

UNIVERSITE CONSTANTINE 3
DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE

MEMOIRE

Présenté pour l'obtention du
DIPLOME DE DOCTEUR EN MEDECINE DENTAIRE

**EDUCATION THERAPEUTIQUE ET
CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE
SANTÉ BUCCO-DENTAIRE CHEZ
L'ENFANT**

Présenté et soutenu publiquement le 31 Mai 2016

Par :

Saidi Loubna

Sehailia zhour

Mosbah samah

Rabeh hamida

Mokhnache hayat

Nezzar Samir

devant le jury composé de :

Présidente : Dr.kabouia H

Encadreur : Dr.Hamour S

Assesseurs: Dr.Atailia I

Dr Fellahi

Année universitaire : 2015-2016

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE SANTE BUCC-DENTAIRE CHEZ L'ENFANT

SOMMAIRE

Introduction.....	01
I-Les facteurs alimentaires et les bases nutritionnelles	
de l'organisme.....	02
I-1-Rappel des besoins nutritionnels de l'organisme et des bases Fondamentales de l'équilibre alimentaire.....	02
I-1-1-Définitions.....	02
I-1-2- La pyramide des aliments.....	02
I-1-3-Les cinq clés de l'équilibre alimentaire.....	05
I-1-4-Le rôle des différents nutriments et leurs sources.....	06
I-1-4-1-protéines et les acides aminés.....	06
I-1-4-2-les lipides et les acides gras.....	06
I-1-4-3-les glucides ou hydrate de carbone.....	07
I-1-4-4-les fibres alimentaires.....	08
I-1-4-5-Les minéraux.....	09
I-1-4-6-Les oligoéléments.....	10
I-1-4-7-les vitamines.....	10
I-1-4-8-Les boissons.....	10
I-1-5-Les besoins énergétiques : les apports nutritionnels conseillés et les apports journalier recommandés.....	12
I-1-5-1-Définition des Besoins nutritionnels.....	12
I-1-5-2-Les besoins en nutriments du nouveau-né.....	12

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE SANTE BUCC-DENTAIRE CHEZ L'ENFANT

A-En protéines.....	13
B -En glucides.....	13
C-En lipides.....	13
I-1-5-3-Les Apports conseillés de 2 à 18 ans.....	14
I-1-5-4-La répartition alimentaire sur la journée.....	20
I-1-5-5-les règles de base au maintien d'une bonne santé en diététique.....	21
II-Influence de l'équilibre alimentaire sur la santé bucco-dentaire.....	24
II-1-Généralités sur l'alimentation et l'environnement buccal.....	25
II-1-1 Anatomie de la cavité buccale.....	25
II-1-2-physiologie de la cavité buccale.....	25
II-2-Influence de la mastication sur la santé générale et bucco-dentaire.....	26
II-2-1- Physiologie de la mastication.....	26
II-2-2- L'effet de la mastication sur la santé générale et bucco-dentaire.....	27
II-3-Alimentation et carie dentaire.....	28
II-3-1-Influence de l'alimentation sur la santé dentaire.....	28
II-3-1-1-Les effets nutritionnels.....	28
A-Sur la formation de la dent.....	28
B-sur la santé parodontale.....	29
C-sur la composition salivaire.....	30
II-3-1-2-Potentiels cariogène des aliments.....	31
II-3-1-3-composants alimentaires protecteurs.....	32
II-4- Les conséquences de déséquilibre alimentaire.....	32

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE SANTE BUCC-DENTAIRE CHEZ L'ENFANT

II-4-1- Les glucides.....	32
II -4-2- Les protéines.....	33
II-4-3- Les lipides.....	33
II-4-4- Les minéraux.....	34
II-4-4-1-Action sur les tissus dentaires calcifiés.....	34
II-4-5- Les vitamines.....	38
III- Facteurs de cariosusceptibilité.....	41
III-1-définition.....	42
III- 2-Les bactéries cariogènes.....	42
III- 3-les facteurs qui favorisent la cariogenèse.....	43
III- 3-1 facteurs endogènes.....	43
III-3-1-1 génétique.....	43
III-3-1-2 physiologique (salive et pouvoir de tampon).....	43
III- 3-1-3 anatomique.....	44
III- 3-2-les facteurs exogènes.....	44
III- 3-2-1 influence de l'état nutritionnelle.....	44
III- 3-2-2- les glucides fermentescibles.....	44
III-3-3-les autres facteurs de risque.....	45
III-3-3-1-la plaque bactérienne.....	45
III-3-3-2-le temps.....	45
III-3-3-3- la race.....	46
III-3-3-4- les troubles endocriniens.....	46

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE SANTE BUCC-DENTAIRE CHEZ L'ENFANT

III-4- développement de la carie.....	48
IV- Le Fluor et Les Fluorures.....	49
IV-1-Définition.....	50
IV-1-1-Le Fluor.....	50
IV-1-2-Le Fluorure.....	50
IV- 2 - Le mécanisme d'action du fluorure et leurs rôles.....	50
IV- 3- Les dosages et apports en fluor.....	51
IV- 3-1-Utilisation systémique du fluor.....	52
IV-3-1-1- Fluoration de l'eau.....	52
IV-3-1-2- Fluoration du sel.....	52
IV-3-1-3- Fluoration du lait.....	52
IV-3-1-4- Fluoration des boissons.....	53
IV-3-1-5-Fluoration des aliments généraux	53
IV- 3-1- 6- Suppléments fluorés.....	53
IV- 3- 2 -Utilisation topique du fluor.....	53
IV- 3- 2 -1- Dentifrices fluorés.....	53
IV-3-2-2- Gels fluorés.....	54
IV-3-2-3- Vernis fluorés.....	54
IV- 3-2-4-Bains de bouche fluorés.....	54
IV- 3-2-5-Chewing-gums fluorés	55
V-Le comportement alimentaire chez l'enfant.....	56
V-1-Au cours de la grossesse.....	57

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE SANTE BUCC-DENTAIRE CHEZ L'ENFANT

V-2-L'enfant d'âge prè scolaire : de la naissance à 3ans.....	59
V-3-L'enfant d'âge scolaire : de 3 à 6 ans.....	60
V-4-L'enfant d'âge scolaire : de 7 à10 ans.....	61
V-5-Les conséquences du mauvais comportement Alimentaire l'enfant.....	65
V-5-1-Le syndrome du biberon ou Caries Précoces de l'Enfance.....	65
V-5-2- Les érosions dentaires.....	68
V-5-3-L'obésité infantile.....	69
V-5-3-2-Les causes de l'obésité chez l'enfant.....	70
V-5-3-3-1-L'obésité infantile : un risque accru de carie et de maladies des dent.....	73
VI- la conduite thérapeutique.....	74
VI-1- Action sur l'alimentation.....	75
VI-2- Mise en place d'une hygiène bucco-dentaire adaptée	76
VI-2-1-Brossage des dents.....	76
VI-3- Renforcement des dents par apport de fluor topique et/ou général.....	77
VI-4- Visites dentaires et actes professionnels de prévention.....	78
VI-4- 1-Première visite à 1 an.....	79
VI-4- 2-Visite régulière 1 fois par an, dont aux dates clés.....	79
VI-5- Promouvoir un environnement favorable au mouvement et modifier les rythmes et les habitudes de vie dès le plus jeune âge.....	81
VI-6- Sensibiliser les familles aux effets néfastes de la télévision, à la maison, « activité domestique ».....	82

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET CONDUITE ALIMENTAIRE POUR UNE SANTE BUCC-DENTAIRE CHEZ L'ENFANT

VI -7-Valoriser le contenu de l'éducation physique à l'école.....	83
VI -8 Un mode de vie actif des jeunes.....	83
VI -9 les activités extrascolaires institutionnelles.....	85
VI -9-1- Les activités socioculturelles.....	85
Conclusion.....	88
Bibliographie.....	89

Résumé :

Il est actuellement admis que l'alimentation joue un rôle essentiel dans la formation et le développement des caries dentaires. Des observations faites chez l'homme ont mis en évidence une relation entre la fréquence de consommation des hydrates de carbone fermentescibles, leur transformation par les bactéries en acide organique au sein de la plaque et donc une diminution du PH(5,5) qui provoque la déminéralisation de l'email. Cependant, et dans un premier temps un bilan a été fait sur les besoins nutritionnels, énergétiques et diététiques pour une bonne santé bucco-dentaire

Puis nous avons abordé les désordres nutritionnels, les carences et les excès chez la femme e enceinte, l'enfant et l'adolescent.

Enfin, dans une dernière partie nous avons montré comment l'éducation thérapeutique peut être mise en place pour promouvoir la santé bucco-dentaire des jeunes enfants.

Les stratégies qui se révèlent efficaces accordent une place privilégiée aux méthodes qui sollicitent la participation active et interactive des enfants.

Ces programmes ont recours à des interventions qui s'inscrivent dans la durée

SUMMARY:

It is now accepted that feed plays an essential role in the formation and development of dental caries. The observations made in humans have shown a relationship between frequency of consumption of fermentable carbohydrates, their processing by bacteria in organic acid in dental plaque and thus a decrease in oral pH (5.5) which causes demineralization on of amel.

However, and at first an assessment was made on nutritional need, energetiques, and dietary for a good oral health, then we discussed the nutritional disorders, deficiencies and excesses in pregnant women, child and teenager.

Finally, in the last part we showed how therapeutic education may be established to promote the oral health of young children.

The strategies that prove effective give precedence to methods that seek the active and interactive participation of children.

These programs use interventions that are part of the duration.