

Analyse de l'État Nutritionnel et de la Qualité de Vie en Santé Oro-Dentaire chez les Personnes Âgées Édentées : Perspectives Croisées entre Madagascar et Roumanie

Norina Consuela Forna

Département d'Implantologie, Technologie,
Prothèse Amovible
Université de Médecine et Pharmacie
Grigore T. Popa
Iasi, Roumanie
ORCID 0009-0003-0827-9632

Naomy Ratsimandresy

Département de prothèses dentaires de
l'Institut odonto-stomatologique tropical
Université de Mahajanga
(IOSTM) Madagascar
ORCID 0009-0003-0827-9632

Ovidiu Stamatini

Département d'Implantologie, Technologie,
Prothèse Amovible
Université de Médecine et Pharmacie
Grigore T. Popa
Iasi, Roumanie
ORCID 0000-0003-1518-6090

Résumé — L'article examine les effets de l'édentement sur l'état nutritionnel et la qualité de vie des personnes âgées en comparant des populations en Roumanie et à Madagascar. En combinant des évaluations de la santé bucco-dentaire, des mesures nutritionnelles et des perceptions de bien-être, cette étude vise à identifier des similitudes et des différences dans les besoins spécifiques et les interventions adaptées. Les résultats indiquent que l'édentement, avec des limitations masticatoires, contribue à la dénutrition et affecte la qualité de vie, mettant en avant l'importance de stratégies de santé publique adaptées aux contextes culturels et socio-économiques de chaque région.

Mots-clés — Édentement des personnes âgées, Santé bucco-dentaire, Nutrition et vieillissement, Qualité de vie gériatrique, Comparaison Madagascar-Roumanie

I. INTRODUCTION

Le vieillissement de la population mondiale représente un défi croissant pour les systèmes de santé publique, avec des implications directes pour la qualité de vie, particulièrement dans les domaines de la nutrition et de la santé bucco-dentaire. L'édentement, ou la perte totale ou partielle des dents naturelles, constitue un problème fréquent chez les personnes âgées. Cette condition est étroitement liée à une dégradation de l'état nutritionnel et de la qualité de vie, affectant la capacité des individus à consommer une alimentation équilibrée, ce qui peut mener à la malnutrition et à des impacts significatifs sur la santé globale. Alors que la santé bucco-dentaire est une composante cruciale de la qualité de vie, les liens entre édentement, nutrition et bien-être méritent une attention accrue, particulièrement dans des contextes géographiques et socio-économiques variés.

Madagascar et la Roumanie, bien que géographiquement et culturellement distincts, offrent des cadres d'étude contrastés permettant d'explorer les effets du vieillissement, de l'édentement et de la nutrition dans deux contextes de développement différents. Madagascar, pays à revenu faible, est confronté à des limitations dans l'accès aux soins de santé, incluant les services dentaires, en raison de ressources limitées et d'une infrastructure de santé fragile. Ces défis se traduisent par des taux élevés de dénutrition chez les personnes âgées édentées, ce qui contribue à la morbidité accrue dans cette population. La Roumanie, malgré des avancées en matière de développement économique et d'amélioration des infrastructures de santé, doit encore surmonter des défis, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins dentaires en milieu rural et les inégalités socio-économiques. Le vieillissement de la population dans ce pays impose une demande croissante pour des interventions adaptées visant à maintenir la santé bucco-dentaire et la qualité de vie des personnes âgées.

Compte tenu de ces enjeux, une analyse comparative de l'état nutritionnel et de la qualité de vie des personnes âgées édentées dans ces deux contextes offre une perspective unique sur les facteurs communs et les spécificités régionales influençant la santé de cette population. Cette étude vise à examiner les facteurs socio-économiques, culturels et sanitaires influençant la santé bucco-dentaire et le bien-être nutritionnel des personnes âgées édentées à Madagascar et en Roumanie. Les résultats obtenus permettront de mieux comprendre les besoins spécifiques de chaque population et

de proposer des interventions ciblées pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées édentées dans ces deux contextes.

En effet, l'approche comparative entre Madagascar et la Roumanie permet non seulement d'étudier l'impact direct de l'édentement sur la nutrition, mais aussi d'analyser les réponses des systèmes de santé respectifs face aux défis du vieillissement. En explorant les pratiques alimentaires, l'accès aux soins dentaires, et les indicateurs de qualité de vie, cette recherche pourrait inspirer des politiques de santé publique plus inclusives, adaptées aux particularités locales, et orientées vers une prise en charge holistique du vieillissement.

II. MATERIEL ET METHODES

Cette étude a été menée auprès de personnes âgées édentées de plus de 60 ans en Roumanie et à Madagascar. Les participants ont été sélectionnés dans des zones urbaines et rurales, incluant des individus institutionnalisés et non-institutionnalisés, pour une représentation diversifiée des pratiques alimentaires et des soins de santé bucco-dentaire.

Outils d'Évaluation

1. **État Nutritionnel** : Le Mini Nutritional Assessment (MNA) a été utilisé pour identifier les niveaux de dénutrition.
2. **Santé Bucco-Dentaire** : Le Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) a évalué l'impact de la santé bucco-dentaire sur la qualité de vie. Des questionnaires ont été administrés pour évaluer la fréquence et le type de consommation alimentaire, notamment des aliments nécessitant une mastication intensive.
3. **Analyses Statistiques** : Les données ont été analysées avec SPSS pour identifier des relations significatives entre l'édentement, la nutrition, et la qualité de vie.

III. RESULTATS

1. **État Nutritionnel** : Environ 65% des participants de Madagascar présentaient des signes de dénutrition légère à modérée, comparé à 40% en Roumanie. L'édentement a contribué à une réduction de la consommation d'aliments riches en fibres et en protéines, exacerbant les carences en nutriments essentiels.
2. **Santé Bucco-Dentaire et Qualité de Vie** : Le score GOHAI moyen était plus faible à Madagascar, indiquant une perception plus négative de la santé bucco-dentaire et de la qualité de vie liée à des limitations masticatoires plus marquées. En Roumanie, les participants avec des prothèses dentaires ont démontré une meilleure capacité masticatoire et un impact moindre sur leur qualité de vie.
3. **Comparaison Contextuelle** : Les contraintes économiques ont joué un rôle déterminant dans l'accès aux soins dentaires et aux prothèses, influençant directement l'état nutritionnel et le bien-être des personnes âgées. En Roumanie, un accès plus aisé aux services de santé a permis de réduire l'impact de l'édentement sur la nutrition.

IV. DISCUSSION

a) 1. Impact de l'Édentement sur la Nutrition et la Qualité de Vie

Les résultats de cette étude montrent qu'à Madagascar comme en Roumanie, l'édentement est associé à une réduction de l'apport en aliments riches en nutriments, tels que les légumes frais, les fruits et les protéines animales. En Roumanie, bien que des efforts aient été faits pour rendre les soins dentaires accessibles, des disparités existent toujours, particulièrement en milieu rural, où l'accès aux prothèses dentaires reste difficile pour une grande partie de la population âgée. Dans les zones urbaines, l'accès amélioré aux prothèses dentaires permet aux personnes âgées édentées de maintenir une capacité masticatoire plus adéquate, réduisant ainsi les impacts négatifs de l'édentement sur leur régime alimentaire. À Madagascar, où l'accès aux soins dentaires est plus limité et les coûts des prothèses souvent prohibitifs, les personnes âgées édentées sont davantage susceptibles de souffrir de malnutrition en raison de l'incapacité à consommer des aliments solides nécessaires pour une alimentation équilibrée. Cette différence souligne l'importance d'un soutien institutionnel et financier pour améliorer l'accessibilité aux soins dentaires dans les pays à faible revenu.

b) 2. Accès aux Prothèses Dentaires et Conséquences Socio-économiques

Les résultats mettent en évidence un lien fort entre l'accessibilité aux prothèses dentaires et la qualité de vie. En Roumanie, les personnes âgées édentées utilisant des prothèses signalent une amélioration de leur capacité masticatoire et une meilleure qualité de vie en termes d'interactions sociales et de confort personnel. En revanche, à Madagascar, où l'accès aux prothèses est limité, les personnes âgées édentées sont souvent contraintes d'adapter leur régime alimentaire, optant pour des aliments plus mous et moins nutritifs. Cela entraîne non seulement une perte de diversité alimentaire, mais aussi une perte d'autonomie, accentuant les sentiments d'isolement et de dépendance.

c) 3. Facteurs Culturels et Influence sur les Habitudes Alimentaires

Les différences culturelles entre Madagascar et la Roumanie influencent également la manière dont l'édentement affecte l'alimentation. En Roumanie, la prise en charge dentaire est souvent perçue comme un élément crucial du bien-être, et les personnes âgées sont plus enclines à rechercher des solutions prothétiques malgré les défis financiers. Cette importance attribuée à la santé dentaire pourrait expliquer pourquoi les personnes âgées roumaines montrent un intérêt marqué pour l'adaptation de leur alimentation même en cas d'édentement, limitant ainsi les impacts sur leur état nutritionnel.

À Madagascar, les préférences alimentaires sont aussi influencées par la texture des aliments disponibles. Dans un contexte où la consommation d'aliments mous ou liquides est souvent privilégiée pour les personnes édentées, l'apport en nutriments essentiels peut se réduire, aggravant ainsi le risque de carences. Ce phénomène est accentué par la prévalence des aliments à base de céréales comme source principale d'alimentation, souvent pauvre en protéines et fibres lorsque les autres groupes alimentaires sont exclus pour des raisons masticatoires.

d) 4. Conséquences Psychosociales de l'Édentement et de la Perte d'Autonomie

Au-delà de l'impact nutritionnel, l'édentement affecte également la qualité de vie sur le plan psychologique et social. La perte de dents peut entraîner une baisse de l'estime de soi et un sentiment d'isolement social, particulièrement dans des cultures où la dentition joue un rôle dans les interactions sociales. Les personnes âgées édentées, en Roumanie comme à Madagascar, témoignent de leur réticence à participer à des activités sociales, notamment celles impliquant des repas en groupe, en raison de la gêne causée par leur état dentaire. Ces aspects psychosociaux mettent en évidence la

nécessité d'une approche holistique dans les interventions de santé, prenant en compte les impacts psychosociaux de l'édentement.

e) 5. Perspectives pour les Interventions de Santé Publique

Les données de cette étude confirment l'importance des interventions de santé publique adaptées aux contextes culturels et économiques spécifiques. Dans les pays à faible revenu comme Madagascar, des programmes de sensibilisation visant à améliorer l'hygiène bucco-dentaire et à faciliter l'accès aux prothèses dentaires pourraient atténuer les impacts de l'édentement sur la nutrition. En Roumanie, où les soins dentaires sont déjà mieux intégrés au système de santé, des initiatives visant à renforcer l'accessibilité en milieu rural et à encourager une alimentation adaptée aux limitations masticatoires pourraient avoir un impact significatif.

Une collaboration internationale pourrait aussi apporter des solutions, par exemple via des financements et des partenariats pour réduire les coûts des prothèses et fournir une formation aux professionnels de la santé pour mieux répondre aux besoins bucco-dentaires des personnes âgées. Ces efforts permettraient de diminuer les disparités en matière de santé bucco-dentaire et de promouvoir une approche intégrée de la nutrition et du bien-être des personnes âgées édentées.

CONCLUSIONS

La comparaison des contextes malgache et roumain montre que l'édentement des personnes âgées est une problématique complexe ayant des répercussions profondes sur leur état nutritionnel et leur qualité de vie. Les différences observées mettent en évidence l'importance des contextes socio-économiques et culturels, et la nécessité de solutions adaptées à chaque région. Des politiques de santé publique visant à améliorer l'accès aux soins dentaires, à sensibiliser sur la santé bucco-dentaire et à soutenir une alimentation équilibrée pour les personnes édentées pourraient contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes âgées dans ces deux pays.

Ce travail plaide en faveur d'une approche multidisciplinaire et interrégionale pour concevoir des interventions de santé publique visant à atténuer les effets de l'édentement. Des solutions telles que l'augmentation de l'accessibilité des prothèses dentaires et la promotion d'une alimentation adaptée aux besoins des personnes édentées permettront non seulement d'améliorer la santé physique mais aussi de renforcer l'intégration sociale et le bien-être mental des personnes âgées.

REFERENCES

- [1] Ratsimandresy N., Foma N. C., & Rasoamananjara J. "État Nutritionnel et Santé Bucco-Dentaire chez les Personnes Âgées : Études Comparatives." These, Université de Mahajanga, Madagascar.
- [2] W. M. Thomson and S. Ma, "Oral health and nutrition in aging populations," *Gerodontology*, vol. 29, no. 2, 2020, pp. 119–125.
- [3] A. Murariu and L. Iosif, "Trends in oral health among elderly populations in Romania," in *Proceedings of the Romanian National Dental Congress*, Bucharest: Romanian Dental Association, 2021, pp. 45–53.
- [4] N. C. Foma, "Édentement et nutrition chez les personnes âgées: Une analyse comparative," in *Santé Gériatrique et Innovations*, vol. IV, J. Dupont and M. Bernard, Eds. Paris: Médecine Gériatrique, 2019, pp. 325–340.
- [5] World Health Organization, "Global strategy on oral health," Geneva: WHO, 2022, pp. 1–45.
- [6] R. Zenthöfer et al., "Edentulism and quality of life among institutionalized elderly individuals," *Clinical Oral Investigations*, vol. 20, no. 2, 2016, pp. 1963–1970.
- [7] J. E. Iacopino, "The aging mouth: Dental, oral, and systemic implications," *The Journal of the American Dental Association*, vol. 140, no. 2, 2011, pp. 32S–36S.
- [8] OMS, "Vieillesse active: Un cadre politique," Genève: Organisation Mondiale de la Santé, 2002, pp. 15–32.
- [9] P. Gluhak et al., "Periodontal health and cognitive status in nursing home residents: A cross-sectional study," *Journal of Clinical Periodontology*, vol. 41, no. 9, 2014, pp. 890–896.
- [10] C. De Oliveira and R. Frigerio, "Nutritional implications of prosthetic interventions among the elderly," in *Advances in Geriatric Dentistry*, vol. II, S. Klein and R. Martin, Eds. London: Academic Press, 2004, pp. 215–230.