

La santé bucco dentaire chez l'enfant : conseils et bonnes pratiques

Dr Carole CELLE

Chirurgien dentiste du centre médical infantile de Romagnat



SOMMAIRE

- PRINCIPALES PATHOLOGIES BUCCO –DENTAIRES.
- COMMENT PREVENIR LES AFFECTIONS DENTAIRES ?
- LA CONSULTATION CHEZ LE CHIRURGIEN DENTISTE.
- RECOMMANDATIONS / CONCLUSION
- INFOS PRATIQUES



PANORAMA DES PRINCIPALES PATHOLOGIES BUCCO-DENTAIRES

La plaque dentaire :

Son origine: elle est composée de protéines salivaires, de sucres, d'acides et de bactéries (500 espèces dans une bouche saine).

Ces substances se déposent sur les surfaces dentaires et constituent une première pellicule sur laquelle les bactéries vont se développer. Cet enduit mou et blanchâtre apparaît quelques heures après le repas. Si la plaque n'est pas éliminée par le brossage, elle entrainera :

- Caries
- Maladie de la gencive
- Tartre



La plaque dentaire

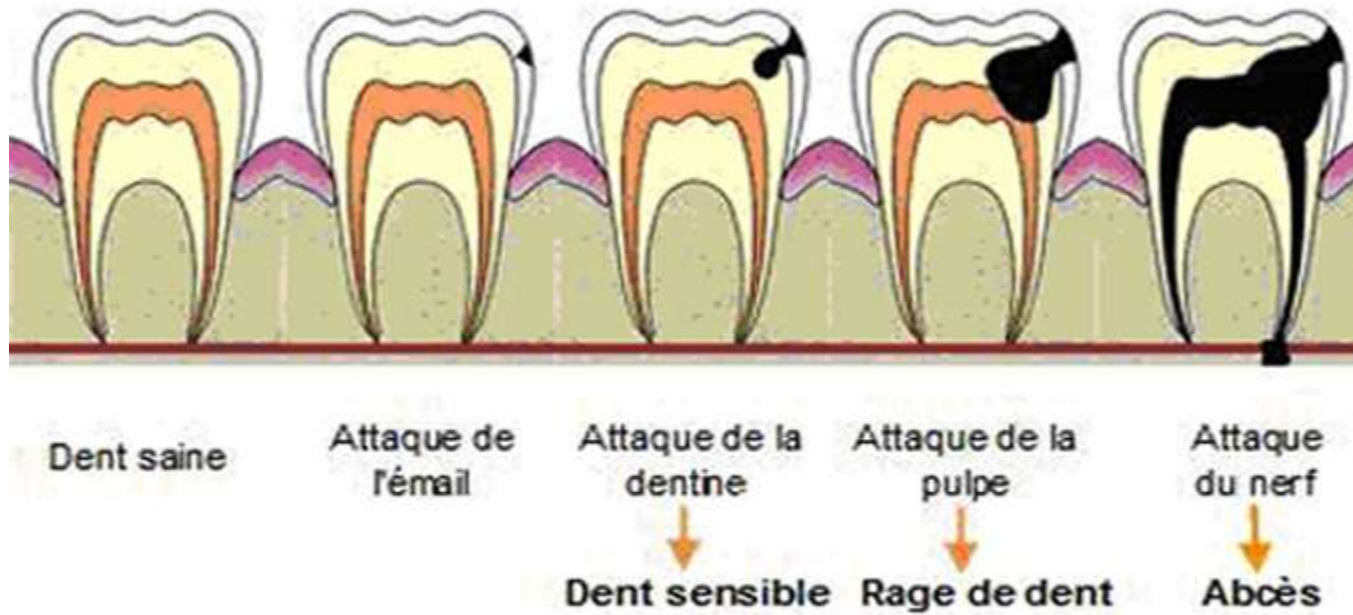


Substance blanchâtre qui se dépose en permanence à la surface des dents.

La carie dentaire:

C'est une affection de la dent, celle-ci subit une altération de l'émail puis de la dentine et enfin de la pulpe si elle n'est pas traitée (nécrose pulpaire). Elle entraîne une destruction progressive de la dent.

Complications infectieuses de la carie : abcès dentaire, cellulite, sinusite maxillaire



Facteurs favorisant la carie:

Les traitements médicamenteux à base de psychotropes : ils entraînent une diminution de la qualité et de la quantité de la salive. La salive est le meilleur nettoyant naturel de la bouche (lubrification, reminéralisations, régulation du ph, auto nettoyant). Une diminution du ph augmente:

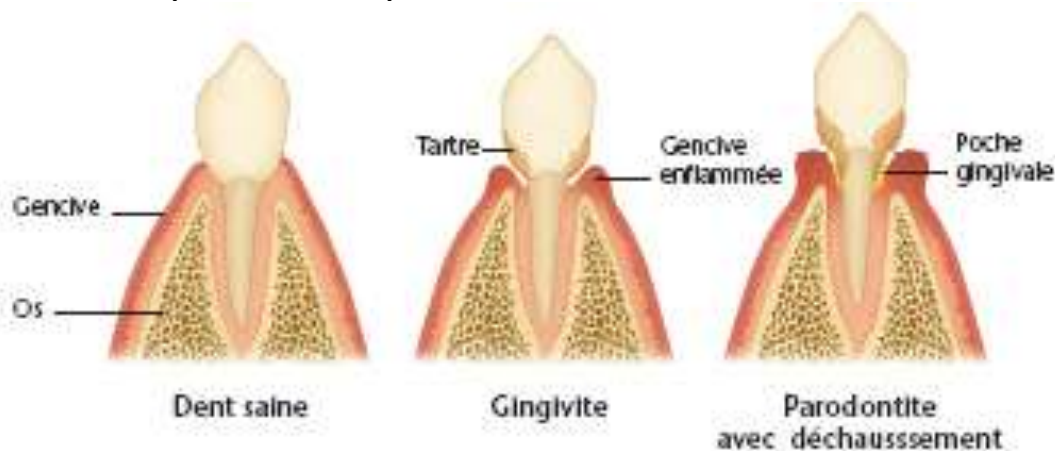
- le risque carieux
- le risque de maladie gingivale

Les malformations faciales, les malpositions dentaires favorisent également le développement de caries.

Les maladies gingivales :

Ce sont les affectations des tissus de soutien de la dent :

- Atteinte superficielle : gingivite (atteinte du liseré gingival)
- Atteinte profonde : parodontite



La parodontite avancée entraîne la destruction de l'os alvéolaire, du ciment, du ligament parodontal : la dent devient mobile

Le déchaussement des dents concerne 80 à 90 % des personnes handicapées mentales.

- les fractures, les luxations de la dent après une chute ou un choc.

- troubles orthodontiques: croissance maxillo-faciale affectée par les troubles de la respiration, de la succion, de la déglutition, de la mastication, de la parole, dus aux troubles neuro-moteurs.

- l'usure dentaire, provoquée par le bruxisme (grincement des dents) et les reflux acides, entraîne une érosion dentaire et donc favorise la carie.



Ces pathologies bucco-dentaires entraînent de la douleur, des troubles du comportement (agressivité, repli sur soi, automutilation...)

Il est important que l'entourage familial, les professionnels de santé interprètent ces signes d'alerte.

Elles peuvent être responsables d'infections à distance et avoir des conséquences sur l'état général. Certains organes comme le cœur peuvent être touchés.

Il est donc impératif de consulter régulièrement un chirurgien dentiste.

Comment prévenir les affections dentaires ?

LE BROSSAGE: c'est l'action la plus efficace pour éliminer la plaque dentaire.

Il doit être réalisé au minimum 2 fois / jour, dès l'apparition des premières dents. Le brossage avant le coucher est impératif. Expliquer à votre enfant pourquoi il doit se brosser les dents, essayer de rendre le moment agréable (comptine, musique, jeu).

Imposer un rituel : - même lieu

- même position

- même moment dans la journée

Si le brossage est impossible, enrouler une compresse imbibée d'une solution antiseptique diluée autour de votre index. Réaliser des mouvements de petites amplitudes sur la limite dent gencive. Il existe des protections digitales pour prévenir les risques de morsures pour la personne chargée du nettoyage.



BIEN CHOISIR SA BROSSE :

La brosse manuelle : utiliser une brosse avec une petite tête arrondie type médium ou souple. La brosse doit être changée tous les 3 mois.

- La brosse électrique : elle est possible quand elle apporte un plus par rapport au brossage manuel, elle s'adresse aux enfants ayant des difficultés à réaliser de faible amplitude de brossage. Sa durée de vie est de 2 mois.

- La brosse à 3 faces : pour les enfants à faible dextérité ou dépendants d'une tierce personne pour le brossage. Elle permet de brosser 3 faces de la dent en même temps.



BIEN CHOISIR SON DENTIFRICE

Utiliser un dentifrice fluoré, dosé en fonction de l'âge de votre enfant.

- 1 ère dent de l'enfant jusqu'à 2 ans, le brossage est réalisé une fois par jour par ses parents avec de l'eau.
- A partir de 2 ans, le brossage est effectué 2 fois par jour avec un dentifrice fluoré entre 250 et 600 ppm lorsque l'enfant sait cracher.
- A partir de 3 ans, le brossage est réalisée 2 fois par jour avec un dentifrice fluoré entre 500 et 1000ppm pendant 2 mn si l'enfant sait cracher.
- Enfin après 6 ans, on se brosse les dents 2 à 3 fois par jour pendant 2 à 3 mn avec un dentifrice fluoré si l'enfant sait cracher.

Le fluor est efficace contre la carie car il a une action antibactérienne, reminéralisante, protectrice. Mais attention, trop de fluor peut entrainer une fluorose (taches blanchâtres sur la surface dentaire)



ACTIONS COMPLEMENTAIRES:

- brossage de la langue.

- utilisation de fils de soie dentaire pour le nettoyage des points de contact et espaces inter-dentaires.

- jets dentaires, brossettes, pour nettoyer les espaces inter-dentaires si la rétraction gingivale favorise la rétention gingivale.

Alimentation équilibrée : - constituée d'aliments frais et variés, éviter les aliments trop sucrés (sodas, bonbons, pâtisseries) Faites boire votre enfant ou rincer lui la bouche avec de l'eau après la prise d'aliments sucrés ou sodas. Vous éliminerez les sucres de la cavité buccale.

- éviter les biberons d'eau sucrée : syndrome du biberon.

Visites régulières chez le dentiste : 2 fois par an au minimum

- pour contrôle, bilan.

- mise en œuvre de moyens de prévention (scellements de sillons, verni fluoré).

La technique **B.R.O.S. de brossage** : c'est une bonne technique qui respecte la fragilité des gencives et garantit un brossage complet, même dans les zones difficiles.

Savez-vous brosser vos dents ?

B Brossez bas et haut séparément

R Rouleau ou mouvement rotatif pour brosser dents et gencives

O Oblique: inclinez votre brosse à 45° sur la gencive

S Suivez un trajet faites le tour de toutes vos dents sans oublier le dessus

B.R.O.S., le brossage efficace simple comme un sourire.

Votre dentiste complice de votre sourire

ufsb
UNION FRANÇAISE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



Hygiène buccale selon les compétences de la personne (d'après Martine Hennequin)

SITUATION DE LA PERSONNE HANDICAPÉE	HYGIÈNE	INTERVENTION DE L'ENTOURAGE
Ne sait pas cracher ou S'oppose à la brosse à dents	Compresses imbibées de solution antiseptique diluée en massages des gencives et nettoyage des dents, au moins 1 fois par jour	Réalisation complète par un tiers
Ne sait pas cracher Accepte la brosse Ne sait pas se brosser	Brossage avec dentifrice peu fluoré	Réalisation face au miroir, par un tiers. Régulièrement, essayer l'apprentissage du rinçage
Sait brosser et cracher accompagné	Brosse adaptée Dentifrice moyennement fluoré	Face au miroir Présence ou contrôle d'un tiers Si besoin, brossage complété
Sait brosser et cracher seul	Brosse adaptée Dentifrice fluoré	Face au miroir Encouragements et contrôle ponctuel par l'entourage

LA CONSULTATION

CHEZ LE CHIRURGIEN DENTISTE

LA PRISE DE RENDEZ-VOUS

- Informez le chirurgien dentiste du handicap de votre enfant.
- Demandez lui s'il peut recevoir votre enfant en fauteuil roulant.
- Parlez lui de ce qu'il comprend ou ne comprend pas, de ses problèmes comportementaux, de ses intérêts, de ses peurs.....
- Renseignez le dentiste sur ses consultations antérieures (bonnes ou mauvaises expériences)
- Demandez lui si vous pouvez l'accompagner dans la salle de soin.
- Prévoyez un rdv à un moment de la journée qui convient le mieux à votre enfant ainsi qu'à vous.
- Discutez avec lui d'une éventuelle prémédication.
- N'hésitez pas à lui poser toutes les questions qui vous semblent utiles (c'est vous qui connaissez le mieux votre enfant).



PREPARER SON RENDEZ-VOUS

Il est important de bien préparer votre enfant à sa consultation dentaire :

ANTICIPER POUR MOINS STRESSER

- parlez lui, expliquez lui l'importance de ce rdv pour sa santé, son bien être.
- soyez ferme mais rassurant.
- ne l'influencez pas avec vos éventuelles craintes personnelles, si votre enfant ne perçoit pas d'appréhensions de votre part la consultation se déroulera en douceur
- vous pouvez utiliser des livres ou des images qui l'aideront à comprendre ce qui va se passer.
- évitez d'utiliser des mots comme douleur, mal, pique, arracher.....
- dites lui que ça va faire du bruit.
- rassurez le en lui disant qu'il pourra amener son doudou, ou un jouet.

LA MISE EN CONFIANCE DE VOTRE ENFANT EST ESSENTIELLE.



LA CONSULTATION

Dès le premier contact avec votre enfant, le dentiste appréciera son état émotionnel, son degré de coopération.

Ces informations conditionneront la meilleure approche pour les soins.

La présence d'un parent ou d'un accompagnant médical permette de faciliter la communication réduise l'anxiété, et favorise la coopération lors des soins.

La technique de soins la mieux appropriée sera choisie : elle sera fonction du handicap de l'enfant, de la nature des soins, de son comportement.

Il existe 4 types d'approche :

- soins non médicalisés
- soins avec prémédication sédatrice
- soins par sédation consciente (MEOPA)
- soins sous anesthésie générale



LES SOINS

LES SOINS NON MEDICALISES : pour obtenir une bonne coopération de l'enfant, le dentiste pourra utiliser plusieurs méthodes, trouver les bons mots, utiliser un ton neutre, communiquer tout au long des soins. Utiliser l'hypno analgésie pour amener l'enfant à se déconnecter.

LES SOINS AVEC PREMEDICATION ORALE : si anxiété trop forte.

LES SOINS PAR SEDATION CONSCIENTE : cette technique consiste à inhaler un mélange équimolaire d'oxygène et protoxyde d'azote. Elle procure un état antalgique et calmant, le patient conserve le contact avec le soignant. Les réflexes de respiration et de déglutition sont conservés. Cette technique nécessite un matériel et une formation spécifique, elle est surtout utilisée en milieu hospitalier. Si l'enfant refuse cette technique (rejet du masque, augmentation des troubles comportementaux) les soins seront faits sous anesthésie générale.

LES SOINS SOUS ANESTHESIE GENERALE : elle est indiquée pour les enfants les moins coopérants les problèmes infectieux importants, les échecs des techniques précédentes.



RECOMMANDATIONS

- brossage dès l'apparition des premières dents.
- brosser 2 à 3 f/J ou au minimum au coucher car la plaque est l'ennemi numéro 1 des dents.
- ritualiser le brossage.
- rincer la bouche de votre enfant après une prise alimentaire ou un médicament.
- détartrage 2 f/an et voir plus si votre enfant s'entartre rapidement.
- privilégier les médicaments sans sucre.
- limiter au maximum les aliments et boissons sucrés.
- pas de biberon d'eau sucrée, ou de sucette trempée dans du miel ou du sucre.
- vérifier souvent la bouche de votre enfant.
- si luxation partielle d'une dent de votre enfant lors d'un accident, replacer la dent dans l'alvéole.
- si luxation totale conserver la dent dans un verre de lait et consulter immédiatement un dentiste.
- visites régulières chez le chirurgien dentiste pour des consultations préventives et pour éviter des soins lourds.
- protéger votre enfant des chutes, des traumatismes faciaux car risque de luxation et fracture dentaire.



CONCLUSION

L'enfant en situation de handicap a du mal à exprimer ses problèmes bucco-dentaires, d'où l'importance de l'entourage familial et du personnel médical.

Dès le plus jeune âge , les gestes favorisant l'élimination de la plaque dentaire doivent être mis en pratique, l'enfant doit être amené progressivement à être acteur dans le brossage, car un enfant qui se brosse régulièrement les dents acceptera plus facilement les soins.

Une bonne hygiène bucco-dentaire permet d'améliorer la qualité de vie de l'enfant handicapé et limite les risques d'aggravation de son état de santé.



INFOS PRATIQUES :

- Contacter l'ordre des chirurgiens dentistes du puy de dôme, il vous transmettra les coordonnées des dentistes pouvant recevoir votre enfant en fauteuil roulant, et ou utilisant la technique de la sédation consciente.
- La faculté de chirurgie dentaire située sur le site d'Estaing de Clermont Ferrand est dotée d'un service de soins spécialisés réservé aux personnes en situation de handicap.
- Vous pouvez télécharger les plaquettes de l'UFSBD, elles vous donneront des astuces pour vous aider ainsi que votre enfant à appréhender les soins dentaires.
- La littérature enfantine est riche d'histoires concernant les dents, les soins... Vous pouvez utiliser ces livres pour expliquer à votre enfant comment va se dérouler la consultation chez le dentiste tout en étant ludique.



La faculté de chirurgie dentaire de Clermont Ferrand, située sur le site d'Estaing, est un centre référent en soins dentaires pour la prise en charge des patients à besoins spécifiques sur un rayon de 400 km.

Son service d'odontologie, encadré par le professeur Martine Hennequin, prend en charge les patients souffrants de déficits mentaux, de handicaps physiques, ou d'odontophobie. La sédation au MEOPA ou encore l'hypnose y sont pratiqués pour rassurer les patients.



Adresse: 2 rue de Braga 63100 Clermont FD.
Tel : 04 73 75 07 50