



LA COVID ET LA PRATIQUE ODONTOLOGIQUES DANS LES STRUCTURES DENTAIRES PUBLIQUES DE CONAKRY. COVID19 AND DENTAL PRACTICE IN PUBLIC DENTAL STRUCTURES IN CONAKRY.

Fadiga M.S.***, Nabe A.B.***, Lama B.***, Diallo F.L.**, Lokonon K.P.**

*Service d'odontostomatologie et chirurgie maxillo-faciale Hôpital National Donka (CHU de Conakry)

**Université Gamal Abdel NASSER de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Département d'odontologie.

***Centre dentaire de l'Université Gamal Abdel NASSER de Conakry

*Department of odontostomatology and maxillofacial surgery Donka National Hospital (Conakry University Hospital).

**Gamal Abdel NASSER University of Conakry, Faculty of Health Sciences and Techniques, Department of Odontology.

***Gamal Abdel NASSER University Dental Center in Conakry.

RÉSUMÉ:

INTRODUCTION:

La Covid-19 est une maladie provoquée par un virus de la famille des Coronaviridae, le SARS-CoV-2. Cette maladie infectieuse est une zoonose, dont l'origine est encore débattue (1).

OBJECTIF:

Cette étude avait pour objectif général, d'évaluer la pratique odontologique pendant la pandémie de la maladie à coronavirus dans les structures de santé bucco-dentaire à Conakry.

MATÉRIEL ET MÉTHODES:

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive du personnel soignant des structures dentaires publiques de Conakry qui s'est déroulé du 1^{er} mars au 06 avril 2021. Au total onze (11) services ont été enquêtés.

RÉSULTATS:

Le lavage systématique des mains et le port des masques ont été des mesures prises par tous les services pour éviter la contamination nosocomiale de la covid19.

Au cours de l'étude il a été constaté une baisse de la fréquentation des patients de 21,67% dans les services enquêtés comparativement aux deux années précédentes.

La baisse de la fréquentation des patients a été la difficulté la plus citée par les enquêtés avec 56,52%.

CONCLUSION:

la pandémie actuelle due au coronavirus impacte fortement le fonctionnement des structures sanitaires guinéennes en générale et les structures dentaires publiques en particulier.

MOTS CLÉS:

Impact de la Covid-19, structures dentaires, Conakry.

INTRODUCTION :

La Covid-19 est une maladie provoquée par un virus de la famille des Coronaviridae, le SARS-CoV-2. Cette maladie infectieuse est une zoonose, dont l'origine est encore débattue (1).

L'organisation mondiale de la santé a estimé que la COVID-19 pouvait être qualifiée de pandémie. le 11 mars 2020 (2).

Depuis le diagnostic du premier cas de pneumonie

ABSTRACT:

INTRODUCTION:

Covid-19 is a disease caused by a virus from the Coronaviridae family, SARS-CoV-2. This infectious disease is a zoonosis, the origin of which is still debated (1).

OBJECTIVE:

The general objective of this study was to evaluate dental practice during the coronavirus disease pandemic in oral health structures in Conakry.

MATERIAL AND METHODS:

This was a descriptive cross-sectional study of the nursing staff of public dental structures in Conakry which took place from March 1 to April 06, 2021. A total of eleven (11) services were surveyed.

RESULTS:

Systematic hand washing and wearing of masks were measures taken by all departments to avoid nosocomial contamination of covid19.

During the study, there was a drop in patient attendance of 21.67% in the departments surveyed compared to the previous two years.

The decline in patient attendance was the difficulty most cited by respondents with 56.52%.

CONCLUSION:

The current pandemic due to the coronavirus has a strong impact on the functioning of Guinean health structures in general and public dental structures in particular.

KEYWORDS:

Covid-19, dental structures, Conakry.

INTRODUCTION:

Covid-19 is a disease caused by a virus from the Coronaviridae family, SARS-CoV-2. This infectious disease is a zoonosis, the origin of which is still debated (1).

The World Health Organization has determined that COVID-19 can be classified as a pandemic. on March 11, 2020 (2).

Since the diagnosis of the first case of novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China, in December

à nouveau coronavirus à Wuhan, en Chine, en décembre 2019, la maladie a tout de suite éclaté et le nombre de cas confirmés dans le monde a dépassé 115 249 111 au 01 Mars 2021 (3,4). Il a été largement documenté dans la littérature que les voies de transmission communes de la maladie à coronavirus (Covid-19) incluent l'inhalation de gouttelettes générées par la toux et les éternuements des personnes infectées, ainsi que le contact direct avec les muqueuses buccales, nasales et oculaires. De plus, des études ont montré que la Covid19 peut être transmise par la salive (4). La chirurgie dentaire est l'une des professions de santé les plus touchées par ce virus en raison du contact direct avec la cavité buccale des patients (5).

Plusieurs établissements de soins dentaires dans les pays touchés ont été complètement fermés ou ne fournissaient qu'un traitement minimal pour les cas d'urgences. Cependant, ces services dentaires dans d'autres pays continuaient à fournir des soins dentaires réguliers (6).

En Guinée, avec plus de 20083 cas confirmés de Covid19 à la date du 31 mars 2021 selon l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS), la quasi-totalité des cabinets dentaires du pays continuaient les soins dentaires et pour la plupart d'entre eux, dans la négligence de certaines règles sanitaires édictées par l'ANSS (3). Ainsi les objectifs de cette étude étaient: décrire les attitudes et pratiques du personnel de santé dans les services dentaires pendant la pandémie à coronavirus; Identifier les difficultés rencontrées par le personnel pendant la pandémie ; décrire les mesures prises par les structures dentaires pour éviter la transmission nosocomiale du virus.

MATÉRIEL ET MÉTHODE:

Notre étude a été réalisée dans les onze (11) structures dentaires publiques de la ville de Conakry. Les 11 services dentaires publics sont repartis dans les cinq (5) communes de la ville de Conakry. C'étaient les deux (2) services d'odontostomatologie et chirurgie maxillo-faciale du CHU de Conakry ; les quatre (4) cabinets dentaires des centres médicaux communaux de Conakry, le centre dentaire de l'Université Gamal Abdel NASSER; les cabinets dentaires des centres de santé de Matoto, Gbèssia port, Jean Paul II et le cabinet dentaire du dispensaire de Madina. Il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée du 1^{er} mars au 06 avril 2021.

POPULATION CIBLE:

L'ensemble du personnel médical des structures dentaires publiques de Conakry ont été ciblés pour la réalisation de cette étude.

POPULATION D'ÉTUDE:

L'étude a porté sur tout le personnel médical des services dentaires publics de Conakry ayant rempli nos critères de sélection.

CRITÈRES D'INCLUSION:

Ont été inclus dans l'étude, tout le personnel médical des services dentaires présent durant la période de l'enquête qui ont accepté de participer à l'étude.

CRITÈRES DE NON INCLUSION:

N'ont pas été inclus dans l'étude le personnel des autres services des structures enquêtées.

2019, the disease broke out immediately and the number of confirmed cases worldwide exceeded 115,249,111 as of March 01, 2021 (3.4). It has been widely documented in the literature that common routes of transmission of coronavirus disease (Covid-19) include inhalation of droplets generated by coughs and sneezes of infected persons, as well as direct contact with oral mucous membranes. , nasal and ocular. Additionally, studies have shown that Covid19 can be transmitted through saliva (4). Dental surgery is one of the health professions most affected by this virus due to direct contact with the oral cavity of patients (5).

Several dental facilities in the affected countries were completely closed or only provided minimal treatment for emergencies. However, these dental services in other countries continued to provide regular dental care (6).

In Guinea, with more than 20,083 confirmed cases of Covid19 as of March 31, 2021 according to the National Health Security Agency (ANSS), almost all of the country's dental offices were continuing care dental and for most of them, in the negligence of certain health rules enacted by the ANSS (3).

Thus the objectives of this study were: to describe the attitudes and practices of health personnel in dental services during the coronavirus pandemic; Identify the difficulties encountered by staff during the pandemic; describe the measures taken by dental structures to avoid nosocomial transmission of the virus.

MATERIAL AND METHODS:

Our study was carried out in eleven (11) public dental structures in the city of Conakry.

The 11 public dental services are distributed in the five (5) communes of the city of Conakry. These were the two (2) departments of odontostomatology and maxillofacial surgery of the University Hospital of Conakry; the four (4) dental offices of the communal medical centers of Conakry, the dental center of Gamal Abdel NASSER University; the dental offices of the health centers of Matoto, Gbèssia port, Jean Paul II and the dental office of the dispensary of Madina. This was a descriptive cross-sectional study that took place from March 1 to April 06, 2021.

TARGET POPULATION:

All the medical staff of the public dental structures of Conakry were targeted for the realization of this study.

STUDY POPULATION:

The study covered all medical personnel public dental services in Conakry that have met our selection criteria.

INCLUSION CRITERIA:

Were included in the study, all the medical personnel of the dental services present during the period of the survey who agreed to participate in the study.

NON-INCLUSION CRITERIA:

The staff of the other departments of the structures surveyed were not included in the study.

MÉTHODE D'ÉCHANTILLONNAGE:

Le recrutement a été exhaustif, de l'ensemble du personnel de santé des différents services identifiés au cours de la période de l'enquête. Concernant la fréquentation des patients dans ces différents services dentaires les registres de consultation ont été utilisés en date du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

La taille de l'échantillon obtenu était de 92 personnes.

Les variables d'étude étaient quantitatives (âge, nombre d'années d'expérience du personnel, taux de consultations) qualitatives (sexe, qualifications du personnel mesures prises par les services, croyance au coronavirus, utilisation d'EPI, etc.).

Pour la collecte des données, trois techniques ont été utilisées à savoir:

- L'interview: il s'agissait des différents échanges qui ont été effectués avec le personnel médical des services dentaires publics de Conakry afin de connaître l'impact de la pandémie dans leur service.

- L'observation: il s'agissait d'observer le personnel en situation pratique pour identifier l'application ou non des gestes barrières pendant les prestations de soins.

- Les registres de consultation des structures dentaires publiques de Conakry ont servi pour la collecte des données pour la fréquentation des patients.

Le pré-test a précédé l'enquête et a permis d'apprécier la compréhension des questions par les enquêtés et d'en reformuler certaines. Durant l'enquête Le questionnaire a été rempli par l'enquêteur ou par le personnel au cours de l'entretien.

ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES

Les données collectées ont été saisies, traitées et analysées par le logiciel Epi info dans sa version 7.2.0. Les statistiques descriptives (fréquence, médiane et ratio) ont été calculées pour compiler et décrire les données.

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Pour des considérations éthiques les données ont été collectées sous anonymat avec le consentement libre et éclairé des enquêtés.

RÉSULTATS:

SAMPLING METHOD:

The recruitment was exhaustive, of all the health personnel of the various services identified during the survey period. Regarding the attendance of patients in these different dental services, the consultation registers were used from January 1, 2018 to December 31, 2020.

The sample size obtained was 92 people.

The study variables were quantitative (age, number of years of staff experience, rate of consultations) qualitative (gender, qualifications of personnel measures taken by services, belief in coronavirus, use of PPE, etc.).

For data collection, three techniques were used, namely:

- The interview: it was about the various exchanges that were carried out with the medical staff of the public dental services of Conakry in order to know the impact of the pandemic in their service.

- Observation: this involved observing staff in a practical situation to identify whether or not barrier gestures were applied during care services.

- The consultation registers of public dental structures in Conakry were used to collect data for patient attendance. The pre-test preceded the survey and made it possible to assess the respondents' understanding of the questions and to reformulate some of them. During the survey The questionnaire was completed by the surveyor or by staff during the interview.

DATA ANALYSIS AND INTERPRETATION

The data collected was entered, processed and analyzed by the Epi info software in version 7.2.0. Descriptive statistics (frequency, median and ratio) were calculated to compile and describe the data.

ETHICAL CONSIDERATIONS

For ethical considerations, the data was collected anonymously with the free and informed consent of the respondents.

RESULTS:

Variables <i>Variables</i>	Effectif (92) <i>Workforce (92)</i>	Pourcentages <i>Proportion (%)</i>
Nombre du personnel <i>Number of staff</i>	Par Service <i>By Service</i>	
CMC de Coléah <i>Coleah CMC</i>	3	3,26
HN Donka <i>HN Donka</i>	16	17,39
CD UGANC <i>CD UGANC</i>	35	38,04
CS Gbéssia Port I <i>CS Gbessia Port I</i>	2	2,17
HN Ignace Deen <i>HN Ignatius Deen</i>	14	15,24
CS de Jean Paul II <i>CS of John Paul II</i>	3	3,26

Variables <i>Variables</i>	Effectif (92) <i>Workforce (92)</i>	Pourcentages <i>Proportion (%)</i>
Dispensaire de Madina <i>Madina Dispensary</i>	2	2,17
CMC Matam <i>CMC Matam</i>	7	7,61
CS Matoto <i>CS Matoto</i>	2	2,17
CMC Minière <i>CMC Mining</i>	3	3,26
CMC Ratoma <i>CMC Ratoma</i>	5	5,43
Tranche âge (ans) <i>Age group (years)</i>		
23 – 32	48	52,17
33 – 42	22	23,91
43 – 52	15	16,31
53 – 62	3	3,26
63 et plus <i>63 and over</i>	4	4,35
Sexe <i>Sex</i>		
Féminin <i>Feminine</i>	28	30,43
Masculin <i>Male</i>	64	69,57
Qualification <i>Qualification</i>		
Chirurgien-dentiste <i>Dentist</i>	50	54,35
Infirmier(ère) <i>Nurse</i>	6	6,52
Interne <i>Internal</i>	23	25,00
Prothésiste <i>Prosthetist</i>	5	5,43
Stagiaire <i>Intern</i>	8	8,70
Nombre d'année d'expérience <i>Number of years of experience</i>		
1 – 5	56	60,87
6 – 10	13	14,13
11 - 15	6	6,52
16 - 20	8	8,70
21 - 25	3	3,26
26 - 35	3	3,26
36 et plus <i>36 and over</i>	3	3,26

Tableau I : Répartition du personnel soignant des structures dentaires publiques selon le profil sociodémographique en 2021.

Table I: Distribution of nursing staff in public dental structures according to socio-demographic profile in 2021.

Variables <i>Variables</i>	Fréquences (92) <i>Frequencies (92)</i>	Pourcentages <i>Proportion (%)</i>
Croyance à la Covid19 <i>Belief in Covid19</i>		
Oui <i>Yes</i>	89	96,74
No <i>No</i>	3	3,26
Utilisation EPI <i>PPE use</i>		
Oui <i>Yes</i>	28	30,43
No <i>No</i>	64	69,57
Si non, pourquoi <i>If not why</i>		
Manque <i>Lack</i>	57	89,06
N'est pas nécessaire <i>Not necessary</i>	5	7,82
Fais chaud à l'intérieur <i>Get hot inside</i>	1	1,56
Gêne dans le travail <i>Discomfort at work</i>	1	1,56
Cas d'urgence dentaire durant l'Etat d'urgence sanitaire <i>Case of dental emergency during the state of health emergency</i>		
Oui <i>Yes</i>	60	65,22
No <i>No</i>	32	34,78
Si oui, prise en charge? <i>If yes, support?</i>		
Comme d'habitude <i>As usual</i>	28	46,67
Prise en charge avec plus de précaution <i>Support with over precaution</i>	27	45
Juste prescription médicamenteuse <i>Just prescription drug</i>	5	8,33
Lien avec les CT-Epi ? <i>Link with CT-Epi?</i>		
Oui <i>Yes</i>	25	27,17
Non <i>No</i>	67	72,83
Recommandez-vous aux patients suspects d'aller se faire dépister? <i>Do you recommend suspected patients to go get tested?</i>		
Oui <i>Yes</i>	84	91,30
Non <i>No</i>	8	8,70
Cas confirmé de covid19 dans le service <i>Confirmed case of covid19 in the service</i>		
Oui <i>Positive</i>	5	5,43
Non <i>No</i>	87	94,57
Si positif, qu'avez-vous fais <i>So positive, what did you do</i>		
Orientation du patient <i>Orientation of the patient</i>	3	60
Renforcement des précautions <i>Reinforcement of precautions</i>	2	40

Tableau II: Répartition du personnel soignant des structures dentaires publiques selon leurs attitudes et pratiques durant la pandémie.
Table II: : Distribution of nursing staff in public dental structures according to their attitudes and practices during the pandemic..

Variables <i>Variables</i>	Effectifs <i>Workforce</i>	Pourcentage <i>Proportion (%)</i>
Approvisionnement facile des matériaux dentaires ? <i>Easy supply of dental materials?</i>		
Oui <i>Yes</i>	22	23,91
No <i>No</i>	70	76,09
Si non, cela a-t-il impacté votre travail ? <i>If not, has this impacted your work?</i>		
Oui <i>Yes</i>	62	88,57
No <i>No</i>	8	11,43
Augmentation prix des matériels <i>Equipment price increase</i>		
Oui <i>Yes</i>	91	98,91
No <i>No</i>	1	1,09
Si oui, impact sur les prix des prestations ? <i>If so, impact on the prices of the services?</i>		
Oui <i>Yes</i>	38	41,30
Non <i>No</i>	54	58,70
Collègues de travail positif <i>Positive work colleagues</i>		
Oui <i>Yes</i>	30	32,61
Non <i>No</i>	62	67,39
Si oui, ce cas a-t-il été connu de la communauté ? <i>If so, was this case known to the community?</i>		
Oui <i>Yes</i>	14	46,67
Non <i>No</i>	16	53,33

Tableau III : Répartition du personnel soignant des structures dentaires publiques de Conakry selon les réalités vécues dans la pratique odontologique durant la pandémie.

Table III: Distribution of nursing staff in public dental structures in Conakry according to the realities experienced in dental practice during the pandemic.

Les mesures prises <i>The taken procedures</i>	Fréquence (effectif) <i>Frequency (effective)</i>	Proportion <i>Proportion</i>
Présence de kits de lavage des mains <i>Presence of hand washing kits</i>	11	100
Port des masques et des gants <i>Wearing masks and gloves</i>	11	100
Diminution du nombre de stagiaires <i>Decrease in the number of trainees</i>	9	81,82
Plus de rigueur dans la désinfection et la stérilisation des matériels <i>More rigor in the disinfection and sterilization of equipment</i>	7	63,64
Prise de la température à la rentrée <i>Temperature taken at the start of the school year</i>	6	54,55

IV: Répartition des mesures prises durant la pandémie selon les services enquêtés.

IV: Breakdown of measures taken during the pandemic according to services surveyed.

Services <i>Services</i>	Effectif <i>Workforce</i>		
	2018	2019	2020
CMC de Coléah <i>Coleah CMC</i>	881	934	810
HN Donka <i>HN Donka</i>	894	615	391
CD UGANC <i>CD UGANC</i>	2458	2468	1515
CS Gbéssia Port I <i>CS Gbessia Port I</i>	480	440	342
HN Ignace Deen <i>HN Ignatius Deen</i>	1152	1376	940
CS de Jean Paul II <i>CS of John Paul II</i>	804	770	684
Dispensaire de Madina <i>Madina Dispensary</i>	145	141	119
CMC Matam <i>CMC Matam</i>	1305	1953	1715
CS Matoto <i>CS Matoto</i>	432	369	359
CMC Minière <i>CMC Mining</i>	933	905	692
CMC Ratoma <i>CMC Ratoma</i>	2416	2312	2054
Total <i>Total</i>	11900	12283	9621
Moyenne <i>Medium</i>	1082	1117	875

Tableau V: Répartition des structures dentaires publiques selon la fréquentation des patients avant et pendant la pandémie.

Table V: Distribution of public dental structures according to patient attendance before and during the pandemic.

Causes Baisse de la fréquentation <i>Causes Drop in attendance</i>	Effectif <i>Effective</i>	Pourcentages <i>Percentage</i>
La peur d'être contaminé <i>Fear of being infected</i>	81	88,04
La pauvreté <i>Poverty</i>	21	22,83
La peur d'être dépisté <i>The fear of being detected</i>	16	17,39
la réticence <i>Unwillingness</i>	14	15,22
La cherté de la vie <i>The cost of living</i>	9	9,78
Le manque d'informations <i>Lack of information</i>	6	6,52

Tableau VI: Répartition des causes de la baisse de la fréquentation durant la pandémie selon le personnel soignant des structures dentaires publiques de Conakry.

Table VI: Distribution of the causes of the drop in attendance during the pandemic according to the nursing staff of public dental structures in Conakry.

Difficultés rencontrés <i>Difficulties encountered</i>	Fréquences <i>Frequency</i>	Pourcentages <i>Percentages</i>
Problèmes économiques <i>Economic problems</i>	52	56,52
Augmentation des prix des matériels et matériaux <i>Increase in the prices of equipment and materials</i>	35	38,04
Manque d'approvisionnement en intrants <i>Lack of input supply</i>	24	26,08
La cherté de la vie <i>The cost of living</i>	19	20,65
Le confinement <i>Containment</i>	18	19,56
L'Etat ne fournit pas d'EPI <i>The state does not provide PPE</i>	15	16,30
Difficultés de déplacement (transport) <i>Difficulties of movement (transport)</i>	9	9,78
La diminution du personnel soignant <i>The reduction of nursing staff</i>	7	7,60
La baisse des recettes <i>The drop in revenue</i>	4	4,34
Manque de place donc difficulté de respecter la distanciation sociale <i>Lack of space so difficult to respect the social distancing</i>	2	2,17

Tableau VII: Répartition des difficultés rencontrées durant la pandémie selon le personnel soignant des structures dentaires publique de Conakry.

Table VII: Distribution of difficulties encountered during the pandemic according to the nursing staff of public dental structures in Conakry.

Conséquences de la pandémie <i>Consequences of the pandemic</i>	Fréquences <i>Frequencies</i>	Pourcentages <i>Percentages</i>
Conséquences économiques <i>Economic consequences</i>	68	73,91
La Psychose <i>Psychosis</i>	28	30,43
Conséquences sociales <i>Social consequences</i>	25	27,17
Le ralentissement des activités <i>Slowdown of activities</i>	21	22,82
Le dépeuplement <i>Depopulation</i>	11	11,95
Le chômage <i>Unemployment</i>	6	6,52
Elle a ouvert nos yeux sur l'importance des EPI <i>She opened our eyes to the importance of PPE</i>	2	2,17

VIII : Répartition des conséquences de la pandémie selon le personnel soignant des structures dentaires publique de Conakry.

VIII: Breakdown of the consequences of the pandemic according to staff caring for public dental structures in Conakry.

DISCUSSION:

Les difficultés et limites ont été, le système de roulement instauré par certains services pour cause de pandémie et le mauvais remplissage de certains registres de consultation. Trente-huit virgule zéro quatre pourcent (38,04%) des enquêtés étaient du centre dentaire de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry suivi des services d'odontostomatologie et de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital nationale Donka et d'Ignace Deen avec des pourcentages respectifs de 17,39 et de 15,24.

DISCUSSION:

The difficulties and limits were the rotation system set up by certain services due to the pandemic and the poor filling of certain consultation registers. Thirty-eight point zero four percent (38.04%) of the respondents were from the dental center of the Gamal Abdel Nasser University of Conakry followed by the odontostomatology and maxillofacial surgery departments of the Donka National Hospital and Ignace Deen with respective percentages of 17.39 and 15.24 .

Ce résultat pourrait se justifier par le fait que ces services sont les structures dentaires publiques de référence du pays.

Dans cette étude, la tranche d'âge la plus représentée était celle de 23 à 32 ans avec 52,17 %. L'âge médian de nos enquêtés était de 32 ans avec des extrêmes de 23 et 73 ans.

MonikaTet coll. dans leur étude sur les attitudes et les approches professionnelles des pratiques dentaires pendant l'épidémie de COVID-19 en Pologne en juin 2020 avaient trouvés que la tranche d'âge la plus représentée était celle de 31 à 40 ans avec un taux de 33,5% (5).

Parmi les enquêtés, le sexe masculin était le plus représenté avec 69,57 % soit un sexe ratio de 2,29.

Bilal A et coll. dans leur étude portant sur l'Impact de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur les professionnels de la santé en mai 2020 au Pakistan ont trouvé une prédominance féminine avec un pourcentage de 56,55 (7). Les chirurgiens-dentistes étaient les plus représentés avec un pourcentage de 54,35 suivis des internes et des stagiaires avec des pourcentages respectifs de 25 et 8,70. La diminution du nombre de stagiaires pour cause de la pandémie et le manque d'infirmiers dans les services dentaires publics de Conakry justifieraient ce résultat.

La plupart des enquêtés avait un nombre d'année d'expérience compris entre 1 à 6 ans avec un pourcentage de 60,87 suivis de ceux de 6 à 11 ans avec un pourcentage de 14,13.

Monika T et coll. dans leur étude en juin 2020 avaient trouvé que le nombre d'année d'expérience inférieur ou égale à 10 ans était la plus représentée avec 47,9 % (5).

Dans cette étude, 3,26% des enquêtés ne croyait pas à l'existence de la maladie contre 96,74% qui y croyait.

La désinformation, les propagandes, les préjugés, la mauvaise communication ont amené certaines personnes à douter de l'existence de la maladie.

En ce qui concerne l'utilisation des équipements de protection individuel complémentaire avant d'entrer en contact avec un patient durant la pandémie, 69,57% des enquêtés n'utilisait pas d'EPI contre 30,43% qui l'utilisait. Et s'agissant des raisons pour lesquelles ils n'utilisaient pas d'EPI, 89,06% ont affirmé que c'était par manque d'approvisionnement, suivi de 7,82% qui ont jugé que ce n'était pas nécessaire. Durant la période de l'étude 65,22% des enquêtés ont reçu des cas d'urgences dentaires pendant la pandémie. Parmi lesquels, 46,67% ont fait la prise en charge comme d'habitude, 45% ont fait la prise en charge avec plus de précautions. Contre 34,78% qui n'ont pas reçu de cas d'urgences dentaires durant l'Etat d'urgence sanitaire.

Le Goaster L et coll. (2020) dans leur étude ont signalé la prise en charge de 700 patients pendant le déclenchement de la quarantaine virale (8).

Il ressort de cette étude, que 91,30% des enquêtés recommandait aux patients suspects d'aller se faire dépister contre 8,70% qui ne le faisait pas. Parmi les enquêtés, 5,43% ont reçu des cas confirmés avérés de covid-19 dans leur service et ont réagi comme suit : 60% ont orientés le patient dans un CT-Epi et tout le personnel s'était fait dépister, 40% avait renforcés les mesures sanitaires et avaient diminués le nombre de stagiaires dans le service.

This result could be justified by the fact that these services are the public dental structures of reference in the country.

In this study, the most represented age group was that of 23 to 32 years with 52.17% . The median age of our respondents was 32 years old with extremes of 23 and 73 years old .

MonikaTet coll. in their study on attitudes and professional approaches to dental practices during the COVID-19 epidemic in Poland in June 2020 found that the most represented age group was that of 31 to 40 years old with a rate of 33, 5% (5).

Among the respondents, the male sex was the most represented with 69.57% , i.e. a sex ratio of 2.29.

Bilal A et al. in their study on the Impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on healthcare professionals in May 2020 in Pakistan found a female predominance with a percentage of 56.55 (7). Dental surgeons were the most represented with a percentage of 54.35 followed by interns and trainees with respective percentages of 25 and 8.70.

The decrease in the number of trainees due to the pandemic and the lack of nurses in public dental services in Conakry would justify this result.

Most of the respondents had a number of years of experience between 1 and 6 years with a percentage of 60.87 followed by those from 6 to 11 years with a percentage of 14.13 .

Monika T et al. in their study in June 2020 had found that the number of years of experience less than or equal to 10 years was the most represented with 47.9% (5).

In this study, 3.26% of respondents did not believe in the existence of the disease against 96.74% who believed it.

Misinformation, propaganda, prejudice, miscommunication have led some people to doubt the existence of the disease.

Regarding the use of additional personal protective equipment before coming into contact with a patient during the pandemic, 69.57% of respondents did not use PPE against 30.43% who used it. And when it came to why they weren't using PPE, 89.06% said it was because of a lack of supply, followed by 7.82% who felt it was not necessary.

During the study period, 65.22% of respondents received cases of dental emergencies during the pandemic. Of which, 46.67% took care as usual, 45% took care with more precautions. Against 34.78% who did not receive any dental emergencies during the state of health emergency.

Le Goaster L et al. (2020) in their study reported the care of 700 patients during the outbreak of viral quarantine (8).

It emerges from this study that 91.30% of respondents recommended that suspected patients go for screening against 8.70% who did not. Among the respondents, 5.43% received proven confirmed cases of covid-19 in their department and reacted as follows: 60% referred the patient to a CT-Epi and all staff had been tested, 40% had reinforced sanitary measures and had reduced the number of trainees in the service.

Dans cette étude, 32,61% des enquêtés ont eu des collègues de travail qui ont été testés positifs au coronavirus et dans 46,67% des cas la communauté était au courant de ces cas.

Contre 67,39% qui n'ont pas eu de collègues testés positifs dans leur service.

Le Goaster L et coll. (2020) avaient rapporté dans leur étude la survenue de 9 cas de COVID-19 parmi 169 praticiens dentaires, soulignant le risque de contagiosité professionnelle (8).

Le risque biologique de transmission du COVID-19 par inhalation est extrêmement élevé lors des procédures dentaires en raison de l'utilisation de pièces à main sous irrigation, ce qui favoriserait la diffusion de particules d'aérosols de salive, de sang et de sécrétions. De plus, cette production d'aérosols facilite le plus souvent la contamination de l'environnement des instruments, des appareils dentaires et des surfaces (9).

Il ressort de cette étude que 76,09% des enquêtés n'arrivaient pas facilement à s'approvisionner en matériels et matériaux dentaires.

La pénurie de certains matériels et matériaux sur le territoire guinéen justifierait ce résultat.

Dans cette étude, 98,91% des enquêtés avait affirmé que le prix des matériels et matériaux dentaire avait augmenté durant la pandémie et malgré cette augmentation, 58,70% du personnel enquêté n'avait pas augmenté le prix de leur prestation contre 41,30% qui avait augmentés.

La fermeture des frontières, l'augmentation de la demande et la limitation des exportations par plusieurs pays pourraient justifier l'augmentation de prix des matériels et matériaux dentaires.

Le lavage systématique des mains, le port des masques, la diminution du nombre de stagiaires dans les structures sanitaires dentaires, plus de rigueur dans la désinfection et la stérilisation des matériels et la prise de température à la rentrée du service ont été les mesures prises par les services pour éviter la contamination nosocomiale de la covid19 à des taux respectifs de 100; 81,82 ; 63,64 et 54,55%.

Izzetti R et coll. dans leur étude sur la transmission de la COVID-19 dans le secteur de la pratique dentaire en Italie en 2020 ont décrit quelques mesures préventives à adopter pour limiter la transmission de la covid19 dans les cabinets dentaires:

Le triage des patients; La prise de la température corporelle; La prescription de rinçage de bouche avant le traitement dentaire; L'hygiène de mains;

Port d'équipement de protection individuel pour les dentistes: les gants, les masques, les blouses, la protection chirurgicale des lunettes et écrans faciaux; La limitation des procédures de production d'aérosols; Le nettoyage des surfaces potentiellement contaminées (9).

En comparant la fréquentation des services au cours des années 2019 et 2020, il a été constaté une baisse de 21,67% dans les services enquêtés et parmi les causes de cette baisse cités par les enquêtés il y'a la peur d'être contaminé par des patients, la pauvreté et la peur d'être dépisté dans respectivement 88,04 ; 22,83 et 17,39 % des cas.

In this study, 32.61% of respondents had work colleagues who tested positive for coronavirus and in 46.67% of cases the community was aware of these cases.

Against 67.39% who did not have colleagues who tested positive in their department.

Le Goaster L et al. (2020) had reported in their study the occurrence of 9 cases of COVID-19 among 169 dental practitioners, highlighting the risk of occupational contagiousness (8).

The biological risk of transmission of COVID-19 by inhalation is extremely high during dental procedures due to the use of handpieces under irrigation, which would promote the diffusion of aerosol particles of saliva, blood and secretions. In addition, this production of aerosols most often facilitates the contamination of the environment of instruments, dental appliances and surfaces (9).

It appears from this study that 76.09% of respondents could not easily obtain supplies of dental equipment and materials.

The shortage of certain equipment and materials on Guinean territory would justify this result.

In this study, 98.91% of respondents said that the price of dental equipment and materials had increased during the pandemic and despite this increase, 58.70% of the staff surveyed had not increased the price of their service against 41, 30% which had increased.

The closing of borders, the increase in demand and the limitation of exports by several countries could justify the increase in the price of dental equipment and materials.

The systematic washing of hands, the wearing of masks, the reduction in the number of trainees in dental health structures, more rigor in the disinfection and sterilization of equipment and the taking of temperature at the start of the service were the measures taken by services to avoid nosocomial contamination of covid19 at respective rates of 100 ; 81.82 ; 63.64 and 54.55% .

Izzetti R et al. in their study on the transmission of COVID-19 in the dental practice sector in Italy in 2020 described some preventive measures to be adopted to limit the transmission of covid19 in dental offices:

Triage of patients; taking body temperature; the mouth rinse prescription before dental treatment; hand hygiene; wearing of personal protective equipment for dentists: gloves, masks, gowns, surgical protection of glasses and face shields; limitation of aerosol production procedures; cleaning potentially contaminated surfaces (9).

By comparing the use of services during the years 2019 and 2020, there was a drop of 21.67% in the services surveyed and among the causes of this drop cited by the respondents there is the fear of being contaminated. by patients, poverty and fear of being tested in 88.04 respectively; 22.83 and 17.39% of cases.

Ndiaye O et coll. dans leur étude sur l'Impact de la pandémie à COVID-19 sur les activités du Service de Pédiatrie du Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer à Dakar en juillet 2020 avaient trouvé une baisse moyenne de 33% des consultations externes au premier trimestre de l'année 2020 correspondant à la période de la pandémie comparée au premier trimestre de 2019 (10). Les problèmes économiques, l'augmentation des prix des matériels et matériaux dentaires, le manque d'approvisionnement en intrants, ont été les difficultés les plus citées par le personnel sanitaire enquêté, à des taux respectifs de 56,52 ; 38,04 et 26,08%. Les conséquences les plus citées étaient celles économiques, psychologiques et sociales à des taux respectifs de 73,91 ; 30,43 et 27,91%.

CONCLUSION:

La pandémie due au coronavirus a fortement impacté le fonctionnement des structures sanitaires guinéennes en générale et les structures dentaires publiques en particulier. Cette étude a permis non seulement de constater une baisse rapide et significative de l'utilisation des services dentaires par la communauté mais aussi de recenser les difficultés rencontrés par le personnel soignant en cette période de crise sanitaire mondiale.

Ndiaye O et al. in their study on the Impact of the COVID-19 pandemic on the activities of the Pediatric Service of the Center Hospitalier National d'Enfants Albert Royer in Dakar in July 2020 found an average drop of 33% in outpatient consultations in the first quarter of the year 2020 corresponding to the period of the pandemic compared to the first quarter of 2019 (10).

Economic problems, the increase in the price of dental equipment and materials, the lack of supply of inputs, were the difficulties most cited by the health personnel surveyed, at respective rates of 56.52; 38.04 and 26.08% . The most cited consequences were economic, psychological and social at respective rates of 73.91; 30.43 and 27.91%.

CONCLUSION:

The coronavirus pandemic has had a strong impact on the functioning of Guinean health structures in general and public dental structures in particular. This study made it possible not only to observe a rapid and significant decline in the use of dental services by the community, but also to identify the difficulties encountered by healthcare personnel in this period of global health crisis.

RÉFÉRANCES / REFERENCES:

1. Kern J. Covid-19 [Internet]. Futura. [cited 2021 Oct 1]. Available at: <https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/coronavirus-covid-19-18585/>
2. WHO Director-General's keynote address at the COVID-19 press briefing - 11 March 2020 [Internet]. [cited 2022 Jan 21]. Available at: <https://www.who.int/en/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>
3. ANSS GUINEA [Internet]. [cited 2022 Jan 21]. Available at: <https://anss-guinee.org/welcome/detailNew/728>
4. Covid-19 disease (novel coronavirus) [Internet]. Pastor Institute. 2020 [cited 2021 May 9]. Available at: <https://www.pasteur.fr/fr/centremedical/disease-sheets/disease-covid-19-new-coronavirus>
5. Tysiąc-Miśta M, Dziedzic A. The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. *IJERPH*. 2020 Jun 30;17(13):4703-19.
6. Does disinfecting surfaces really prevent the spread of coronavirus? [Internet]. Science | AAAS. 2020 [cited 2021 May 8]. Available on: <https://www.sciencemag.org/news/2020/03/does-disinfecting-surfaces-really-prevent-spread-coronavirus>
7. Sethi BA, Sethi A, Ali S, Aamir HS. Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pak J Med Sci*. May 2020;36(COVID19-S4):S6-11.
8. The Goaster L. Rapid responses in the context of COVID-19 - Measures and essential precautions during oral care in a private practice. 2020;24.
9. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. *J Tooth Res*. 2020 Aug;99(9):1030-8.
10. Ndiaye O, Fall FT, Faye PM, Thiongane A, Fall AL. Impact of the pandemic to COVID-19 on the activities of the Pediatrics Department of the Hospital Center National d'Enfants Albert Royer: preliminary study comparing the first quarters of the years 2019 and 2020. *Pan Afr Med J*. 8 July 2020;36:1-7.