

**Sentinelles**

I Sentinelli  
di tramice

*Projet de Mémoire de Master*

**Université de Pierre et Marie Curie – Paris VI  
Master de Sciences et Technologies  
Mention Santé Publique et Management de la Santé  
Spécialité Epidémiologie  
Année 2005 – 2006**

**Titre du projet**

**EPIDEMIOLOGIE BUCCO-DENTAIRE DES ENFANTS DE 6 ANS ET DE 12 ANS EN  
CORSE**

**Présenté par :**

**Man-Koumba SOUMAHORO**

**Laboratoire d'accueil:  
UMR-S 707 INSERM UPMC**

**Directeur de l'Unité  
Professeur Guy THOMAS**

**Avec la collaboration de l'UFSBD  
Docteur R. PAGANINI et Docteur J. DESFONTAINES**

**Directeur de Recherche :  
Professeur Antoine FLAHAULT**

**PARIS 2006**

## SOMMAIRE

<b>1 INTRODUCTION ET JUSTIFICATION DE L'ETUDE</b> .....	3
<b>2 OBJECTIFS DE L'ETUDE</b> .....	3
<b>2.1 Objectif principal</b> .....	3
<b>2.2 Objectifs secondaires</b> .....	3
<b>3 PLAN EXPERIMENTAL</b> .....	4
<b>3.1 Méthodologie</b> .....	4
3.1.1 Type d'étude .....	4
3.1.2 Plan de sondage .....	4
3.1.3 Choix de la population d'étude .....	4
<b>3.2 Déroulement du recueil des données</b> .....	5
3.2.1 Critères d'inclusion .....	5
3.2.2 Liste des données recueillies .....	5
3.3.2 Modalités de recueil des données.....	5
3.3.3 Matériel .....	5
<b>4 STATISTIQUES</b> .....	5
<b>4.1 Les variables d'analyse</b> .....	5
<b>4.2 Méthode d'analyse statistique</b> .....	6
<b>4.3 Justification du nombre de sujet</b> .....	6
<b>5 JUSTIFICATION DU RECOURS A DES DONNEES INDIRECTEMENT NOMINATIVES</b> .....	6
<b>6 JUSTIFICATION DE LA NON APPLICATION DE LA LOI HURIET</b> .....	6
<b>7 CONSIDERATIONS ETHIQUES ET LEGALES</b> .....	6
<b>7.1 Cadre réglementaire de l'étude</b> .....	6
<b>7.2 Information des sujets</b> .....	7
<b>7.3 Protection des données personnelles</b> .....	7
<b>9 UTILISATION DES RESULTATS DE L'ETUDE</b> .....	7
<b>10 DUREE DE L'ETUDE ET CALENDRIER</b> .....	7
<b>11 ANNEXES</b> .....	8
<b>12 REFERENCES</b> .....	17

## **1 INTRODUCTION ET JUSTIFICATION DE L'ETUDE**

L'importance de la diminution des maladies bucco-dentaires observée chez les enfants de la majorité des pays industrialisés depuis le début des années 70 s'explique par l'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire, l'utilisation des fluorures, les modifications des habitudes alimentaires, des changements d'attitudes vis-à-vis de la santé dentaire et par la mise en place de programmes de prévention. [1 ; 3]

En France, plusieurs enquêtes bucco-dentaires ont été réalisées régulièrement aussi bien au niveau local, régional que national sur les populations générales et sur différents groupes d'âge de population.

En 1987, une enquête nationale a été réalisée par les 16 facultés de chirurgie dentaire de France, dans le but d'évaluer l'état de santé bucco-dentaire des enfants âgés de 6 à 15 ans. A l'issue de cette enquête, un constat a été fait en faveur d'une baisse de l'indice de sévérité de la carie dentaire. En effet, l'indice CAO était passé de la catégorie élevée à modéré. [2]

Par ailleurs, depuis la mise en vente du sel fluoré sur le marché français, le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a confié à l' Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) la réalisation de sa première enquête nationale, en 1987, sur l'état de santé dentaire des enfants scolarisés.

Selon la convention signée, cette enquête a été reconduite en 1990 et en 1993. Ces études ont été réalisées à partir de la même méthodologie dans le but d'évaluer l'action de la prévention fluorée. [6]

En 1998, une enquête sur la prévalence de la fluorose en France et la santé dentaire des enfants de 12 ans a été également réalisée par l'UFSBD.

Ainsi, l'indice CAO des enfants de 12 ans est passé de 4,02 en 1987 à 3,02 en 1990, puis à 2,07 en 1993. En 1998, cet indice était de 1,94 [5]. Cet indice exprime quantitativement le bilan de la carie. Il établit la somme des dents Cariées, Absentes pour cause de carie et Obturées. [4]

Les données se rapportant à l'état de santé dentaire des enfants sont inexistantes pour l'ensemble de la Corse. Ainsi, l'INSERM est chargée, en collaboration avec l'UFSBD, d'évaluer l'état bucco-dentaire des enfants de 6 ans et de 12 ans en Corse.

La présente étude a pour but de mieux cerner les acquis et les besoins en matière de santé bucco-dentaire.

## **2 OBJECTIFS DE L'ETUDE**

### **2.1 Objectif principal**

Evaluer l'état dentaire des enfants scolarisés âgés de 6 ans et 12 ans de Corse.

### **2.2 Objectifs secondaires**

- Mesurer l'indice CAO à 6 ans et à 12 ans
- Evaluer le niveau d'hygiène.
- Evaluer les facteurs de risques de la carie telles que les visites chez le dentiste, les habitudes de brossage des dents, la prise de fluor et les données socio-démographiques, dans le but de connaître la force de ces facteurs.

### 3 PLAN EXPERIMENTAL

#### 3.1 Méthodologie

##### 3.1.1 Type d'étude

Il s'agit d'une enquête transversale. Elle se déroulera en Corse, dans les établissements sélectionnés, du 27 mars au 31 mai 2006

##### 3.1.2 Plan de sondage

La méthode de tirage au sort des échantillons d'enfants est identique à celle habituellement utilisée pour les enquêtes de l'UFSBD.

A partir des fichiers informatiques fournis par l'Education Nationale, un fichier a été constitué en croisement avec la base de donnée de l'INSEE de classification des communes en tenant compte de l'origine géographique (type d'unité urbaine) et du type des établissements scolaire.

Le tirage effectué est un tirage en grappe, dans chaque strate, sur les enfants scolarisés en donnant une estimation du nombre d'enfants concernés.

Les strates utilisées sont les suivantes :

- Strate 1 : Etablissement public commune rurale < 5000 habitants
- Strate 2 : Etablissement public commune urbaine < 5000 habitants
- Strate 3 : Etablissement public agglomération de 5000 à 9999 habitants
- Strate 4 : Etablissement public agglomération de 10000 à 19999 habitants
- Strate 5 : Etablissement public agglomération de 20000 à 49999 habitants
- Strate 6 : Etablissement public agglomération de > 50000 habitants
- Strate 7 : Etablissement privé commune rurale < 5000 habitants
- Strate 8 : Etablissement privé commune urbaine < 5000 habitants
- Strate 9 : Etablissement privé agglomération de 5000 à 9999 habitants
- Strate 10 : Etablissement privé agglomération de 10000 à 19999 habitants
- Strate 11 : Etablissement privé agglomération de 20000 à 49999 habitants
- Strate 12 : Etablissement privé agglomération de > 50000 habitants

Après tirage au sort, 74 établissements scolaires (60 écoles primaires et 14 collèges) ont été retenus. (Voir carte en annexe).

##### 3.1.3 Choix de la population d'étude

Au regard des objectifs fixé par l'OMS pour l'an 2010, (90% d'enfants de 5 et 6 ans sans caries ; une dent CAO à 12 ans) notre choix s'est porté sur les enfants de 6 et 12 ans.

A 6 ans, on assiste au passage à la denture mixte avec l'apparition des premières molaires permanentes et la chute physiologique des dents.

A 12 ans, la majorité des dents permanentes sont présentes et certaines ont un passé suffisamment long en bouche pour mesurer d'éventuels problèmes carieux. Cet âge est également recommandé par l'OMS et le plus fréquemment ciblé dans la littérature, permettant d'avoir des points de comparaison.

### **3.2 Déroulement du recueil des données**

#### **3.2.1 Critères d'inclusion**

Seront inclus dans l'étude les enfants nés entre le 01/07/1999 et le 31/12/1999 (6ans d'âge) et entre le 01/01/1994 et le 30/06/1994 (12 ans) dont les parents auront donné leur consentement éclairé.

#### **3.2.2 Liste des données recueillies**

- Caractéristiques socio-démographiques :

Sexe, âge, niveau d'étude, la strate, catégorie socio-professionnelle des parents

- Habitudes de vie :

Fréquence du brossage des dents

Supplémentation fluorée

Les visites chez le dentiste

- Les indicateurs :

Bilan carieux :

L'indice CAO : nombre moyen de dents cariées, absentes pour cause de carie ou obturée par personne

L'indice C : nombre moyen de dents cariées par personne

L'indice A : nombre moyen de dents absentes pour cause de carie

L'indice O : nombre moyen de dents obturées

Le bilan de l'état des dents est complété par quatre indicateurs qualitatifs que sont l'orthodontie, l'efficacité de l'hygiène, le tartre et la gingivite.

#### **3.3.2 Modalités de recueil des données**

L'état de chacune des dents est noté selon 8 modalités dont 3 pour les dents temporaires (c pour cariée, o pour obturée et s pour saine) ; 6 pour les dents permanentes (C pour Cariée, A pour Absente, O pour Obturée, S pour Saine, PA pour absente pour raison orthodontique et PC pour scellement sur dent saine) et une pour les dents non évoluées (NE).

En complément, 8 paramètres qualitatifs seront relevés. Ils concernent la présence ou non de traumatismes, de gingivite, de tartre, l'efficacité de l'hygiène pratiquée par les enfants, le besoin ou non de traitement orthodontique, le recours à des visites dentaires, le brossage la veille de l'examen, la prise de collation cariogène après le brossage du soir.

Les données concernant les caractéristiques sociodémographiques seront également recueillies.

#### **3.3.3 Matériel**

Fiches à lecture optique de saisie.

Questionnaire destiné aux parents

Matériel à usage unique destiné à l'examen buccal (gants, masques, lingettes antiseptiques, miroirs, sondes).

Fiches signalétiques des établissements et listes des classes

## **4 STATISTIQUES**

### **4.1 Les variables d'analyse**

- Variables dépendantes :

Le nombre moyens de dents atteintes par la carie ; le pourcentage d'enfants indemnes de carie ; l'indice de traitement, les besoins en soins et l'indice de bonne santé dentaire.

- Variables indépendantes :

Le niveau d'hygiène, les habitudes d'hygiène, les variables socio - démographiques, le temps écoulé depuis la dernière visite chez le dentiste, nature habituelle des visites chez le dentiste (symptomatique ou non) et la fréquence des visites chez le dentiste.

#### **4.2 Méthode d'analyse statistique**

Tous les indicateurs seront analysés à l'aide du logiciel SAS.

Pour étudier les caractéristiques des enfants qui présentent un niveau de carie important, des analyses de régression logistique multivariée seront réalisées. Ces analyses permettront d'estimer, à l'aide de l'Odds Ratio ajusté, la probabilité d'atteindre un important niveau de carie, engendrée par l'exposition à chacune des variables indépendantes de l'étude, tout en contrôlant l'effet des autres variables indépendantes.

#### **4.3 Justification du nombre de sujet**

L'OMS recommande d'examiner 300 enfants par tranches d'âge et nous avons choisi d'en examiner 350, soit un total de 700 enfants de 6 et 12 ans pour palier aux éventuels absences le jour de l'examen et refus de la part des parents.

Pour montrer une différence de 20% par rapport aux dernières enquêtes nationales à un risque  $\alpha$  de 5% pour 350 sujets, on a une puissance de 95% avec les enfants de 6 ans et une puissance de 99% avec les enfants de 12 ans.

### **5 JUSTIFICATION DU RECOURS A DES DONNEES INDIRECTEMENT NOMINATIVES**

Dans le cadre de l'application des recommandations pour le suivi des bonnes pratiques cliniques, notamment pour assurer le monitoring et le contrôle de la qualité des données, il est indispensable que l'investigateur conserve un traçage possible des dossiers des patients et que le réseau Sentinelles (UMR-S 707) ait recours à un traitement indirectement nominatif des cahiers d'observation de l'étude. Toutes les précautions seront prises pour assurer dans cette étude le respect de la sécurité et de la confidentialité des données. Cette étude entre dans le cadre des activités de l'UFSBD qui a obtenu l'avis favorable de la CNIL (avis n° .....).

### **6 JUSTIFICATION DE LA NON APPLICATION DE LA LOI HURIET**

L'étude ne s'inscrit pas dans le champ d'application des articles L.209-1 et suivants du Code de la Santé Publique de la Loi dite « loi Huriet » du fait de l'absence d'intervention ou de modification de la prise en charge médicale habituelle des sujets.

### **7 CONSIDERATIONS ETHIQUES ET LEGALES**

#### **7.1 Cadre réglementaire de l'étude**

Le protocole de l'étude ne modifie en rien la prise en charge médicale habituelle du sujet.

L'étude sera conduite conformément à la Loi informatique et libertés du 6 Janvier 1978 modifiée par la loi du 1er Juillet 1994 et complétée par un décret d'application le 9 Mai 1995.

De plus, l'ensemble des données recueillies pour cette étude sera analysé de manière strictement anonyme et fera l'objet d'un traitement informatique.

Avant l'inclusion du premier sujet dans l'étude, toutes les obligations éthiques et légales auront donc été respectées.

## **7.2 Information des sujets**

Avant toute participation à l'étude, les parents des enfants devront avoir donné leur accord de participation (formulaire de participation sur le questionnaire en annexe) après avoir été informés, sous forme compréhensible, de la nature et de l'objectif de l'étude. (Note d'information du patient)

## **7.3 Protection des données personnelles**

Pour identifier les patients, seuls leurs initiales (les trois premières du nom) et un numéro d'inclusion apparaîtront dans le questionnaire. Une liste des codes d'identification des patients sera mise en place afin de permettre le cas échéant l'identification des dossiers.

## **9 UTILISATION DES RESULTATS DE L'ETUDE**

Toutes les informations relatives au fonctionnement du réseau Sentinelles, ou les données scientifiques fournies par l'Inserm et non encore publiées, sont confidentielles et demeurent la propriété de l'Inserm. L'investigateur s'engage à n'utiliser ces informations que pour la conduite de l'étude et pour aucun autre motif sauf accord préalable écrit du responsable du réseau Sentinelles.

Les données recueillies dans le cadre de l'étude sont la propriété de l'Inserm et de l'UFSBD.

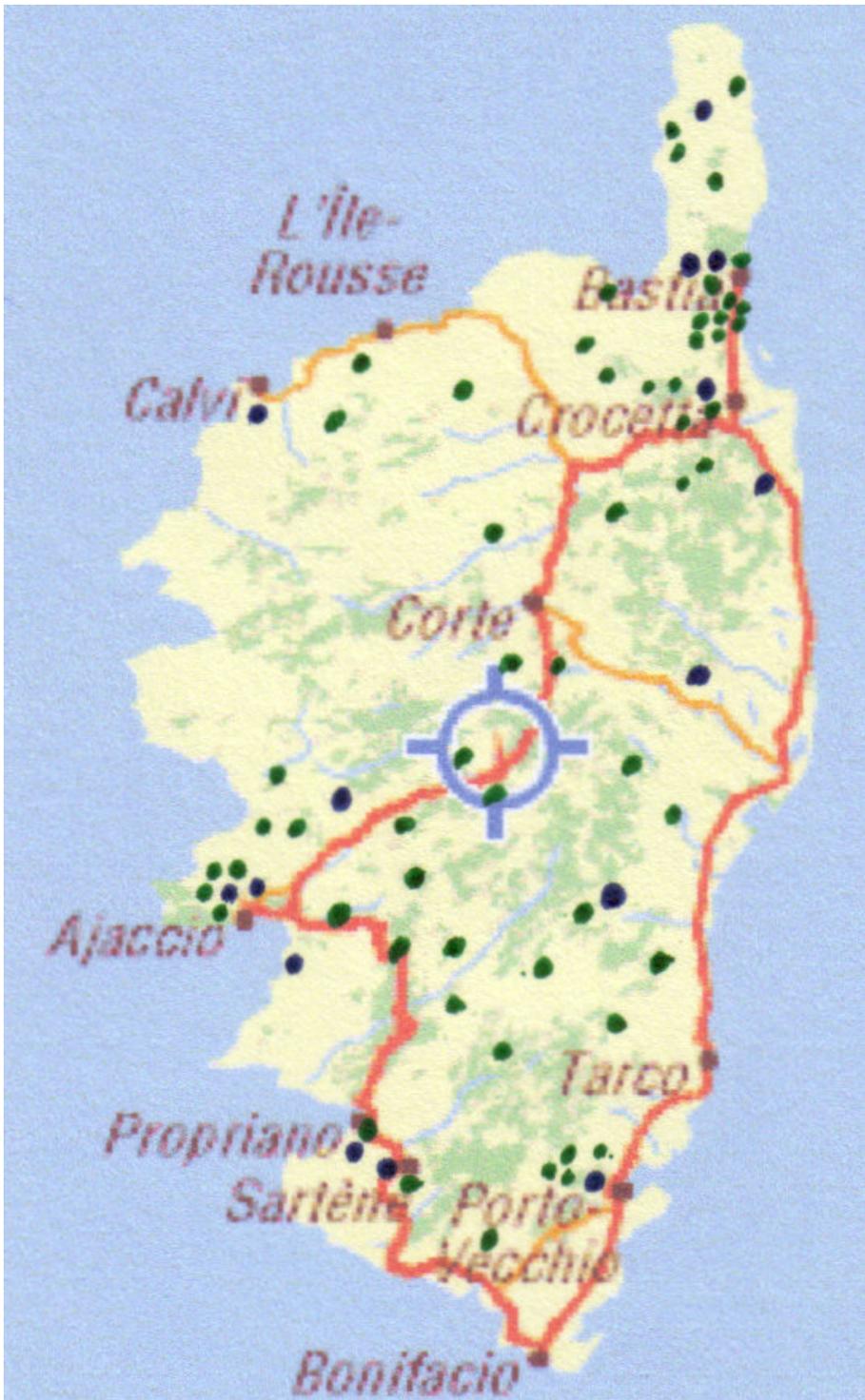
Les résultats de l'étude feront l'objet d'un mémoire de master, de publications dans les journaux scientifiques et de présentations lors de réunions scientifiques, en accord avec les partenaires ayant participé aux différents travaux.

## **10 DUREE DE L'ETUDE ET CALENDRIER**

Le dépistage bucco-dentaire se déroulera entre le 27 mars 2006 et le 31 octobre 2006. Les données seront saisies et analysées au cours du mois de juin

## 11 ANNEXES

### Répartition des établissements scolaires sélectionnés pour l'enquête bucco-dentaire en Corse



Les collèges sont représentés par des points bleus et les écoles primaires par des points vert.

Paris, le

Madame la Principale, Monsieur le Principal,

Le 9 Août 2004, les parlementaires ont promulgué la première loi relative à la politique de santé publique pour notre pays mettant en place un certain nombre de mesures visant à améliorer la santé des français et notamment la santé dentaire des enfants.

C'est dans ce contexte que le Ministère de la Santé et des Solidarités a confié à l'UFSBD la charge de réaliser une étude épidémiologique nationale sur un échantillon représentatif d'enfants de 6 ans et 12 ans, en rapport avec l'objectif 91 annexé à cette loi visant à réduire le taux de caries sur cette population.

Un simple examen dentaire se déroulerait alors, avec votre accord, dans l'enceinte de votre établissement scolaire et sera réalisé par un chirurgien-dentiste, le Docteur Man-Koumba Soumahoro, dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales.

L'enquête sera conduite du **27 février au 31 mai 2006** auprès d'écoles primaires et de collèges tirés au sort sur le fichier fourni par la Direction de l'évaluation et de la prospective du Ministère de l'éducation Nationale. L'établissement que vous dirigez a été désigné pour constituer, si vous en êtes d'accord, un élément de l'échantillon de cette étude portant sur 350 enfants, en Corse, pour chaque tranche d'âge concernée.

Cette étude a été déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés pour garantir la confidentialité des données. La Direction de l'Enseignement au Ministère de l'Education Nationale, l'Inspection Académique ainsi que le médecin responsable du service de promotion de la santé en faveur des élèves en ont également été informés.

Afin d'obtenir une plus grande représentativité de la région, **seuls les enfants nés entre le 01/01/1994 et le 30/06/1994** sont concernés par cette enquête, quelle que soit la classe concernée. C'est donc pour cette raison que nous sollicitons votre collaboration en vous demandant de bien vouloir nous renvoyer avant les vacances de février 2006 en utilisant l'enveloppe pré-timbrée jointe :

- la liste des enfants concernés avec leur nom, prénom, sexe, date de naissance, la classe fréquentée, le code INSEE de la catégorie socioprofessionnelle des parents (code CSP), afin d'identifier les populations à risque, sur la fiche jointe
- la fiche signalétique de l'établissement jointe à compléter.

Les parents auront bien sûr individuellement le choix que leur enfant participe ou non à cette enquête. Nous vous adresserons dès votre accord un courrier sous enveloppe à remettre aux enfants à leur intention.

Le chirurgien-dentiste chargé d'effectuer les examens dans votre établissement vous contactera pour convenir des horaires de son intervention.

Nous vous remercions par avance de votre précieuse collaboration et vous prions de croire, Madame la Principale, Monsieur le Principal, en l'expression de nos sentiments respectueux.

Le Professeur Antoine FLAHAULT  
Responsable du réseau I Sentinelli di tramice

Le Docteur Renée PAGANINI  
Présidente de l'UFSBD Corse

PJ : Fiche signalétique et liste des enfants concernés à compléter.  
Une enveloppe libellée et affranchie.

Paris, le

Madame la Directrice, Monsieur le Directeur,

Le 9 Août 2004, les parlementaires ont promulgué la première loi relative à la politique de santé publique pour notre pays mettant en place un certain nombre de mesures visant à améliorer la santé des français et notamment la santé dentaire des enfants.

C'est dans ce contexte que le Ministère de la Santé et des Solidarités a confié à l'UFSBD la charge de réaliser une étude épidémiologique nationale sur un échantillon représentatif d'enfants de 6 ans et 12 ans, en rapport avec l'objectif 91 annexé à cette loi visant à réduire le taux de caries sur cette population.

Un simple examen dentaire se déroulerait alors, avec votre accord, dans l'enceinte de votre établissement scolaire et sera réalisé par un chirurgien-dentiste, le Docteur Man-Koumba Soumahoro, dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales.

L'enquête sera conduite du **27 février** au **31 mai 2006** auprès d'écoles primaires et de collèges tirés au sort sur le fichier fourni par la Direction de l'évaluation et de la prospective du Ministère de l'éducation Nationale. L'établissement que vous dirigez a été désigné pour constituer, si vous en êtes d'accord, un élément de l'échantillon de cette étude portant sur 350 enfants, en Corse, pour chaque tranche d'âge concernée.

Cette étude a été déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés pour garantir la confidentialité des données. La Direction de l'Enseignement au Ministère de l'Education Nationale, l'Inspection Académique ainsi que le médecin responsable du service de promotion de la santé en faveur des élèves en ont également été informés.

Afin d'obtenir une plus grande représentativité de la région, **seuls les enfants nés entre le 01/07/1999 et le 31/12/1999** sont concernés par cette enquête, quelle que soit la classe concernée. C'est donc pour cette raison que nous sollicitons votre collaboration en vous demandant de bien vouloir nous renvoyer avant les vacances de février 2006 en utilisant l'enveloppe pré-timbrée jointe :

- la liste des enfants concernés avec leur nom, prénom, sexe, date de naissance, la classe fréquentée, le code INSEE de la catégorie socioprofessionnelle (CSP) des parents, afin d'identifier les populations à risque, sur la fiche jointe
- la fiche signalétique de l'établissement jointe à compléter.

Les parents auront bien sûr individuellement le choix que leur enfant participe ou non à cette enquête. Nous vous adresserons dès votre accord un courrier sous enveloppe à remettre aux enfants à leur intention.

Le chirurgien-dentiste chargé d'effectuer les examens dans votre établissement vous contactera pour convenir des horaires de son intervention.

Nous vous remercions par avance de votre précieuse collaboration et vous prions de croire, Madame la Directrice, Monsieur le Directeur, en l'expression de nos sentiments respectueux.

Le Professeur Antoine FLAHAULT  
Responsable du réseau I Sentinelli di tramice

Le Docteur Renée PAGANINI  
Présidente de l'UFSBD Corse

PJ : Fiche signalétique et liste des enfants concernés à compléter.  
Une enveloppe libellée et affranchie.

## FICHE SIGNALÉTIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

**ETABLISSEMENT N° :**  
**STRATE :**

**EXAMINATEUR :**

---

**Nom Etablissement :**

**Adresse :**

**Téléphone :**

**Fax :**

**Email :**

**Numéro U :**

**ZEP :**

**Zone Vacances:**

**Nom du Chef d'établissement :**

**Nom Contact :**

**Fonction**

**Ligne directe :**

**Horaires et jours d'ouverture de l'Etablissement :**

---

**EFFECTIF ATTENDU :**

*Annotations diverses*

Paris, le

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la loi relative à la politique de santé publique votée le 9 août 2004, l'Etat s'est fixé des objectifs en matière de santé bucco-dentaire des enfants de 6 ans et 12 ans visant à réduire le taux de caries sur cette population.

Afin d'améliorer l'état bucco-dentaire de nos enfants, le Ministère de la Santé et des Solidarités a confié à l'Union Française pour Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) la conduite d'une étude nationale sur l'état dentaire des enfants de 6 ans et 12 ans. Ainsi, l'INSERM est chargée en collaboration avec l'UFSBD, d'évaluer l'état bucco-dentaire de ces enfants en Corse.

L'établissement scolaire de votre enfant a été tiré au sort dans le fichier de l'Education Nationale afin de constituer l'échantillon de cette étude. Un simple examen dentaire se déroulera alors dans l'enceinte de l'établissement scolaire de votre enfant et sera réalisé par un chirurgien-dentiste dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales.

Vous trouverez ci-joint un questionnaire qui devra être rempli puis retourné à l'école par l'intermédiaire de votre enfant avant le jour de l'examen dentaire.

Vous recevrez les résultats de cet examen par l'intermédiaire d'une fiche qui sera remise à votre enfant.

Cette enquête a été déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. Elle se fait en accord avec l'Education Nationale, le Ministère de la Santé et des Solidarités, l'Inserm et le Directeur de l'Etablissement que fréquente votre enfant.

Toutes les données recueillies sont rendues anonymes sur une fiche optique garantissant ainsi la confidentialité des informations avant traitement informatique.

La participation de votre enfant est primordiale pour que cette étude soit représentative de la population des enfants concernés. Vous avez toutefois le choix de ne pas souhaiter participer à cette étude. Dans ce cas, merci de bien vouloir le notifier au Directeur de l'Etablissement.

Nous vous remercions par avance, Madame, Monsieur, de votre collaboration à cette étude importante pour l'amélioration de la santé de nos enfants.

Le Professeur A. FLAHAULT  
SEREIS  
Responsable du réseau I Sentinelli di tramice

Le Docteur R. PAGANINI  
Présidente de l'UFSBD Corse

PJ : Questionnaire

SUJET

## QUESTIONNAIRE AUX PARENTS

- Je refuse que mon enfant participe à l'étude.
  - J'accepte que mon enfant participe à l'étude, je complète donc le questionnaire.
- 1- Votre enfant a-t-il été vu par le dentiste depuis un an?
- oui
  - non, pourquoi?.....
- 2- A quand remonte sa dernière visite?
- moins de deux ans
  - de 2 à 5 ans
  - il n'a jamais consulté un dentiste
  - je ne sais pas
- 3- Habituellement, à quel moment prenez-vous rendez-vous pour votre enfant chez le dentiste?
- jamais
  - lorsque mon enfant se plaint de douleurs dentaires
  - je fais faire des contrôles régulièrement
- A quelle fréquence?.....
- 4- Quel est le temps de parcours entre votre logement et votre cabinet dentaire habituel?
- moins de 15 minutes
  - entre 15 et 30 minutes
  - entre 30 et 60 minutes
  - plus d'une heure
  - je ne sais pas
- 5- Sous quelle forme donnez-vous du fluor à votre enfant?
- comprimés
  - dentifrice
  - sel iodé et fluoré
  - pas d'apport fluoré
- 6- Votre enfant se brosse-t-il les dents :
- pas tous les jours
  - une fois par jour
  - matin et soir
  - matin, midi et soir

Fiche d'enquête

# u f s b d

**UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE**  
7, rue Mariotte - 75017 Paris

1	2	4	8	16	32
<input type="checkbox"/>					

---

NUMÉRO D'EXAMINATEUR

NUMÉRO DE LA VISITE

---

NUMÉRO DE LA STRATE

NUMÉRO DU SUJET

---

N° ETABLISSEMENT

100 Primaire  
200 Collège

SEXE    Masculin     Féminin

---

ANNÉE DE NAISSANCE

94 pour les 12 ans  
99 pour les 6 ans

---

CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE (I.N.S.E.E.)

---

EXAMEN DENTAIRE

	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8		
c				<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>					c								
o				<input type="checkbox"/>	o	<input type="checkbox"/>					o								
s				<input type="checkbox"/>	s	<input type="checkbox"/>					s								
NE	<input type="checkbox"/>	NE	<input type="checkbox"/>	NE															
C	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	C															
AC	<input type="checkbox"/>	AC	<input type="checkbox"/>	AC															
O	<input type="checkbox"/>	O	<input type="checkbox"/>	O															
S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	S															
AOrtho	<input type="checkbox"/>	AOrtho	<input type="checkbox"/>	AOrtho															
Sealant	<input type="checkbox"/>	Sealant	<input type="checkbox"/>	Sealant															

---

TRAUMATISMES	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
HYGIÈNE EFFICACE	Insuffisante <input type="checkbox"/>	Bonne <input type="checkbox"/>
GINGIVITE	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
TARTRE	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

---

CASES RÉSERVÉES    ODF Visite     0     1     2

As-tu brossé tes dents hier ?    Non     1 fois     2 fois     3 fois     Ne sais pas

Les as-tu brossées au moment de te coucher ?    Oui     Non     Ne sais pas

As-tu pris une collation hier soir avant de te coucher ?    Non     Non cariogène     Cariogène

## 12 REFERENCES

- 1-Axelsson P, Paulander J, Svardstrom G, Tollksog G, Nordensten ( 1993)  
Integrated caries prevention: effect of needs-related preventive program on dental caries in children. Conty of Varmland, Sweden: results after 12 years.  
Caries Res.; 27 (suppl. 1): 83-94
- 2-Cahen P.M., Turlot J.C., Frank R.M., Obry-Musset  
National survey of caries prevalence in 6 – 15- year- old Children in France  
J. Dent. Res. 68(1): 64-68, January, 1989
- 3-Colquhoun J. (1992)  
Possible explanations for decline in tooth decay in New-Zeland [letter].  
Comm. Dent Oral Epidemiol.; 20: 161-166
- 4- OMS  
Enquête sur la santé bucco-dentaire. Méthodes fondamentales.  
4<sup>ème</sup> édition, OMS Genève, 1998
- 5-Hescot P., Roland E.  
La santé dentaire en France 1998  
Centre collaborateur de l’OMS, UFSBD. Paris, 126p 1999
- 6-Hescot P., Roland E.  
La santé dentaire en France 1993  
UFSBD. SNPMD, Paris, 128p 1994