

Profil de l'étudiant de première année de médecine dentaire en Tunisie

F. Maatouk,¹ W. El-May,² H. Ghedira¹ et N. Fathallah³

صورة عامة لطلاب السنة الأولى بكلية طب الأسنان في تونس

فتحي معروق ووهيبة الماي وهشام غديرة ونيلة فتح الله

خلاصة: كان هدف هذه الدراسة تحليل الأحوال الاجتماعية والتاريخ المدرسي والخيارات المهنية وحالة صحة الفم والأسنان بين طلاب السنة الأولى بكلية طب الأسنان في السنة الدراسية 1999/1998. وقد شملت دراستنا 155 طالباً تونسياً تبلغ أعمارهم 18 - 22 سنة. وكان القسم الأكبر منهم (58%) طالبات أصغر عمراً من الطلاب الذكور، حيث كان متوسط أعمارهن 18.9 سنوات. ولقد وجدنا أن 79% من أفراد العينة جاؤوا من بيئات حضرية وأن 41% منهم كانت لهم خلفيات اجتماعية اقتصادية متوسطة. كما أن 48% منهم كان لكل منهم أبوان على مستوى مرتفع من التعليم. وكانت دراسات طب الأسنان هي الخيار الأول لنصف الطلاب، لما تحققه المهنة لهم من مكانة وأمان. وفيما يتعلق بحالة صحة الفم والأسنان، كان لدى 88% من الطلاب مشكلات بالأنسجة الداعمة للأسنان، ووجد التسوس لدى 70% منهم.

Profile of first-year dental students in Tunisia

ABSTRACT The aim of this study was to assess social conditions, school history, professional choices and oral health status of first-year dental students 1998/1999. We included 155 Tunisian students, 18-22 years old. There was a higher proportion of female students (58 %) whose average age (18.9 years) was younger than the males. We found that 79% came from urban environments and 41% from middle socioeconomic background. Also 48% had parents who had a high level of education. Dental studies were the first choice for 50% of the students and they were looking for prestige and security. Concerning oral health status, 88% of the students had periodontal problems and 70% had caries. More information for students about the options available to them at university and greater efforts from teachers to motivate students in oral hygiene are needed.

RESUME Le but de cette étude était d'analyser les conditions socio-économiques et l'état de santé bucco-dentaire des étudiants de première année de médecine dentaire 1998/1999. L'étude, qui a intéressé 155 étudiants tunisiens âgés de 18 à 22 ans, révèle que 79 % sont issus d'un milieu urbain et 41 % ont un niveau socio-économique moyen ; 48 % de leurs parents ont un niveau d'études supérieur. L'effectif des filles (58 %), en moyenne plus jeunes (18,9 ans), dépasse celui des garçons. Les études dentaires ont constitué le premier choix pour la moitié de ces étudiants qui recherchent dans cette profession le prestige et la sécurité de l'emploi. En ce qui concerne l'état de santé bucco-dentaire, ce sont surtout les troubles parodontaux (88 %) et les caries dentaires (70 %) qui prévalent. Enfin une meilleure information des bacheliers quant aux filières universitaires qu'ils peuvent suivre et un plus grand effort des enseignants pour motiver les étudiants pour l'hygiène bucco-dentaire sont nécessaires.

¹Service Odontologie pédiatrique, Faculté de Médecine dentaire, Monastir (Tunisie).

²Unité régionale de Médecine scolaire, Monastir (Tunisie).

³Dentiste, Mahdia (Tunisie).

Reçu : 06/03/00; accepté : 18/06/00

Introduction

En Tunisie, la seule faculté de médecine dentaire a ouvert ses portes le 18 novembre 1975, depuis bientôt 24 ans. Peu d'études ont été menées sur le profil épidémiologique des étudiants en Tunisie et encore moins des étudiants en médecine dentaire.

Cette étude a pour objectif :

- l'analyse du profil épidémiologique des étudiants en première année de médecine dentaire pour notamment déterminer leur situation socio-économique, les raisons qui ont motivé leur choix pour ces études ainsi que les projets professionnels qu'ils formulent ;
- l'étude de leur état de santé bucco-dentaire ;
- l'évaluation de leur degré de motivation pour l'hygiène et les soins bucco-dentaires.

Ces deux derniers objectifs serviront à suivre, par des comparaisons ultérieures, l'impact de l'enseignement dispensé, la façon dont il est perçu et ses conséquences vis-à-vis de leur santé bucco-dentaire.

Méthodes

Présentation de l'échantillon

Sur les 191 étudiants inscrits en première année de médecine dentaire pour l'année 1998/1999, seuls 185 ont pu être examinés. Parmi eux, 30 étudiants étrangers (16,2 %) issus principalement du Maroc. Comme ceux-ci ne répondent pas aux mêmes critères d'orientation universitaire que les étudiants tunisiens, nous avons pensé plus logique, pour respecter nos objectifs, de limiter notre étude à ces derniers soit 155 étudiants.

La distribution en fonction du sexe et de l'âge de ces étudiants est donnée dans le

Tableau 1 Répartition des étudiants en fonction de l'âge et du sexe

Age (ans)	Filles	Garçons	Total	
			Nbre	%
18	21	10	31	20,0
19	58	35	93	60,0
20	7	15	22	14,2
21	4	3	7	4,5
22	0	2	2	1,3
Total	90 (58 %) ^a	65 (42 %) ^a	155	

^a $\chi^2 = 10,8; p < 0,02.$

Age moyen: $19 \pm 0,8$ ans.

tableau 1 qui révèle qu'ils ont entre 18 et 22 ans, avec un âge moyen de $19,0 \pm 0,8$ ans et que 58 % sont de sexe féminin.

Méthodologie

Notre étude entre dans le cadre des enquêtes transversales descriptives et consiste en un questionnaire auto-administré et un examen clinique de l'état bucco-dentaire de ces étudiants.

Le questionnaire, qui est anonyme pour assurer le plus d'objectivité des réponses, comporte cinq rubriques :

- renseignements généraux : notamment âge, sexe, fratrie, niveau socio-économique, etc. ; ce dernier est déduit arbitrairement de la profession des parents;
- scolarité : année du baccalauréat, section ;
- raisons du choix des études dentaires (question à réponse ouverte) ;
- projets professionnels ;
- soins dentaires reçus ou en cours.

L'examen est fait selon une fiche clinique qui s'inspire de celle de l'OMS notamment pour la codification [1] et comprend des données sur :

- les malocclusions

- les affections du parodonte
- la carie dentaire et les soins nécessaires
- la fluorose dentaire.

Le remplissage des fiches a été contrôlé à l'issue de chaque séance. Leur dépouillement et leur analyse ont été réalisés par informatique à l'aide du logiciel *Epi Info* 6.5. Le test Khi-carré de Pearson a été utilisé pour étudier les éventuelles relations statistiques entre les différentes variables avec un risque consenti de 5 % [2].

Pour être orientés vers les différentes facultés, les nouveaux bacheliers participent à un concours d'orientation universitaire sur dossier, en présentant des propositions de choix. En fonction de celles-ci, de la moyenne du baccalauréat et des capacités d'accueil des établissements, le Ministère de l'Enseignement supérieur oriente les bacheliers [3].

Résultats

- *Renseignements généraux* : le tableau 2 révèle que parmi les 155 étudiants, 123 sont issus d'un milieu urbain, soit 79,4 %, et 41,4 % ont un niveau socio-économique moyen. Ils ont en moyenne 3 frères ou sœurs (± 1). La majorité des étudiants (88,4 %) sont bacheliers de 1988, section Sciences expérimentales.

Tableau 2 Répartition des étudiants en fonction du milieu et du niveau socio-économique

Variable	Nbre	%
Urbain	123	79,4
Rural	32	20,6
Modeste	32	20,6
Moyen	64	41,4
Aisé	59	38,0

Un tiers environ d'entre eux (29 %) ont un parent au moins de profession médicale ; d'ailleurs les parents ont pour la plupart un niveau d'études supérieur, surtout les pères (47,8 %).

- *Choix des études dentaires* : 40,6 % des étudiants expliquent leur choix pour cette filière par le prestige de la profession ; vient ensuite le facteur pécuniaire (Tableau 3). Ces études ont constitué leur premier choix dans le concours d'orientation universitaire pour 50,3 % d'entre eux. Plus de la moitié (61,3 %) comptent exercer plus tard dans le secteur privé en tant que spécialiste, contre seulement 5,2 % pour la carrière universitaire (Tableaux 4 et 5).
- *Hygiène bucco-dentaire* : 77,4 % des étudiants se brossent les dents 2 fois ou plus quotidiennement avec un dentifrice du commerce pour 71 % d'entre eux ; 30 % utilisent un moyen complémen-

Tableau 3 Raisons du choix de la filière de médecine dentaire

Raison	Nbre	%
Hasard	53	34,2
Famille	11	7,0
Argent	20	13,0
Prestige	63	40,6
Autre	8	5,2
Total	155	100

Tableau 4 Répartition selon le projet d'étude

Choix	Nbre	%
Indifférent	56	36,2
Omnipratique	14	9,0
Spécialité	85	54,8

taire d'hygiène, essentiellement le bain de bouche.

- *Examen bucco-dentaire* : l'examen bucco-dentaire révèle (Tableaux 6, 7 et 8) :
 - 88,4 % d'atteintes parodontales dont le tartre reste le facteur le plus fréquent (54 %). Nous notons par ailleurs la présence d'une poche dans

Tableau 5 Répartition selon le projet professionnel

Choix	Nbre	%
Indifférent	31	20,0
Privé	95	61,3
Hospitalier	18	11,6
Universitaire	8	5,2
Autre	3	1,9

Tableau 6 Prévalence des troubles parodontaux

Trouble	Nbre	%	Nombre moyen de sextants
Saignement	22	14,2	0,4
Tartre	84	54,2	1,5
Poche (4 à 5 mm)	31	20,0	1,6
Total	137	88,4	3,5

Tableau 7 Prévalence des autres affections bucco-dentaires

Affection	Nbre	%
Carie dentaire	109	70,3
Malocclusion		
Légère	44	28,4
Modérée à grave	53	34,2
Fluorose	81	52,3

Tableau 8 Répartition en fonction du nombre moyen (m) de dents CAO par étudiant

Variable	Nbre	m
CAO	121	3,4
C	109	2,7
A	13	0,1
O	43	0,6

au moins 22 % des cas; du point de vue intensité, l'atteinte parodontale touche, en moyenne, 3 sextants chez chaque étudiant, donc la moitié de la denture ;

- une prévalence de carie dentaire de 70 % avec un indice CAO de 3,4 dents par sujet défini comme suit: 2,7 dents cariées, 0,6 dent obturée et 0,1 dent absente ;
- 52,3 % de fluorose dentaire : celle-ci répond essentiellement au stade 1 de Dean (fluorose douteuse) ; nous notons quand même 3 cas de fluorose grave (indice 5 de Dean) chez des étudiants issus du Sud-Ouest tunisien, zone minière où la fluorose sévit de façon endémique ;
- 34,2 % de malocclusions modérées à graves ;
- 8,4 % d'extraction dentaire en dehors des dents de sagesse ;
- 13 % d'extraction de dents de sagesse.
- *Soins dentaires et tabagisme* : 98 étudiants, soit 63 %, ont déjà consulté un dentiste surtout pour des soins de dentisterie conservatrice (20 %). Par ailleurs, 11 % des étudiants fument en moyenne 1 ± 5 cigarettes par jour.
- *Besoins en traitement* : malgré le fort pourcentage d'étudiants qui se brossent

les dents et consultent un médecin dentiste, les prévalences des affections bucco-dentaires révèlent des besoins importants en soins préventifs et curatifs aussi bien en parodontologie, en dentisterie, en orthodontie qu'en prothèse dentaire (Tableaux 6 et 7).

Analyse et discussion

Les étudiants se sont prêtés sans coopération à cette étude, presque avec indifférence, peut-être à cause d'une approche un peu hâtive.

Sexe

La prédominance relative des filles constatée au tableau 1 se retrouve aussi au niveau des promotions antérieures. Demoor [4] a relevé la même prédominance ces vingt dernières années aux États-Unis d'Amérique où le taux des filles va en augmentant depuis 1970. La fréquence du brossage dentaire quotidien est en faveur des filles ($\chi^2 = 12,46$ $p < 0,01$) avec une moyenne de 2,3 pour ces dernières contre 1,9 pour les garçons mais ceci ne se répercute pas sur la prévalence des affections bucco-dentaires qui montre des taux équivalents chez les deux sexes.

Niveau socio-économique

Les étudiants sont issus pour la plupart d'un milieu urbain et semblent avoir globalement un niveau socio-économique moyen, sinon aisé. Faut-il en déduire que pour les études médicales, les étudiants de milieu aisé sont favorisés par rapport à ceux de milieu modeste ?

Ces taux sont encore plus marqués dans l'étude de Cavaillon et coll. (1982) [5] qui rapportent que sur les 169 étudiants de première année de chirurgie dentaire de la

Faculté de Paris VII, 55 % ont un niveau socio-économique aisé (différence significative avec notre étude : $\chi^2 = 9,34$; $p < 0,002$) ; de même pour l'étude de Malbrunot (1992) où l'auteur rapporte un taux de 57 % sur les 190 étudiants en odontologie à Clermont-Ferrand [6].

Scolarité antérieure

Ces étudiants ont eu une bonne scolarité puisqu'ils ont un âge moyen de 19 ans et qu'ils sont bacheliers de 1998. Plus de la moitié ont suivi des études secondaires en section Sciences expérimentales et plus du tiers des études en section Mathématiques. Ceci reflète les critères d'orientation des bacheliers postulant pour les études en médecine dentaire.

Motivation du choix des études et projets d'avenir

La moitié des étudiants ont opté pour les études dentaires comme premier choix pour le prestige de la profession. Les parents ne semblent pas intervenir beaucoup dans ce choix ; d'ailleurs 34 % déclarent avoir choisi au hasard soit par manque d'information, soit parce qu'ils visaient une autre filière, mais leurs scores étaient insuffisants.

En ce qui concerne les projets d'avenir, plus de la moitié des étudiants voudraient se spécialiser et exercer dans le secteur privé. Winter et coll. (1998) notent que les filles semblent être moins nombreuses à opter pour l'exercice privé que les garçons [7] ; 28 % des étudiants sont sans idée préconçue (nous retrouvons à peu près les mêmes 34 % qui ont choisi cette filière au hasard). Seuls 8 étudiants (5,2 %) veulent être enseignants à la faculté. Aussi, les institutions d'enseignement supérieur doivent-elles organiser des journées « portes

ouvertes » pour les futurs bacheliers afin de les informer de la nature, la durée et des débouchés de chaque établissement et leur permettre de faire un choix mieux éclairé.

Tabagisme

Onze pour cent (11 %) seulement des étudiants en médecine dentaire fument alors que Fakhfakh et coll. (1994) ont trouvé un taux de fumeurs de 24 % dans une étude qu'ils ont menée sur 257 étudiants de première année de médecine à Tunis et Sfax (Tunisie) [8]. Malbrunot (1991) a dénombré 33 % d'étudiants fumeurs sur un total de 190 à Clermont-Ferrand (France) [6]. Dans les deux cas, notre taux est statistiquement inférieur et nous espérons qu'il va encore diminuer au cours des études.

Hygiène bucco-dentaire

Les taux concernant la pratique d'hygiène bucco-dentaire semblent surestimés si nous les relierons aux prévalences des affections bucco-dentaires détectées. Nous espérons là aussi que ces taux vont s'améliorer au fil des études car un des objectifs généraux de notre enseignement est justement de former des praticiens dont la tâche principale est de motiver les patients et ils le feront d'autant mieux s'ils sont eux-mêmes motivés.

Dans la littérature, les situations varient. Ainamo et Ainamo (1978) [9] dans une enquête sur des étudiants indiens, Mcister et coll. (1980) [10] dans une étude à l'Université de Marquette (Michigan) aux Etats-Unis d'Amérique et El-Mostehy et coll. (1980) [11] dans une étude auprès de 100 étudiants égyptiens de l'Université du Caire notent tous qu'aucune amélioration des pratiques d'hygiène bucco-dentaire n'est survenue chez ces étudiants malgré la formation reçue. Par contre, Lang et coll. (1977) [12] dans une enquête menée au

Danemark et Cavaillon et coll. (1982) [5] dans une étude auprès de 169 étudiants de l'Université de Paris VII ont noté la plus mauvaise hygiène chez les étudiants de première année, celle-ci s'améliorant chez ceux qui font les stages cliniques (4^{ème} et 5^{ème} années).

Bilan bucco-dentaire

Par rapport aux objectifs de l'OMS/FDI 2000 [1], qui prévoit que 85 % des jeunes de 18-19 ans doivent avoir une denture complète, 91,6 % de nos étudiants n'ont pas subi d'extractions ; nous dépassons donc les normes requises.

Cependant, les troubles parodontaux constituent l'affection bucco-dentaire la plus répandue chez ces étudiants, suivis par la carie dentaire, la fluorose et les malocclusions. En effet, les affections parodontales touchent 88 % d'entre eux, spécialement le tartre ; ceci rejoint les résultats de la dernière enquête nationale sur l'état de santé bucco-dentaire en milieu scolaire (1994/TUN/ORH/001) réalisée en 1994 par le Ministère de la Santé publique qui souligne la recrudescence des affections parodontales [13]. Un net effort est à faire à ce niveau, car des besoins importants en soins parodontaux sont révélés.

Evolution dix ans après

En 1988, Abid et coll. [14] ont mené une enquête sur l'état de santé bucco-dentaire des étudiants de première année de médecine dentaire. En nous limitant aux différences statistiquement significatives, nous constatons qu'en 1999 (Tableau 9) :

- l'effectif des étudiants tunisiens a plus que doublé ; ceci est expliqué par le nombre de bacheliers qui a parallèlement augmenté, ainsi que par l'attrait de plus en plus important de la profession

Tableau 9 Evolution après dix ans

Facteur	1988/1989		1998/1999		Comparaison
	Nbre	%	Nbre	%	
Effectif général	65	100,0	155	100,0	Hausse 138 %
Age < 20 ans	51	40,0	124	80,0	$\chi^2 = 48$; $p < 0,000001$
Prévalence troubles parodontaux	86	75,0	137	88,4	$\chi^2 = 21$; $p < 0,00001$
Prévalence de la carie dentaire	118	92,0	109	70,0	$\chi^2 = 18$; $p < 0,0001$

de médecin dentiste surtout pour la sécurité de l'emploi.

- Leur âge moyen a diminué ; en effet le taux d'étudiants en dessous de 20 ans a quasiment doublé, car de par le nombre croissant de bacheliers, les critères de recrutement des étudiants pour cette filière deviennent plus sévères, d'où des bacheliers plus jeunes et plus brillants.
- La prévalence des troubles parodontaux a nettement augmenté comme chez tous les jeunes en milieu scolaire, peut-être parce que jusque-là, tous les efforts ont été surtout centrés sur la prévention de la carie dentaire en négligeant plus ou moins les autres affections bucco-dentaires ; d'ailleurs la prévalence de la carie dentaire a notablement diminué.

Conclusion

Au terme de cette enquête qui a intéressé les 155 étudiants tunisiens de première année de médecine dentaire pour l'année universitaire 1998/1999, il ressort que ces étudiants ont un âge moyen de 19 ans et qu'ils sont issus d'un milieu urbain (79 %) avec un niveau socio-économique moyen (41 %). Leurs parents ont un niveau d'instruction élevé. Le prestige et la sécurité de l'emploi motivent leur choix pour cette fi-

lière où l'effectif des filles dépasse celui des garçons.

Ces étudiants projettent de s'installer en privé, plutôt en tant que spécialiste.

Les troubles parodontaux, la carie dentaire, la fluorose et la malocclusion sont, par ordre de fréquence, les principales affections bucco-dentaires qu'ils présentent.

Enfin les recommandations qui s'imposent sont:

- une meilleure information des futurs bacheliers quant aux filières universitaires qu'ils peuvent suivre après le baccalauréat et pourquoi pas des journées «portes ouvertes» dans toutes les institutions d'enseignement supérieur ; leur choix sera ainsi mieux réfléchi.
- Un grand effort est nécessaire de la part des enseignants de la faculté de médecine dentaire pour former des praticiens motivés pour l'hygiène bucco-dentaire.

Remerciements

Les auteurs sont reconnaissants à toutes les personnes qui les ont aidés dans cette étude, particulièrement le personnel de la scolarité de la faculté de médecine dentaire et les étudiants de première année sans lesquels cette étude n'aurait pas eu lieu.

Références

1. *Enquête sur la santé bucco-dentaire : méthodes fondamentales*, 4^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997.
2. Rumeau-Rouquette C, Breart G, Par-dieu R. *Méthodes en épidémiologie*. Paris, Médecine-Sciences, Flammarion, 1989.
3. Ministère de l'Enseignement supérieur. *Guide de l'orientation Universitaire*. Tunis, Direction Générale des Affaires Estudiantines, 1998.
4. Demoor J, Vandendrissche J. Changement dans le monde des dentistes. *Revue Belge de médecine dentaire*, 1982, 37(5):209-14.
5. Cavaillon JP et coll. Enquête longitudinale sur la santé bucco-dentaire des étudiants en chirurgie dentaire de l'Université Paris VII. *Actualités odontostomatologiques*, 1982, 140:553-62.
6. Malbrunot X. *Situation socio-économique des étudiants en odontologie à Clermont-Ferrand en 1991/1992* [Thèse Chirurgie Dentaire]. Clermont-Ferrand, 1993.
7. Winter PA, Butters JM. An investigation of dental student practice preference. *Journal of dental education*, 1998, 62(8): 565-72.
8. Fakhfakh R et al. Le tabagisme des étudiants en médecine en Tunisie: tendances des comportements et des attitudes. *Cahiers de santé*, 1996, 6:37-42.
9. Ainamo J, Ainamo A. Development of oral health during dental studies in India and Finland. *International journal of dentistry*, 1978, 24:427-33.
10. Meister Jr F et al. Comparison of the oral hygiene and periodontal health status of a class of dental students as freshmen and as seniors. *Journal of preventive dentistry*, 1980, 6:245-52.
11. El-Mostehy MR, Zaki ATT, Stallard R. The dental student's attitude towards the profession as reflected in his oral cavity. *Egyptian dental journal*, 1996, 15:104-9.
12. Lang NP, Cumming BR, Loe HA. Oral hygiene and gingival health of Danish dental students and faculty. *Oral epidemiology*, 1977, 5:237-42.
13. *Enquête nationale sur l'Etat de Santé bucco-dentaire en milieu scolaire*. Tunis, Ministère de la Santé publique, 1994.
14. Abid A et coll. Enquête transversale sur la santé bucco-dentaire des étudiants de la Faculté de Médecine dentaire de Monastir. *Prévention bucco-dentaire*, 1989, 2:342-4.