise en place du « Plan Sésame ». Ce plan, entré en vigueur depuis septembre 2006, garantit la gratuité des soins aux personnes âgées de 60 ans et plus qui représentent 4 % de la population totale ^[3]. Malgré cette mesure salubre, l'accessibilité aux soins bucco-dentaires connaît des obstacles ^[4]. C'est dire qu'en dehors de l'accessibilité financière, d'autres facteurs sont à rechercher pour garantir à la population une santé optimale. La présente étude s'inscrit dans cette démarche, son objectif était de décrire l'acceptabilité des soins bucco-dentaires chez une population de personnes âgées de 60 ans et plus à Dakar au Sénégal.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

CADRE ET CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Sur un total de 8 districts répertoriés dans la région médicale de Dakar, trois ont été choisis pour les besoins de l'enquête : le centre de santé de Ouakam, le centre de santé de Cambéréne et le centre de santé Youssou Mbargane Diop de Rufisque. Ce choix a été fait en collaboration avec le médecin-chef du centre de santé de Ouakam responsable de la couverture du programme de la Fondation Sonatel (Société Nationale de

Télécommunications) ; celui-ci consistait en des consultations générales gratuites et dons de médicaments aux personnes âgées de 60ans et plus fréquentant ces 3 centres.

TYPE D'ÉTUDE ET POPULATION CONCERNÉE

L'étude était descriptive et transversale. Tous les patients âgés de 60 ans et plus habitant dans la région de Dakar venus pour une consultation générale dans les centres de santé choisis étaient inclus dans l'étude. L'échantillonnage était de type raisonné dans le choix des 3 centres suscités et accidentel dans le recrutement des personnes âgées qui fréquentaient ces centres. Trois cents (300) patients ont été interrogés. Cette taille a été fixée, pour une prévalence (p) acceptable de 50%, en nous basant sur la formule donnée pour les études de prévalence où la taille $n = 3,84 \frac{p \cdot q}{i^2}$ avec $i = 0,05 =$ précision et $q = 1 - p$ au risque d'erreur $\alpha = 0,05$ et $Z^2 \alpha = (1,96)^2 = 3,84$.

VARIABLES ET COLLECTE DES DONNÉES

Les caractéristiques sociodémographiques et d'acceptabilité aux soins bucco-dentaires étaient étudiées. Une première fiche de collecte a été pré-testée sur 10 patients dans des centres de santé qui n'étaient pas choisis pour l'enquête. Ce pré-test avait permis d'améliorer la fiche définitive utilisée pour la collecte qui s'est déroulée du 03 avril 2007 au 14 Juin 2007. Dans chacun des 3 centres de santé, chaque patient vu en consultation générale et qui donnait son consentement à l'enquête, répondait à certaines questions d'identification et de comportement. Il se prêtait par la suite à un examen bucco-dentaire pour l'évaluation de ses besoins de soins. Une seule personne administrait la fiche de collecte.

ANALYSE STATISTIQUE DES DONNÉES

Les données ont été saisies, et traitées à l'aide du logiciel SPSS, version 13.0. L'analyse univariée a permis d'avoir des données sous forme de proportions. L'analyse bivariée utilisait le Chi-carré dans les associations. Les tests étaient considérés significatifs lorsque la valeur p était inférieure ou égale à 0,05.

CONSIDÉRATION ÉTHIQUE

Une requête a été adressée au médecin-chef de la Région médicale de Dakar pour accéder facilement aux informations médicales des patients interrogés ainsi qu'aux différents services des centres de santé.

RÉSULTATS

Toutes les 300 personnes de l'échantillon ont accepté de répondre aux questions d'où un taux de réponse de 100%. Cette étude a permis de noter que plus de la moitié (53%) des personnes âgées, allaient chez le guérisseur alors que 71,7% disaient avoir été au moins une fois chez le dentiste. Presque 3/5 (59,3%) disaient ne pas éprouver de besoins en soins bucco-dentaires et pourtant 98% qualifiaient d'importantes à très importantes les dents. Trente-huit pour cent (38%) des personnes qui ont au moins une fois utilisée les services dentaires, ont dit éprouver une peur ; Plus de 4/5 (80,5%) des utilisateurs des services dentaires trouvaient le dentiste aimable et 95% disaient avoir été satisfaits des soins reçus.

Tableau I : Description des caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon.

| Variables (effectif total) | n | % |
|-----------------------------------|-----|------|
| Sexe (300) | | |
| Masculin | 141 | 47,0 |
| Age (300) | | |
| 60 - 64 ans | 74 | 24,7 |
| Statut matrimonial (300) | | |
| Marié | 216 | 72,0 |
| Niveau d'instruction (300) | | |
| Non scolarisé | 188 | 62,7 |
| Lieux de collecte (300) | | |
| Centre de santé de Ouakam | 159 | 53,0 |
| Centre de santé de Cambérène | 81 | 27,0 |
| Centre de santé de Rufisque | 60 | 20,0 |

Tableau II : Distribution des facteurs comportementaux d'acceptabilité dans l'échantillon

| Variables (effectif total) | N | % |
|--|-----|------|
| Type de traitement utilisé (298) | | |
| Traditionnel | 159 | 53,4 |
| Ressentez-vous un besoin en soins bucco-dentaires (300) | | |
| Oui | 122 | 40,7 |
| Selon vous, les dents sont-elles ? (300) | | |
| Très importantes | 59 | 19,7 |
| Importantes | 235 | 78,3 |
| Pas importantes | 1 | 0,3 |
| Je ne sais pas | 5 | 1,7 |

| Êtes-vous allé au moins une fois dans les services bucco-dentaires ? (300) | | |
|--|-----|------|
| Oui | 215 | 71,7 |
| Éprouvez-vous une peur ou une anxiété dans les services bucco-dentaires ? (215) | | |
| Oui | 83 | 38,6 |
| Raison de la peur (83) | | |
| Traitement douloureux | 78 | 94 |
| Autres | 5 | 6 |
| Attitude du chirurgien-dentiste à votre égard (215) | | |
| Aimable | 173 | 80,5 |
| Désagréable | 1 | 0,5 |
| Autres | 41 | 19,1 |
| Avez-vous été satisfaits des soins reçus ? (215) | | |
| Totalement | 196 | 91,2 |
| Partiellement | 5 | 2,3 |
| Pas du tout | 14 | 6,5 |

Tableau III : Distribution des besoins diagnostiqués en fonction des besoins perçus

| Oui (%) | Besoins perçus** | | Total | |
|------------------------|------------------|------------|------------|------------|
| | Non (%) | n (%) | | |
| Besoins diagnostiqués* | Oui | 108 (88,5) | 143 (80,3) | 251 (83,7) |
| | Non | 14 (11,5) | 35 (19,7) | 49 (16,3) |
| | Total | 100 % | 100 % | 100 % |

Chi² = 3,551 ; p = 0,060. L'association est marginalement significative.

* Besoins en soins bucco-dentaires

** Ressentez-vous un besoin en soins bucco-dentaires ?

DISCUSSION

Ces résultats présentent des limites: il est noté plus d'hommes que de femmes dans l'échantillon (tableau I), alors que d'après l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie [3], il y a autant d'hommes que de femmes à partir de 60 ans dans la population sénégalaise. Des biais de sélection sont donc probables. Toutefois, la prédominance des femmes dans l'échantillon pourrait s'expliquer par une plus forte consommation de soins à cet âge.

Par ailleurs, d'éventuels biais d'informations ont été minimisés, car l'enquête a été réalisée par une seule personne qui à la fois examinait, administrait le questionnaire et annotait les informations données.

ACCEPTABILITÉ DES SOINS BUCCO-DENTAIRES

Type de traitement utilisé (traditionnel Vs moderne)

L'étude fait ressortir que 53,4% des personnes âgées interrogées consultaient le guérisseur (tableau II). Selon Massengo [5], les personnes âgées en Afrique préféreraient recourir à la médecine traditionnelle. Selon Sangaré et al [6], l'odontologie traditionnelle occupe une place importante dans les sociétés africaines et constitue souvent le premier recours (80 % de la population) en raison notamment du coût élevé de la prise en charge de l'odontologie moderne et des croyances des populations.

RESSENTI DE BESOINS EN SOINS BUCCO-DENTAIRES, IMPORTANCE DES DENTS

Les besoins exprimés par les populations n'étaient pas trop différents de ceux diagnostiqués par le chirurgien-dentiste. Cette situation montre le niveau d'intérêt que ces populations accordaient à leurs problèmes bucco-dentaires. En effet, le ressenti des personnes examinées révèle que 40,7% d'entre elles avaient conscience de leurs besoins. Dans une étude de Corbeil et al en 2007 au Canada, les besoins ressentis étaient de l'ordre de 15% comparés aux besoins diagnostiqués qui étaient de 85%. Cet écart de résultats dans les 2 études (40,7% Vs 15%) pourrait être expliqué par des raisons liées à la culture et aux moyens de prise en charge. Toutefois ces résultats suggèrent un renoncement aux soins de l'odontologie moderne au profit des soins de l'odontologie traditionnelle. En effet même si 98% de l'échantillon ont dit que les dents avaient une importance pour eux, il y a plus de 28% de cet échantillon qui n'étaient jamais allés dans un service dentaire. Selon Naidoo [7], l'importance des besoins ressentis est due en partie à l'inégalité de plus en plus répandue dans l'accès aux services communautaires de santé bucco-dentaire aussi bien pour les soins préventifs que curatifs.

Utilisation des services dentaires, peur ou anxiété vis à vis du dentiste

Plus de 70% ont dit avoir été au moins une fois chez le chirurgien-dentiste. Des enquêtes de consommations de soins bucco-dentaires montrent que le recours aux soins diminue avec l'âge même si les besoins augmentent. Lors d'une enquête déclarative parmi les personnes

de 65-74 ans, 65,4% n'avaient pas consulté un chirurgien-dentiste depuis plus de deux ans [5]. Une enquête dans les environs de Londres, chez des sujets en institution de 81-90 ans, a montré que seuls 17% avaient vu un dentiste au cours de l'année écoulée ; chez les édentés, 78% n'avaient pas consulté depuis 4 ans ; l'absence de visite régulière était liée à l'augmentation de l'âge [8]. Ces résultats expliqueraient pourquoi avec plus de 75% de l'échantillon âgés de 65 ans et plus, on se retrouve avec presque 28% qui n'ont jamais été chez le dentiste et probablement plus qui auraient renoncé aux soins. Des résultats similaires (absence de visite liée à l'augmentation de l'âge) ont été rapportés par Jeandel [9] et Fiske [10]. Plus de 38% parmi les 215 personnes qui ont, au moins une fois, utilisé les services dentaires ont dit éprouver une peur à cause principalement des traitements douloureux. La douleur dans les traitements dentaires semble être au centre des préoccupations des personnes âgées qui préféreraient aller voir le guérisseur, ou renoncer aux soins [11]. Dans une étude portant sur des personnes âgées en milieu rural au Canada, seul 12% déclaraient avoir peur du dentiste [12]. L'écart dans ces résultats (38% Vs 12%) pourrait être expliqué par des différences culturelles. De nombreuses personnes âgées admettent avoir des problèmes bucco-dentaires, mais peu d'entre elles consultent régulièrement un dentiste. Les personnes âgées considèrent très souvent leurs problèmes bucco-dentaires comme une conséquence normale du vieillissement. Ces problèmes passent alors habituellement au second plan par rapport à des pathologies générales, par ailleurs, fréquemment présentes. Les problèmes bucco-dentaires sont ainsi supportés avec fatalisme [13]. La peur du dentiste encore bien présente chez ces patients âgés, ajoutée à l'attitude que les praticiens adoptent parfois à leur égard peut jouer un rôle dans l'utilisation des services.

Attitude du dentiste, Satisfaction des patients

Malgré la peur du dentiste, il est encourageant de constater que celui-ci a une bonne réputation auprès des personnes âgées, puisque 80% de celles qui utilisaient le service dentaire, trouvaient le dentiste aimable et que 95% ont dit avoir été satisfaits totalement ou partiellement des soins reçus. Un programme de santé dentaire publique s'adressant à des retraités et initié au Danemark en 1987, avait montré des résultats comparables. La plupart furent très satisfaits

de la qualité des soins (92%), des explications (94%) et des recommandations données par le dentiste (89%) [14]. De même, dans une étude faite en Tanzanie chez des populations de 18 ans et plus, admis en service d'urgence, 92,7% disaient être satisfaits de leur prise en charge. La bonne atmosphère des soins et les bons rapports des patients et des prestataires de soins étaient significativement associés à cette satisfaction [15].

CONCLUSION

Les soins bucco-dentaires ne sont pas encore bien acceptés par les personnes âgées. Ces soins peuvent pourtant contribuer à leur qualité de vie. Des approches basées sur une meilleure communication entre chirurgien-dentiste et personne âgée sont nécessaires. Ces approches devraient tenir compte de l'accessibilité financière et géographique, de la mobilité de ces personnes âgées et d'une attitude plus favorable des praticiens vis-à-vis d'elles.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003. Poursuivre l'amélioration de la santé bucco-dentaire au XXIème Siècle – l'approche du programme OMS de santé bucco – dentaire. OMS. 2003. 48p.
2. SHAY KA, BERKEY D, BECK J, ET AL. The First International Conference on rural Ageing: A Global Challenge. Proceedings of the oral health component. Charleston, Virginie occidentale (Etats-Unis d'Amérique), 2000. *Int Dent J.* 200;51:177-264.
3. AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE. Résultats du 3^{ème} recensement général de la population et de l'habitat-(2002). *Rapport national de présentation* Décembre. 2006. 123p.
4. CISSÈ D, LO CMM, FAYE D, DIOUF M, KANOUTÉ A ET KANE AW. Prestations bucco-dentaires chez les personnes âgées : bilan d'une année d'application du plan Sésame au Sénégal. *Odonto Stomatol Trop.* 2010;33: 36-42.
5. MASSENGO S. «Poverty and health in old age in Africa: issues and programmatic response», *Population Ageing and Development. Social, Health and Gender Issues. Population and Development Strategies.* 2002;3:41-42.
6. SANGARÉ A, SAMBA M, GUINAN JC, BAKAYOKO-LY R ET BOURGEOIS D. Traditional practices and exploitation of medicinal plants in odonto-stomatology in Ivory Coast. *Odonto Stomatol Trop.* 2011;34(133):21-26.
7. NAIDOO S. Ethical considerations in community oral health. *J Dent Educ.* 2015;79(5 Suppl):S38-44.
8. LESTER V ET ASHLEY FP, GIBBONS DE. Reported dental attendance and perceived barriers to care in frail and functionally dependent older adults. *Br Dent J.* 1998;184:285-289.
9. JEANDEL C. Les enjeux médico-sociaux de l'avancée en âge : quelles offres pour quels besoins ? Colloque national de santé publique. *Hôpital européen Georges Pompidou Paris.* 2004:12-14.
10. FISKE J. Consideration of dental needs and barriers to and benefits from dental care in an elderly population. [M. Phil. Thesis] *University of London.* 1998.
11. GARCIA C. Gérontologie. Apport de l'homéopathie aux problèmes bucco-dentaires des personnes âgées. *Dossier d'odontostomatologie homéopathique.* 2006. 26p.
12. BELL RA, ARCURY TA, ANDERSON AM ET AL. Dental anxiety and oral health outcomes among rural older adults. *J Pub Health Dent.* 2012;72(1):53-9.
13. LAMY M. La santé buccodentaire des personnes âgées. *Rev Med Liège.* 2014;69:5-6.
14. PETERSEN PE. Evaluation of a dental public health program for old-age pensioners in Denmark. *J Pub Health Dent.* 1994; 54: 73-79.
15. NTABAYE MK, SCHEUTZ F ET POULSEN S. Patient satisfaction with emergency oral health care in rural Tanzania. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1998;26(5):289-295.