

Connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé dans la prévention de la carie précoce chez les enfants de 0-5 ans dans les hôpitaux préfectoraux de Dubréka, Coyah, Forécariah et le centre de santé de la cimenterie de septembre 2019-fevrier 2020.

Knowledge, attitudes and practices of health professionals in the prevention of early caries in children 0-5 years of age in the prefectoral hospitals of Dubreka, Coyah, Forecariah and the cementary health center from september 2019-february 2020.

Doumbouya M¹, Condé M^{1,2}, Barry F¹, Nabé AB¹, Doré M¹, Diallo B¹, Camara K¹, Sidibé S^{2,3}, Délamou A^{2,3}

¹Département d'Odontologie, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

²Cellule Assurance Qualité de la Faculté des Sciences et Techniques de la Santé de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

³Centre africain d'excellence pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles (CEA-PCMT), Faculté des Sciences et Techniques de la Santé de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

Correspondances : Dr Mory DOUMBOUYA, Chirurgien-Dentiste et Médecin de Santé Publique, rapporteur de la Cellule Assurance et Qualité à la Faculté des Sciences et Techniques de Santé de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry. BP : 1147 UGANC. Dixinn-Conakry (République de Guinée). Téléphone : (00224) 626 658 594, E-mail :

morydoumbouya751@gmail.com

RESUME

MOTS CLÉS: Connaissances, attitudes, pratiques, prévention, carie, précoce.

Introduction : La santé bucco-dentaire fait partie intégrante de la santé générale et du bien-être de tous les individus. Elle est définie comme l'absence de toute anomalie morphologique et fonctionnelle de l'ensemble des composants anatomiques de la cavité buccale et du complexe maxillo-facial. L'objectif de cette étude était d'évaluer le niveau de connaissances, attitudes et pratique des professionnels de santé dans la prévention de la carie précoce chez les enfants de 0-5 ans dans les hôpitaux préfectoraux de Dubréka, Coyah, Forécariah et le centre de santé de la cimenterie.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude mixte qualitative et quantitative transversale de type descriptif, d'une durée de 6 mois allant de septembre 2019 au février 2020.

Résultats : Sur un total de 217 acteurs de santé enquêtés, notre étude a enregistré une prédominance féminine avec 133 acteurs de santé soit 61,29%, avec un sex-ratio H/F égal à 1,6. Ce résultat illustrerait l'attrait des femmes pour les métiers sociaux tel que la santé, surtout après des échecs répétés aux examens nationaux du secondaire.

Conclusion : L'objectif de cette étude étant de contribuer à l'amélioration des connaissances attitudes et pratiques en SBD des acteurs de santé, celle-ci nous a permis de situer les failles. D'une façon générale ils avaient un bon niveau de connaissance en matière de santé bucodentaire ; un bon niveau de conseil par rapport à la pratique de l'hygiène bucodentaire et une attitude adéquate vis-à-vis de la santé bucodentaire.

SUMMARY

KEY WORDS: Knowledge, attitudes, practices, prevention, caries, early.

Introduction: Oral health is an integral part of the general health and well-being of all individuals. It is defined as the absence of any morphological and functional abnormalities of all anatomical components of the oral cavity and maxillofacial complex. **The aim of this study was to** assess the level of knowledge, attitudes and practice of health professionals in the prevention of early caries in children aged 0-5 years in the prefectoral hospitals of Dubréka, Coyah, Forécariah and the cement health center.

Methods: This was a mixed qualitative and quantitative cross-sectional descriptive study, lasting 6 months from September 2019 to February 2020.

Results: Out of a total of 217 health workers surveyed, our study recorded a female predominance with 133 health workers or 61.29%, with a sex ratio M/F equal to 1.6. This result would illustrate the attraction of women to social professions such as health, especially after repeated failures in national secondary school exams.

Conclusion: The objective of this study being to contribute to the improvement of knowledge, attitudes and practices in SBD of health actors, it allowed us to locate the faults. In a general way, they had a good level of knowledge about oral health; a good level of advice in relation to the practice of oral hygiene and a proper attitude towards oral health.

INTRODUCTION

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), les maladies et affections bucco-dentaires sont à l'origine d'une importante charge de morbidité dans de nombreux pays et font ressentir leurs effets tout au long de la vie, en provoquant une gêne, des douleurs, des lésions défigurantes, voire même la mort. À l'échelle mondiale, les maladies bucco-dentaires les plus répandues sont la carie dentaire et les maladies parodontales (maladies des gencives)¹. En France, la carie touche plus d'un tiers des enfants de 6 ans, 45 % des enfants de 12 ans et plus des trois quarts de la population adulte². De fait, bien qu'évitable, la carie dentaire (tous stades confondus) est la maladie chronique la plus répandue sur la planète et pose un important problème de santé publique à l'échelle mondiale. Les maladies bucco-dentaires font parties des pathologies chroniques les plus courantes chez l'enfant et l'adolescent, malgré les énormes stratégies déployées pour leur prévention et restent un véritable problème de santé publique sur la planète. Dans le monde, le mauvais état bucco-dentaire touche des millions de personnes. Chez les enfants de 6 ans et 12 ans, la courbe d'indicateur des maladies buccales ne cesse d'augmenter, ayant pour conséquence l'augmentation des dépenses directes de santé des ménages, la dégradation du bien-être et la qualité de vie des populations. En 2016, à l'échelle mondiale, on comptait 2,4 milliards de personnes touchées par des caries et parmi eux, 486 millions d'enfants avaient des caries sur des dents de lait. De nos jours, beaucoup d'enfants sont en marge des mesures de prévention et les professionnels de santé en charge des petits enfants semblent méconnaître les risques liés à un mauvais état buccal et n'ont pas toujours accès à une information adaptée sur les habitudes à acquérir pour inciter les enfants et les parents à conserver une bonne santé buccale. Pourtant, les sages-femmes, pédiatres, médecins généralistes sont les premiers à être en contact avec les enfants et leurs parents, le dentiste n'est consulté que tardivement et la moyenne d'âge de la première visite au cabinet étant de 4,5 ans. Plusieurs études effectuées à travers le monde et en Guinée ont montré que la prévalence de la carie et des parodontopathies était très élevée et que l'ampleur de l'impact et leur prise en charge constituaient un grand fardeau pour la majorité des populations défavorisées et à faible niveau de revenu financier sans oublier l'insuffisance de spécialistes en odontologie pédiatrique avec un (1) spécialiste pour 14.211.530 habitants en République de Guinée.

L'objectif de ce travail était de décrire le profil sociodémographique des professionnels de santé inclus dans l'étude, d'évaluer le niveau de connaissance des professionnels de santé dans la prévention de la carie précoce chez l'enfant de 0-5 ans et de décrire les attitudes et pratiques des professionnels de santé dans la prévention de la carie précoce chez l'enfant de 0-5 ans.

MATERIEL ET METHODES

Type et durée d'étude : Il s'agissait d'une étude transversale de type descriptif réalisée dans les services de CPC (Consultation Primaire Curative), de maternité et de pédiatrie des Hôpitaux Préfectoraux de Dubréka, Coyah, Forécariah et du Centre de santé de la Cimenterie sur une période de six (6) mois allant de Septembre 2019 à février 2020.

Technique d'échantillonnage : Nous avons procédé à un recrutement exhaustif de 217 professionnels de santé qui ont été évalués sur leurs connaissances, attitudes et pratiques sur la prévention de la carie précoce dans les Services de CPC, de Maternité et de Pédiatrie des Hôpitaux Préfectoraux de Dubréka, Coyah, Forécariah et du Centre de santé de la Cimenterie. Durant l'étude, était inclus tout professionnel de santé présent pendant la période l'enquête et qui ont accepté de participer à l'étude. Les professionnels de santé absents et qui ont refusé de participer à l'enquête étaient exclus.

Définition opérationnelle des variables : Les différentes variables décrites étaient quantitatives (âge) et qualitatives (Centre de santé/Hôpital, Service/Fonction, Sexe, Profession exercée, Expérience professionnelle, Niveau de connaissance des praticiens, Attitudes pratiques)

Analyse des données :

Nous avons procédé à une analyse descriptive des caractéristiques de l'échantillon à l'aide de la médiane pour les variables quantitatives et de la proportion pour les variables qualitatives. Les données collectées ont été saisies puis analysées avec le logiciel Epi- info dans sa version 7.2.0. Les statistiques descriptives (fréquence, moyenne et ratio) ont été calculées pour compiler et décrire les données. Le test de chi² a été utilisé pour rechercher d'une part une significativité statistique entre le niveau de connaissance des professionnels de santé sur la santé bucco-dentaire des enfants et leur niveau de pratique sur la prévention de la santé bucco-dentaire des enfants. Le seuil de significativité P. value a été fixé à 5%.

Si $P \leq 0,05$: le lien qui existe entre les variables

étudiées est statistiquement significatif.

Si $P \geq 0,05$: le lien qui existe entre les variables étudiées n'est pas statistiquement significatif.

Les résultats obtenus ont été présentés sous forme de tableaux à partir des logiciels Word et Excel 2016. Les critères de jugement ont été fait pour évaluer les scores sur les niveaux de connaissance, d'attitude et pratique en santé bucco-dentaire.

Considérations éthiques : Le protocole de cette étude a été approuvé par le comité scientifique du département d'odontologie de la Faculté des Sciences et Techniques de la Santé de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry et enregistrée sous le numéro 066/UGANC/2024 du Rectorat. Le consentement éclairé de chaque patient ou parent du patient a été obtenu avant la collecte des données.

RESULTATS

Notre étude a porté sur un total de 217 professionnels de santé qui ont répondu à nos questions malgré leur emploi du temps chargé. Le sexe féminin est plus représenté dans l'échantillon soit 61,29% dont 36,41% était de l'Hôpital Préfectoral de Coyah et le personnel de la maternité était le plus prédominant soit 45,16% dont 40,55% de sage-femme (**Tableau I**).

Tableau I : Répartition des 217 personnels de santé des/du CS/HP de Coyah, Dubréka, Cimenterie et Forécariah selon le profil socio-professionnel et démographique de 2019-2020.

| Variables | Effectif (N=217) | % |
|----------------------------|------------------|--------------|
| Sexe | | |
| Féminin | 133 | 61,29 |
| Masculin | 84 | 38,71 |
| Sex ratio F/M=1,6 | | |
| Structure sanitaire | | |
| Coyah | 79 | 36,41 |
| Dubréka | 68 | 31,34 |
| Cimenterie | 35 | 16,13 |
| Forécariah | 35 | 16,13 |
| Service | | |
| Maternité | 98 | 45,16 |
| Médecine générale | 86 | 40 |
| Pédiatrie | 33 | 15,35 |
| Profession exercée | | |
| Sage-femme | 88 | 40,55 |
| Médecin | 68 | 31,34 |
| Infirmier | 61 | 28,11 |

En ce qui concerne le niveau de connaissance, le personnel qui conseillait l'utilisation des brosses à dent souple était plus représentés soit 98,16% (**Tableau II**) avec 41,01% qui avaient entendu parler du terme « Syndrome du biberon » (**Texte 1**) et 68,54% qui savaient que lait sucré est la principale étiologie rencontrée de ce syndrome (**Tableau III**). Quant au niveau d'attitude dans la prévention des affections bucco-dentaires, 80,19% du personnel recommandaient les patients chez le dentiste (**Tableau IV**) dont 89,40% avaient un bon niveau de connaissance en matière de prévention sur les affections bucco-dentaires chez ces mêmes enfants (**Tableau V**).

Tableau II: Répartition des 217 personnels de santé des/du CS/HP de Coyah, Dubréka, Cimenterie et Forécariah selon leur niveau de connaissance sur les pratiques de prévention en matière de santé bucco-dentaire chez les enfants de 0 à 5 ans de 2019-2020.

| Variables | Effectif (N=217) | % |
|---|------------------|--------------|
| Quel type de brosse conseillez-vous ? | | |
| Souple | 213 | 98,16 |
| Coton | 2 | 0,92 |
| Dure | 2 | 0,92 |
| Quelle technique de brossage conseillez-vous ? | | |
| Mixte | 128 | 58,99 |
| Horizontale | 65 | 29,95 |
| Verticale | 24 | 11,06 |
| Quelle est la durée d'un bon brossage ? | | |
| -3min | 26 | 11,98 |
| =3min | 95 | 43,78 |
| +3min | 96 | 44,24 |
| Quel est le moment propice pour le brossage des dents ? | | |
| Après le repas | 70 | 32,26 |
| Le matin | 69 | 31,8 |
| La nuit | 62 | 28,57 |
| Avant le repas | 16 | 7,37 |
| Conséquences de la mauvaise hygiène bucodentaire | | |
| Caries | 197 | 90,78 |
| Halitose | 90 | 41,47 |
| Douleur | 89 | 41,01 |
| Saignement | 86 | 39,63 |
| Tartre | 48 | 22,12 |
| Mobilité dentaire | 35 | 16,13 |
| Les parents devraient débuter le nettoyage des dents du bébé : | | |
| Dès l'éruption des premières dents temporaires | 132 | 60,83 |
| Au moment de la diversification alimentaire | 45 | 20,74 |
| Après l'éruption des premières molaires temporaires | 21 | 9,68 |
| Après l'éruption des deuxièmes molaires temporaires | 7 | 3,23 |
| Ne sais pas | 12 | 5,53 |

Parmi les 217 personnels de santé enquêtés, seulement 89 ont entendu le terme syndrome de biberon et 128 Non.

Tableau III : Répartition des 89 personnels de santé des/du CS/HP de Coyah, Dubréka, Cimenterie et Forécariah selon leur niveau de connaissance sur l'étiologie du syndrome de biberon chez les enfants de 0 à 5 ans de 2019-2020.

| | Si oui, cochez la bonne ou les bonnes réponses | | | Totaux |
|--|--|--------------|----------------------------|--------------------|
| | Oui | Non | Ne sais pas | |
| Laisser dormir un enfant avec un biberon : | | | | |
| Peut provoquer des caries si le lait est sucré | 61 68,54% | 12 13,48% | 16 17,98% | 89 100% |
| Peut provoquer des caries si le lait est non sucré | 49 55,06% | 26 29,21% | 14 15,73% | 89 100% |
| Peut perturber le bon développement des arcades | 38 42,70% | 12 13,48% | 39 43,82% | 89 100% |

Tableau VI: Répartition des 217 personnels de santé des/du CS/HP de Coyah, Dubréka, Cimenterie et Forécariah selon leur niveau d'attitude dans la prévention des affections bucco-dentaires chez les enfants de 0 à 5 ans de 2019-2020.

| Variables | Eff (N=217) | % |
|--|-------------|--------------|
| Vous arrive-t-il de recommander un patient chez le dentiste | | |
| Non | 43 | 19,81 |
| Oui | 174 | 80,19 |
| Si oui (n=174) | | |
| Pour un problème bucodentaire identifié | 87 | 38,24 |
| Pour une visite de contrôle | 13 | 5,99 |
| Pour une visite de contrôle ou un problème bucodentaire | 74 | 34,10 |
| Faites-vous des recommandations pour le nettoyage des dents des enfants | | |
| Non | 83 | 38,24 |
| Oui | 134 | 61,76 |
| Si oui quel âge la prescription systématique du fluor | | |
| >1 an | 16 | 7,37 |
| <1 an | 50 | 23,04 |
| Ne sais pas | 151 | 69,58 |
| Examinez-vous les dents de vos jeunes patients | | |
| Jamais | 31 | 14,28 |
| Occasionnellement | 161 | 74,19 |
| Systématiquement | 25 | 11,52 |

Tableau V : Répartition des 217 personnels de santé des/du CS/HP de Coyah, Dubréka, Cimenterie et Forécariah selon leur niveau de connaissance, d'attitude et pratique en matière de prévention des affections bucco-dentaires chez les enfants de 0 à 5 ans de 2019-2020.

| Niveau de connaissance | Fréquence (N=217) | % |
|--------------------------------|-------------------|-------|
| Niveau de connaissance | | |
| Bon niveau de connaissance | 194 | 89,40 |
| Mauvais niveau de connaissance | 23 | 10,60 |
| Niveau de pratique | | |
| pratique acceptable | 152 | 70,05 |
| pratique inacceptable | 65 | 29,95 |
| Niveau d'attitude | | |
| attitude inadéquate | 25 | 11,52 |
| attitude adéquate | 192 | 88,48 |

DISCUSSION

Le but de cette étude était d'évaluer le niveau de connaissances, d'attitudes et de pratiques des professionnels de santé sur la prévention de la carie précoce chez les enfants de 0-5 ans dans les hôpitaux préfectoraux de Dubréka, Coyah, Forécariah et le Centre de santé de la Cimenterie.

La non disponibilité de certains professionnels de santé pour notre étude a constitué notre principale limite pour un échantillon plus représentatif. Ainsi, durant une période de six (6) mois, 230 acteurs de santé ont été enregistrés dans les structures qui ont servi de cadre d'étude parmi lesquels 217 ont été enquêtés. Dans cette étude, le sexe féminin était le plus représenté soit (133) 61,29% avec un sex-ratio (F/M) de 1,6. Ce résultat illustrerait l'attrait des femmes pour les métiers sociaux tel que la santé, surtout après des échecs répétés aux examens nationaux du secondaire. L'hôpital Préfectoral de Coyah avait le plus grand nombre d'agents de santé avec (79) 36,41%, suivi de Dubréka avec (68) 31,34%. La proximité de ces hôpitaux de la capitale Conakry qui abrite le plus grand nombre d'écoles professionnelles de santé prouverait cela. Dans notre travail, le service de la maternité a eu le nombre majoritaire d'acteurs de santé avec 98 soit 45,16%, suivi de celui de la médecine générale avec 86 soit 40%. La forte représentativité du service de la maternité serait due à sa fréquentation élevée et aussi par le fait que les sages-femmes ne travaillent uniquement dans ce service d'où leur prédominance avec 88 soit 40,55%, suivis des médecins avec 31,34%. Notre résultat était différent de celui de

Barbet-Massin C. qui, dans sa thèse de chirurgie dentaire portant sur la carie précoce de l'enfance : le point de vue de médecins généralistes et de pédiatres d'Aquitaine-Poitou-Charentes en 2016, avait révélé que les pédiatres libéraux étaient les plus nombreux soit 24%, suivis des pédiatres hospitaliers et médecins communautaires avec une fréquence de 20% chacun. Cela serait dû au fait que les sages-femmes ne pouvaient travailler dans d'autres services que la maternité. Les professionnels de santé, dont 94,93%, ont affirmé connaître quelques conséquences liées à une mauvaise hygiène bucco-dentaire contre 5,07%. La carie dentaire a été de très loin la conséquence la plus cochée avec 90,78%. Cela pourrait s'expliquer par la prévalence élevée de la carie qui touchait plus de 90% de la population mondiale. Pendant ce travail, 60,83% du personnel ont répondu que les parents devraient débuter le nettoyage des dents du bébé dès l'éruption des premières dents temporaires. Vu qu'on ne parle de carie dentaire que quand la dent fait son apparition dans la bouche, alors, il est indispensable de commencer l'hygiène des dents à partir de l'étape de la dentition de lait. Au cours de notre étude, 47,22% des acteurs de santé estimaient que la quantité de sucre ingérée était un facteur étiologique des affections, 25,46% ont dit que c'est la fréquence d'ingestion du sucre tandis que 27,31% ont répondu ne pas savoir. Nos résultats étaient différents de ceux obtenus par Destin A. qui dans son travail portant sur la carie précoce de l'enfance : prévalence et point de vue des professionnels de santé de la petite enfance en Martinique en 2017, avait révélé que les aliments sucrés (42,4%) est la catégorie la plus citée, ensuite venaient l'allaitement (18,2%) et l'hygiène alimentaire (16,5%). L'insuffisance de l'information des agents de santé sur les étiologies des affections bucco-dentaires engendrerait ce résultat. Dans notre étude, 217 agents de santé, 89 soit 41,01% ont déclaré avoir déjà entendu parler du terme syndrome du biberon. Nos résultats différents de ceux de Destin A. qui avait trouvé 63,3% de professionnels de santé dont 43,2% de sages-femmes qui avaient entendu parler du syndrome du biberon. Quant à Theillaud M., qui avait rapporté que 74,5% puéricultrices, 80,4% d'auxiliaires de puériculture et le 1/3 des sages-femmes connaissaient cette expression. Cette différence des résultats prouverait l'ignorance de beaucoup d'agents de santé sur les causes du syndrome du biberon. Pendant notre étude, 132 agents de santé soit 60,83% ont déclaré savoir diagnostiquer les premiers signes précoces de la carie contre 39,17%. Nos résultats sont

différents de ceux de Barbet-Massin C. qui avait trouvé que les pédiatres étaient plus nombreux à savoir distinguer ces signes (54,43%) que les médecins généralistes (42,37%). Malgré que les réponses recueillies n'étaient pas vérifiées, la prévalence très élevée de la carie pourrait favoriser ce résultat. Lors de ce travail, 61,75% des agents de santé ont dit qu'ils faisaient des recommandations pour le nettoyage des dents des enfants contre 38,25%. L'insuffisance de la motivation pourrait être causée le défaut de recommandations. La majorité des agents de santé soit 69,59% ne savaient pas s'ils recommandaient l'utilisation du fluor par voie systématique. Le manque de formation sur la prévention systématique de la carie dentaire provoquerait cela. Parmi nos sujets d'étude, seulement 11,52% des acteurs de santé examinaient systématiquement les dents de leurs patients et 74,19% le faisaient occasionnellement. Nos résultats étaient comparables à ceux de Barbet-Massin qui avait rapporté que les pédiatres avaient davantage répondu par l'affirmative à cette question (96,20%) suivi des médecin-généralistes (84,6%). Cela serait dû à un manque de motivation et d'information chez les agents. Pendant notre étude, 19,82% des acteurs de santé n'adressaient pas de patients chez le dentiste contre 40,09% adressaient les chez le dentiste pour un problème bucco-dentaire identifié, 34,10% le faisaient pour une visite de contrôle ou un problème identifié et 5,99% pour une visite de contrôle. La santé bucco-dentaire est une partie intégrante de la santé générale, les agents de santé qui s'occupent des enfants devraient avoir recours à l'avis d'un chirurgien-dentiste pour certaines prises en charge mais très malheureusement, le nombre de chirurgiens-dentistes engagés au niveau des structures sanitaires publiques est très insuffisant. D'une façon générale, 194 (89,40%) nos enquêtés avaient un bon niveau de connaissance en matière de santé bucco-dentaire, 152 (89,40%) avaient un bon niveau par rapport aux conseils pour une bonne pratique de l'hygiène bucco-dentaire et 192 (88,48%) avaient une attitude adéquate vis-à-vis de la santé bucco-dentaire. Le désir de formation et de partage d'information des agents santé illustrerait cet état de fait.

CONCLUSION

L'objectif de cette étude étant de contribuer à l'amélioration des connaissances attitudes et pratiques en SBD des acteurs de santé, celle-ci nous a

permis de situer les failles. D'une façon générale ils avaient un bon niveau de connaissance en matière de santé buccodentaire ; un bon niveau de conseil par rapport à la pratique de l'hygiène buccodentaire et une attitude adéquate vis-à-vis de la santé buccodentaire. En effet, le désir d'apprendre des agents de santé illustre cela, car plus de la moitié ont affirmé avoir suivi une formation en santé orale après leurs études, La sensibilisation des agents de santé sur les impacts de santé orale sur la santé générale serait la cause.

REFERENCES

1. Santé des collégiens de Nouvelle-Aquitaine en 2018/2019 Santé bucco-dentaire. La santé des élèves de 6e en Nouvelle-Aquitaine / Santé Bucco-Dentaire / septembre 2020 : 1
2. Mbassi AHD, Bekono A, Tamgnoue GA, Bengondo MCh, Koki Ndombo PO, Hygiène Buccodentaire, Formes Cliniques des Lésions Carieuses et Parodontopathies chez les Enfants Handicapés dans Deux Centres Spécialisés de Yaoundé, Health Sci. Dis : Vol 19 (1) Suppl 1 Feb 2018.
3. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2017;390(10100):1211-1259.
4. Leong PM, Gussy MG, Barrow S-YL, de Silva-Sanigorski A, Waters E. A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. Int J Paediatr Dent. juill 2013;23(4):23550.
5. Delbos Y, Bandon D, Rouas P, d'Arbonneau F. Santé orale de la femme enceinte et de la petite enfance. EMC - Médecine Buccale. 30 oct 2014 ;9(6).
6. Khadra-Eid J, Baudet D, Fourny M, Sellier E, Brun C, François P. Élaboration d'un score de dépistage des enfants à risque du syndrome du biberon. Arch Pédiatrie. mars 2012;19(3):23541.
7. American Academy of Pediatrics. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. Oral Health Policies Ref Man. 2014 2015; 36(6):502
8. Jürgensen N, Petersen PE. Promoting oral health of children through schools-results from a WHO global survey 2012. Community Dent Health. 2013 ;30 :204
9. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies : Guinée Population 2019, countrymeters.info.
10. Barbet-Massin C. La carie précoce de l'enfance : le point de vue de médecins généralistes et de pédiatres d'Aquitaine-Poitou-Charentes-Limousin HAL Id : dumas-01356427 <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01356427> Submitted on 25 Aug 2016.
11. Destin A. La carie précoce de l'enfance : prévalence et point de vue des professionnels de santé de la petite enfance en Martinique. Submitted on 27 Jan 2018, HAL Id: dumas-01694331 <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01694331v; N°92>
12. Theillaud M. La carie précoce de l'enfant : le point de vue des sages-femmes, des puéricultrices et des auxiliaires de puériculture de la région Aquitaine-Poitou-Charentes-Limousin. Submitted on 9 Mar 2016 ; Thèse pour l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie dentaire ; HAL Id : dumas-01285427 <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01285427v1; N°15>