

- Etude transversale répétée sur la prévalence de la carie dentaire des enfants de 6 et 12 ans

Responsable(s) : Desfontaine Jacques
Hescot Patrick

Date de modification : 05/09/2017 | Version : 1 | ID : 258

Général

Identification

Nom détaillé	Etude transversale répétée sur la prévalence de la carie dentaire des enfants de 6 et 12 ans
Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.)	--

Thématiques générales

Domaine médical	Odontologie
Pathologie, précisions	facteurs sociodémographiques, accidents et traumatismes, maladies chroniques
Déterminants de santé	Facteurs sociaux et psycho-sociaux
Autres, précisions	carie dentaire
Mots-clés	enfance, carie dentaire, indices COD, CAOD et CAO, prévalence, inégalités sociales de santé, prévention

Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable	Desfontaine
Prénom	Jacques
Adresse	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) - 7 rue Mariotte - 75017 Paris
Téléphone	+ 33 (0)1 44 90 72 80
Email	jacquesdesfontaine@ufsbdd.fr
Organisme	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) - Association loi
Nom du responsable	Hescot
Prénom	Patrick

Adresse	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) - 7 rue Mariotte - 75017 Paris
Téléphone	+ 33 (0)1 44 90 72 80
Email	patrickhescot@ufsb.fr
Organisme	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) - Association loi

Collaborations

Financements

Financements	Publique
--------------	----------

Précisions	Ministère de la santé et des solidarités -Direction générale de la santé
------------	--

Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD)
Statut de l'organisation	Secteur Public

Contact(s) supplémentaire(s)

Caractéristiques

Type de base de données

Type de base de données	Bases de données issues d'enquêtes
Base de données issues d'enquêtes, précisions	Etudes transversales répétées (hors enquêtes cas-témoins)
Origine du recrutement des participants	Via un fichier de population

Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle	Non
---	-----

Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon	La population d'enfants retenus pour chaque tranche d'âge (1300) est représentative de la population française de cet âge. Le tirage de l'échantillon est réalisé à partir des fichiers informatiques fournis par la Direction Évaluation-Prospective de l'Éducation Nationale. Ils
--	---

comprennent des indications concernant le type de commune sur laquelle est implantée chaque établissement, ainsi que le nombre d'enfants scolarisés dans le niveau.

Chaque établissement a une probabilité de choix proportionnelle à son effectif. Les tirages seront effectués de manière non exhaustive avec remise (un même établissement pouvant éventuellement être tiré plusieurs fois). Le tirage effectué est un tirage en grappe, dans chaque strate, sur les enfants scolarisés en donnant une estimation du nombre d'enfants concernés. Le tirage est effectué sur 5000 enfants nécessaires par catégorie d'âge. Seulement 26% de ces enfants seront examinés. Afin de garantir une certaine marge de sécurité (enfants absents, différence de nombre d'enfants d'une catégorie d'âge et de celui de la section où ils devraient se trouver?) il est retenu le tiers de la classe d'âge soit les enfants nés à plus ou moins 3 mois de la date d'examen.

L'appartenance ou non à une ZEP est également étudiée pour avoir une représentativité. Avant l'analyse des résultats, les échantillons sont redressés afin d'être rendus strictement représentatifs selon les critères définis au départ par la méthode de stratification et que la répartition par strate reflète exactement la structure observée dans la base de sondage.

Objectif de la base de données

Objectif principal

Réaliser en France des études épidémiologiques fiables et représentatives de l'état bucco-dentaire des enfants scolarisés de 6 et 12 ans et à intervalles réguliers (périodicité à 5 ans). Ces études doivent permettre de mesurer la santé, la pathologie, les soins effectués et les besoins en soins des enfants ainsi que l'évolution de l'état dentaire de la population.

Critères d'inclusion

enfants nés entre le 1/07/1999 et le 31/12/1999 pour les enfants de 6 ans
enfants nés entre le 1/01/1994 et le 30/06/1994 pour les enfants de 12 ans

Type de population

Age

Enfance (6 à 13 ans)

Population concernée

Population générale

Sexe

Masculin

Féminin

Champ géographique

National

Détail du champ géographique

stratification sur le type d'établissement scolaire et la taille de la commune (sondage en grappes)

Collecte

Dates

Année du premier recueil

1987

Année du dernier recueil

2006

Taille de la base de données

Taille de la base de données (en nombre d'individus)

[1000-10 000[individus

Détail du nombre d'individus

2600

Données

Activité de la base

Collecte des données terminée

Type de données recueillies

Données cliniques
Données déclaratives
Données administratives

Données cliniques, précisions

Examen médical

Données déclaratives, précisions

Face à face

Données administratives, précisions

âge, sexe, profession et catégorie sociale des parents

Existence d'une bibliothèque

Non

Paramètres de santé étudiés

Événements de santé/morbidité
Consommation de soins/services de santé
Autres

Consommation de soins, précisions

Consultations (médicales/paramédicales)

Autres, précisions

prévention (comportements, dépistages), inégalités sociales de santé

Modalités

Nomenclatures employées	Pour les enfants de 6 ans , sont recensés : ? l'indice co moyen : nombre moyen (et écart type) de dents présentes, de dents cariées, et de dents obturées en denture temporaire, ? l'indice CAO mixte : nombre moyen (et écart type) de dents présentes, de dents cariées, de dents absentes et de dents obturées en denture mixte, moyen, ? la distribution de l'indice co. Pour les enfants de 6 ans et 12 ans , sont recensés : ? l'indice CAO moyen : nombre moyen (et écart type) de dents présentes, de dents cariées, de dents absentes et de dents obturées en denture permanente, ? les résultats sur les premières molaires permanentes, ? les résultats sur les autres dents permanentes, ? les proportions d'enfants indemnes de dents cariées non traitées (C = 0) ou de dents atteintes (CAO = 0) ainsi que ceux sans aucune trace de traitement (O = 0), ? l'indice de traitement calculé sur les enfants ayant au moins une dent atteinte (CO ? 0). Il mesure la proportion de dents traitées par rapport à l'ensemble des dents atteintes qu'elles soient traitées ou non, ? le pourcentage de besoins en soins exprimé par la formule $[O/CO = 0] + [0 < O/CO < 1]$, ? l'indice de bonne santé dentaire, ? les autres besoins en soins (orthodontie, hygiène, gingivite, tartre), ? la présence de traumatismes, ? la présence de scellements des puits et fissures, ? le recours au cabinet dentaire. Pour les professions et catégories sociales : nomenclature INSEE PCS 2003
-------------------------	---

Suivi des participants	Non
------------------------	-----

Appariement avec des sources administratives	Non
--	-----

Valorisation et accès

Valorisation et accès

Lien vers le document	http://www.ufsbd.fr/index.php?Itemid
-----------------------	---

Accès

Charte d'accès aux données (convention de mise à disposition, format de données et délais de mise à disposition)	Les résultats sont analysés et présentés sous forme de listing pour chaque item et indices étudiés. L'interprétation des résultats fait l'objet d'un rapport remis à la Direction Générale de la Santé avec des tableaux de résultats annexés. Une monographie de ce rapport est éditée par l'UFSBD et une version pdf du document mise en ligne sur le site ufsbd.fr. L'enquête est diffusée sur la base de données de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'UFSBD
--	--

étant Centre Collaborateur de l'OMS pour le développement de nouveaux concepts d'éducation et de pratiques bucco-dentaires.

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès restreint sur projet spécifique