

Appendix 2. Ethical clearance.

Bangangté, le 30 JUIN 2014

AUTORISATION N° 2014/ 107 /UdM/PR/CAB/CIE

CLAIRANCE ETHIQUE

Le Comité Institutionnel d'Ethique de l'Université des Montagnes (CIE-UdM) a examiné lors de sa session du 20 juin 2014, la demande de clairance éthique pour le projet de recherche intitulé «**Santé bucco-dentaire des personnes du troisième âge et plus dans la ville de Tonga**» soumis par **YOTAT Michele Lolita**, étudiante de Chirurgie Dentaire à l'Institut Supérieur des Sciences de la Santé de l'Université des Montagnes, Investigateur Principal.

Le sujet est digne d'intérêt et les objectifs de l'étude bien définis. La procédure proposée par l'Investigateur ne présente pas de risques préjudiciables aux participants. Par ailleurs, les considérations éthiques sont prises en compte. Le formulaire de consentement éclairé et la notice d'information des participants sont bien élaborés. Pour toutes ces raisons, le CIE-UdM autorise pour une période d'un an, la mise en œuvre du présent protocole.

Madame YOTAT Michele Lolita, Investigateur Principal, est tenue au respect scrupuleux du protocole approuvé et ne devra y apporter aucun amendement aussi mineur soit-il sans avis favorable du CIE-UdM. Elle est tenue de coopérer lors de toute descente du CIE-UdM pour le suivi de la mise en œuvre du protocole approuvé. Un exemplaire de la thèse/mémoire devra être remis au CIE-UdM, aux institutions d'accueil pour la recherche et aux autorités sanitaires du Cameroun.

La présente clairance peut être retirée en cas de non-respect de la réglementation en vigueur et des recommandations sus mentionnées.

En foi de quoi, la présente Clairance Ethique est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Le Président du CIE-UdM,


Pr **Czare KAPTUE**

SPECIFICATIONS

SECTION 1 : Identification

Date.....

Q101) Identification number

Q102) Location of the study.....

Q103) Gender.....

Q104) Age

Q105) Address.....

Q106) Profession

SECTION2 : Medical and surgical history

Q201) Are you suffering from a pathology :

Cardiovascular yes no do not know If yes, please specify.....

Hepatic yes no do not know If yes, please precise

Renal yes no do not know If yes, please precise

Endocrine yes no do not know If yes, please precise

Neurological yes no do not know If yes, please precise

Infectious : VIH Tuberculoses Syphilis Hepatitis

Lungs : yes no do not know

Q202) Are you on medication : yes no If yes, which drugs

Q203) Toxic habits : cigarette alcohol drug

Q204) Hygiene practices: Do you use : - a toothbrush ? yes no

- a twig? yes no

Q304) Community Periodontal Index (CPI)

0= healthy tooth

1=bleeding

2=calculus

3= 4-5mm pocket depth

4=more than 6mm pocket depth

X= sextant ignored

Q305) gingival recession : yes non

Q306) tooth mobility:degree I degree II degree III

SECTION 4 : Prosthetic Review

Q401) Denture wearer : yes no

Q402) Fractured denture : yes no

Q403) Inadequate denture : yes no

Q404) Do you know that dentures can be made ?

yes no

Q405) Have you applied its making ? yes no

Q406) If yes what was the answer ?.....

Appendix 4 .CONSENT FORM

Title of the research project : Oral health of the elderly in Tonga.

PATIENTS INFORMATION SHEET

Principal Investigation : YOTAT Michele Lolita

N° approval of the Institutional ethics committee 2014/107

Introduction of the research topic :The elderly constitute a vulnerable population, suffering from multiple pathologies. Amongst them the oral pathologies, eventhough they are not the most important in terms of gravity, act as a significant factor of comorbidity. We have to date found no qualitative research on the oral health of the elderly in Tonga.

Purpose : To determine the oral health status of the elderly in Tonga.

Procedure :If you agree the work is to answer a series of questions and do an oral examination.

Risk and potential discomfort : The time for filling the data sheets.

Confidentiality :Data collection sheets will carry a code for the anonymity of participants. The information gathered will be used only for science with medical confidentiality.

Participation : It is voluntary, however, knowing that refusal to participate or even withdrawal of the consent of the current study does not entail any harm to the participant.

Person to contact :

The principal investigator : YOTAT Michele Lolita, tel : 697034921

Co-director of the thesis :

Dr DJACHECHI Florence tel : 95969501

Dr. Agbor M A

Dr BOLENGE Jacques

Director of the thesis : Pr NTUMBA Hubert

B) CONSENT

I, the undersigned having read and understood the contents of this form and having received a copy, I voluntarily consent to the study by booking my right to waive whatever the time or reason.

date

signature of the participant

