

République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et la recherche scientifique
Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de Médecine Dentaire
Mémoire de fin d'études

Evaluation de la santé bucco-dentaire chez les patients psychotiques

Membres du jury:

-Président: Dr KABOUIA.H

- Encadreur: Pr NAJAH.NF

- Assesseurs: Dr ATAILIA.I

Dr FELLAHI

Présenté par:

-BAHI ABIR

-MEKIDECHE NASSIHA

-FRADJ NAWEL

-SALHI IMENE

-KADJIOU RAZIKA

-SID Wafa

-MAKHBOUCHE KHOULOU

Promotion 2016/2017

Tables des matières

La revue de littérature

1. Introduction	6
2. Présentation d'un patient psychotique	7
2.1. Définition de la psychose	7
2.2. Définition de la schizophrénie.....	7
2.3. Etiologies possibles.....	7
2.3.1. Les facteurs de risques sociaux et environnementaux.....	7
2.3.2. 2.3.2. Les facteurs de risques psychologiques.....	7
2.3.3. Les facteurs de risque biologiques.....	7
2.4. Traitements médicamenteux des psychoses.....	7
3. La prise en charge dentaire d'un patient psychotique	7
3.1. Relation patient-praticien.....	7
3.2. Accueil du patient.....	8
3.3. Observation psychiatrique du praticien.....	8
3.4. Motif de la consultation du patient.....	8
3.5. L'interrogatoire médical.....	9
3.6. Examen extra buccal.....	9
3.7. Examen intra buccal.....	9
3.7.1. L'hygiène bucco-dentaire.....	9
3.7.2. Hyposialie et xérostomie.....	10
3.7.2.1. Caractéristiques et rôles de la salive.....	10
3.7.2.2. Modifications qualitatives et quantitatives de la salive.....	11
3.7.2.3. Les signes cliniques de l'hyposialie.....	11
3.7.3. L'inspection des tissus mous.....	12
3.7.3.1. Lésions des tissus mous.....	12
3.7.3.2. Lésions des tissus parodontaux.....	13
3.7.4. L'inspection dentaire.....	15
3.7.4.1. Lésions carieuses.....	15
3.7.4.2. Les phénomènes d'usure.....	17
3.7.4.2.1. L'usure chimique.....	17

3.7.4.2.2. L'usure physique.....	17
3.8. Examen fonctionnel.....	18
3.8.1. Dysfonctions.....	18
3.8.1.1. Les mouvements involontaires au niveau buccal.....	18
3.8.1.2. Les conséquences fonctionnelles des mouvements anormaux.....	18
3.8.2. Parafonctions.....	19
3.8.2.1. Onychophagie.....	19
3.8.2.2. Bruxisme.....	19
3.9. Difficultés d'accès aux soins des patients psychotiques.....	20
3.10. La perception de la douleur en psychiatrie.....	20
3.11. Les difficultés de l'évaluation de la douleur en psychiatrie.....	20
3.12. L'évaluation de la douleur en psychiatrie.....	22
3.13. Les manifestations douloureuses au cours des soins en odontologie conservatrice.....	24
3.14. Les douleurs en relation avec les soins dentaires en odontologie conservatrice.....	25
3.15. Les moyens d'approche et de relaxation.....	25
3.15.1. Les moyens non pharmacologiques.....	25
3.15.2. Les moyens pharmacologiques.....	26
3.15.2.1. La sédation consciente.....	26
3.15.2.2. La sédation profonde.....	26
3.15.2.3. L'anesthésie générale.....	27
3.15.3. Les types de la prémédication sédatrice utilisés en odontologie conservatrice.....	27
3.15.4. Les interactions médicamenteuses chez le patient psychotique.....	27
3.15.4.1. Les interactions médicamenteuses avec les molécules sédatrices.....	27
3.15.4.2. Les interactions médicamenteuses avec les molécules anesthésiques.....	28
3.15.4.3. Les interactions médicamenteuses avec nos prescriptions potentielles.....	29
3.16. Le déroulement du soin.....	31
3.17. Choix de matériau d'obturation.....	31
Partie pratique	
1. Problématique.....	33
2. Objectifs.....	33

3. Patients et méthodes	34
3.1. Patients.....	34
3.1.1. Lieu de l'étude.....	34
3.1.2. Population source.....	34
3.1.3. Critères d'inclusion.....	34
3.1.4. Critères de non inclusion.....	34
3.2. Méthodes.....	34
3.2.1. Type de l'étude.....	34
3.2.2. Le déroulement de l'enquête.....	34
3.2.3. Collecte des données.....	35
3.2.4. Analyse statistique.....	35
4. Résultats	36
4.1. Les caractéristiques sociodémographiques de la population.....	36
4.2. Les habitudes d'hygiène des malades psychotiques.....	37
4.3. Les habitudes alimentaires des malades psychotiques.....	38
4.4. Les habitudes toxiques des malades psychotiques.....	39
4.5. Le bilan carieux.....	39
4.6. Le bilan gingival.....	41
4.7. Le bilan salivaire.....	42
4.8. La relation entre l'indice CAO moyen et la situation sociodémographique.....	45
4.9. La relation entre indice CAO et les habitudes alimentaires, toxiques et l'hygiène buccale.....	45
4.10. La relation entre le dépôt de plaque et de tartre et les habitudes alimentaires, toxiques et l'hygiène buccale.....	47
4.11. La relation entre l'état gingival et les habitudes alimentaires, toxiques et l'hygiène buccale.....	48
5. Discussion	49
5.1. Le brossage dentaire.....	49
5.2. Les habitudes toxiques.....	49
5.3. L'indice CAO.....	50
5.4. Le dépôt de plaque et de tartre.....	50
5.5. Le bilan gingival.....	51

5.6. Le bilan salivaire.....	52
5.7. Association de l'indice CAO avec les facteurs de risque.....	52
5.8. Association des facteurs de risque avec le dépôt de plaque et de tartre et avec l'état gingival.....	54
6. Limites des données.....	55
7. Conclusion.....	56
8. Perspectives.....	56
9. Références Bibliographiques.....	57
10. Table des illustrations.....	62
11. Liste des tableaux.....	64
12. Annexes.....	65

Résumé

Introduction : Les troubles psychiatriques constituent un problème de santé de plus en plus fréquent touchant tous les niveaux socio-économiques. La santé bucco-dentaire fait partie intégrante des soins somatiques et de prise en charge globale en psychiatrie. En effet, les psychotiques sont plus susceptibles de développer les pathologies buccales. La santé bucco-dentaire est généralement peu prioritaire chez ces patients. Les personnels de santé sont confrontés à des difficultés quotidiennes de prise en charge des problèmes bucco-dentaires principalement par manque de formation spécifique dans ce domaine. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'état de santé bucco-dentaire des patients psychotiques hospitalisés au niveau de l'EHS DJEBEL EL OUAHCHE Constantine.

Méthodes : Il s'agit d'une enquête transversale à visée descriptive réalisée à l'aide d'un questionnaire sur l'état de santé bucco-dentaire des patients psychotiques, au niveau de l'EHS DJEBEL ELOUAHCHE de Constantine du 18 décembre 2016 au 14 Avril 2017. C'est une étude exhaustive ayant touchée 158 patients dont l'âge est compris entre 20 et 70 ans. Les caractéristiques sociodémographiques, les habitudes d'hygiène, alimentaires et toxiques ont été étudiées. L'examen bucco-dentaire, y compris l'indice CAO, l'état gingival et salivaire ont été également étudiés pour chaque patient. La saisie des données et l'analyse statistique a été faites par un logiciel EPI INFO version 7.

Résultats : L'indice CAO moyen chez ces patients psychotiques était de $17 \pm 9,10$, une relation statistiquement significative avec le sexe, l'âge, le niveau d'enseignement et la profession a été prouvée (P respectivement égale à 0.01, 0.000, 0.005, 0.01). Une technique de brossage dentaire incorrecte, la consommation du tabac, tabac à chiqué ont été significativement associée à un indice CAO élevé (P respectivement égale à 0.002, 0.03, 0.004). L'état gingival est très compliqué ,89% des patients ont une inflammation gingivale avec 56 % qui présentent des récessions avec une accumulation importante de plaque et de tartre.

Conclusion : Il est nécessaire de suivre l'état buccal chez ces patients pour prévenir les complications tardives. Il faut aussi créer des programmes de santé préventifs pour les psychotiques formés par une équipe interdisciplinaire.

Summary

Introduction: Psychiatric disorders are an increasingly frequent health problem affecting all socio-economic levels. Oral health is an integral part of somatic care and comprehensive psychiatric care. Actually, psychotics are more exposed to develop oral pathologies. Oral health of these patients has a low priority. Healthcare workers face daily difficulties of managing oral health problems because of a lack of specific training in this area. The objective of our study was to assess the oral health status of psychotic patients admitted to the EHS DJEBEL EL OUAHCHE Constantine

Methods: This is a cross-sectional descriptive survey carried out using a questionnaire on the oral health status of psychotic patients at the EHS DJEBEL ELOUAHCHE in Constantine from December 18, 2016 to April 14 2017. This is an exhaustive study involving 158 patients aged between 20 and 70 years. Socio-demographic characteristics, habits of hygiene, food and toxicity were studied. Oral examination, including DMFT, gingival and salivary status was also studied for each patient. Data entry and statistical analysis were done by EPI INFO version 7 software.

Results: The average DMFT score of these psychotic patients was 17 ± 9.10 , a statically significant relationship with sex, age, education level and occupation was established (P respectively 0.01, 0.000, 0.005, 0.01). An incorrect dental brushing technique, tobacco consumption, chewing tobacco were significantly associated with a high DMFT score (P respectively 0.002, 0.03, 0.004). The gingival condition is very complicated, 89% of patients have gingival inflammation with 56% who have recessions with a very large plaque build-up and tartar.

Conclusion: It is necessary to monitor the oral state of these patients to prevent late complications. Preventive health programs for psychotics must be trained by an interdisciplinary team