

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE



UNIVERSITE SALAH BOUBNIDER CONSTANTINE 3
FACULTE DE MEDCINE
DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE
SERVICE DE PARODONTOLOGIE



Thèse de fin d'étude pour l'obtention du diplôme de docteur en médecine dentaire

ETAT BUCCO-DENTAIRE DES DEFICIENTS AUDITIFS

Evaluation de l'état bucco-dentaire et les besoins du traitement chez les
enfants et les adolescents fréquentant l'école des déficients auditifs de
Constantine

Présentée et soutenue publiquement le 10 Septembre 2017
par :

M^{lle} BOUSNINDJA Hala

M^{lle} SMAALI Salima

M^{lle} NETTOUR Assila

M^r SALEM Aymen

M^{lle} KHELIFI Bessma

M^r TESTAS Said

M^{lle} FELLAH Roumaiss

M^r TEBIB Zakaria

M^{lle} TOUFOUTI Sara

Jury :

Pr NEZZAL Malika	Médecin chef du service de Parodontologie (CHU de Constantine)	Présidente
Dr FEFFOUS Karima	Maitre assistante en Parodontologie (CHU de Constantine)	Assesseur
Dr BALI Assia	Maitre assistante en Parodontologie (CHUM de Constantine)	Assesseur
Dr LEBEZE Ismahane	Maitre assistante en Parodontologie (CHU de Constantine)	Encadreur

Année universitaire 2016-2017

SOMMAIRE

Synthèse bibliographique : DEFICIENCE AUDITIVE ET SANTE BUCCO- DENTAIRE

Introduction	14
Chapitre I : Généralités sur la déficience auditive	
1. Handicap	18
1.1. Définition	18
1.2. Classification de le handicap	18
1.3. Caractéristiques bucco-dentaire des populations handicapées	19
2. Déficience auditive	20
2.1. System auditif	20
2.1.1. Anatomie	20
2.1.2. Physiologie	22
2.2. Pathologies du système auditif	24
2.2.1. Définition	24
2.2.2. Classification des surdités	25
2.2.3. Types de surdités	25
2.2.4. Etiologies	26
2.2.5. Dépistage des troubles auditifs chez l'enfant	27
2.3. Traitement des pathologies du system auditif	29
2.3.1. Implant Cochléaire	29
2.3.2. Appareillage auditif	30
Chapitre II : Santé bucco-dentaire	
1. Définition de la santé bucco-dentaire	33
2. Affections buccodentaires	33
2.1. Caries dentaires	33
2.2. Maladies parodontales	33
2.3. Anomalies orthodontiques	33
2.4. Perte des dents	33
2.5. Cancer buccal	33

2.6.	Infections d'origine fongique, bactérienne ou virale liées au VIH	34
2.7.	Traumatismes bucco-dentaires	34
2.8.	Fissures labiales et bec-de-lièvre	34
2.9.	Les aphtes	34
2.10.	Candidose	34
2.11.	Lichen	35
2.12.	La bouche sèche	35
2.13.	Hyperplasie	35
3.	Santé buccodentaire et état général	35
3.1.	Influence de la santé bucco-dentaire sur l'état général	35
3.2.	Influence de l'état général sur la santé buccodentaire	37
4.	Plaque bactérienne et affection buccodentaires	38
4.1.	Plaque dentaire	38
4.2.	Tartre	39
4.3.	Carie et plaque dentaire	40
4.3.1.	Définition	40
4.3.2.	Etiologies	40
4.3.3.	Stades pathologiques	41
4.3.4.	Mise en évidence	42
4.3.5.	Epidémiologie	42
4.4.	Plaque dentaire et état parodontale	43
4.4.1.	Définition et constitution du parodonte sain	43
4.4.2.	Etiologies	43
4.4.3.	Formes cliniques	46
4.4.4.	Classification	48
4.4.5.	Epidémiologie	48
4.5.	Anomalies orthodontiques	49
4.5.1.	Malpositions dentaires	49
4.5.2.	Troubles de l'occlusion	49
4.5.3.	Phases de la dentition	50
5.	Prévention des affections bucco-dentaires	51
5.1.	Hygiène bucco-dentaire	51

5.1.1. Définition.....	51
5.1.2. Mesures de base de la prophylaxie.....	52
5.1.3. Matériels et méthodes d'hygiène.....	53
5.2. L'importance du contrôle périodique chez le dentiste.....	56

Chapitre III : Enfants sourds-muets au cabinet dentaire

1. Particularités de l'enfant déficient auditif	58
1.1. Hygiène des enfants déficients auditif	58
1.2. Négligence	58
1.3. Anxiété	59
1.4. Problème de Communication	60
1.5. Aides auditifs et bruits	61
1.6. Absence de prémédication sédatrice	61
2. Prise en charge au cabinet dentaire	62
2.1. Importance de l'environnement.....	62
2.1.1. Salle d'attente	62
2.1.2. Salle de soins	63
2.2. Moyens de communication de médecin dentiste	64
2.2.1. Lecture des lèvres	64
2.2.2. Langue des signes	65
2.2.3. Utilisation d'un interprète.....	65
2.2.4. Utilisation des supports.....	65
2.3. Organisation des rendez-vous.....	66
2.4. L'accueil.....	66
2.5. Avant la prise en charge.....	67
2.6. Pendant la prise en charge.....	68
2.7. L'importance de la présence des parents.....	69

Etude épidémiologique :

EVALUATION DE L'ETAT BUCCO-DENTAIRE ET LES BESOINS DU TRAITEMENT DES DEFICIENTS AUDITIFS FREQUENTANT L'ECOLE DES SOURDS MUETS DE CONSTANTINE

1. Introduction	72
2. Objectifs	74
3. Présentation de l'étude	74
3.1. Type de l'étude	74
3.2. Présentation de l'école	74
3.3. Population étudiée.....	75
3.3.1. Critères d'inclusion	75
3.3.2. Critères d'exclusion	75
3.4. Durée de l'étude.....	75
3.5. Considérations éthiques	75
4. Matériels et méthodes	77
4.1. Matériels	78
4.2. Méthodes.....	79
4.2.1. Déroulement	79
4.2.2. Enquêteurs.....	79
4.2.3. Outils de l'étude.....	80
4.2.3.1. Questionnaire	80
4.2.3.2. Fiche de l'examen clinique	80
4.2.4. Variables de l'étude	80
4.2.4.1. Carie dentaire	80
4.2.4.2. Hygiène buccale	81
4.2.4.3. Etat parodontal	82
4.2.4.4. Anomalies orthodontiques	83
4.2.4.5. Besoins du traitement	83
4.2.5. Saisie des données	83

5. Résultats	84
5.1. Caractéristiques de la population étudiée	85
5.1.1. Distribution de la population selon le sexe	85
5.1.2. Distribution de la population selon les catégories d'âge	85
5.1.3. Répartition de la population selon la situation socioéconomique de la famille	86
5.1.4. Répartition de la population selon l'adresse de résidence	86
5.1.5. Répartition de la population selon le nombre d'enfants dans la famille	87
5.2. Répartition d'enfants selon le traitement auditif effectué.....	87
5.3. L'état bucco-dentaire des enfants et adolescents menés dans l'étude.....	88
5.3.1. Hygiène et suivi	88
5.3.1.1. Brossage de la population déficiente auditive	88
5.3.1.2. La plaque et le tartre chez la population déficiente auditive ..	90
5.3.1.3. Suivi chez le dentiste de la population déficiente auditive ...	93
5.3.2. Prévalence de la carie chez la population déficiente auditive.....	94
5.3.3. Etat parodontal chez la population déficiente auditive	98
5.3.4. Prévalence des anomalies orthodontiques chez la population déficiente auditive	100
5.4. Besoins du traitement de la population déficiente auditive	101
5.4.1. Besoins du traitement carieux.....	101
5.4.2. Besoins du traitement parodontal	101
5.4.3. Besoins du traitement orthodontique	102
6. Discussion	103
6.1. Contraintes de l'étude	104
6.2. Analyse des résultats	104
7. Suggestions	108
 Conclusion	 110

RESUME

Evaluation de l'état bucco-dentaire et les besoins du traitement chez les déficients auditifs fréquentant l'école des jeunes sourds de Constantine

Le but principal de notre étude, est l'évaluation de l'état bucco-dentaire des enfants et adolescents déficients auditifs, fréquentant l'école des jeunes sourds de Constantine. Cette étude a été réalisée auprès de 52 enfants, repartis en 31 garçons et 21 filles, âgés entre 3 et 17 ans, durant les heures scolaires à l'intérieur de la salle clinique de l'école.

Les renseignements recueillis ont été consignés dans un questionnaire et une fiche clinique, Le questionnaire était réservé aux parents, , alors que la fiche clinique était réservée à l'évaluation de l'état bucco dentaire.

Les résultats montrent que 61% des enfants brossent leur dent une a deux fois par jour, mais 94% d'eux ne savent pas la méthode correcte pour le faire, avec les valeurs augmentées de l'indice de plaque qui est égale à 1.87 dans cette population. On a constaté que l'indice de plaque chez les enfants qui n'ont aucun traitement auditif est plus augmenté (2.25) que chez ceux qui ont un appareillage (1.7) ou un implant cochléaire (1.4). Le tarte atteint 31% de la population. Les résultats ont montré aussi que la plupart des parents (71%) n'ont jamais ramené leur enfant chez un dentiste, et que la douleur est le motif de consultation principal pour eux (87%), alors que 13% seulement ramène leurs enfants pour un contrôle périodique.

La moyenne de l'indice CAO de notre étude est 2.74 (prévalence modérée), On a constaté que 79% des enfants ont au moins une carie sur leurs dents, avec une dominance chez les garçons, et que l'approche thérapeutique la plus effectuée pour cette catégorie est l'extraction (53.3%). L'état parodontal est altéré chez 63% des cas, 35% ont une légère inflammation et 5% de ces enfants ont une inflammation sévère, avec une dominance chez les filles. L'indice gingival moyen est égale à 0.7, avec un PBI moyen de 0.67. L'inflammation atteint beaucoup plus les élèves entre 13 et 17 ans (IG= 1.6). Les anomalies orthodontiques touchent 74% de ces enfants, 51% d'eux présentent des malpositions, 16% des malocclusion et 5% présentent les deux.

Le traitement de la carie du 2ème degré (Médico-chirurgical) est le plus constaté (37%). Le détartrage est nécessaire pour 31% des enfants, alors que 69% ont besoins seulement d'une motivation à l'hygiène. 51% nécessitent un traitement ODF mineur, et 16% un ODF majeur.

Mots clés : Etat bucco-dentaire, Déficience auditive, Besoins du traitement.