

République Algérienne Démocratique Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Mentouri Constantine

Faculté de Médecine Dentaire

Service de Prothèse

Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme

Docteur en Médecine Dentaire

Intitulé :

Indice CAO : Enquête épidémiologique sur un échantillon d'enfants scolarisés de 6 à 18 ans

Rédigé par :

- MERZOUGUI SAMAH
- MEZERREG ZEYNEB
- REKAIK MERIEME
- SERRAR FATIMA
- SOUALMIA CHAIMA
- TAGHANE SARAH
- TAIRI MED FATEH
- TIDJANI IMENE
- YKHLEFOUNE YOUSRA
- ZAIDI MANEL
- ZAOUALI SOUMIA

Encadré par :

Pr. SERAOUI

Année Universitaire : 2013/2014

SOMMAIRE

INTRODUCTION

OBJECTIFS

CHAPITRE I : RAPPELS FONDAMENTAUX

I- La sphère buccale :	02
I-1 La Cavité buccale et l'organe dentaire.....	02
I-2 Les types de dentures.....	08
I-3 L'éruption dentaire.....	09
I-4 La dent de six ans :	16
I-4-1 Rappel embryologique.....	16
I-4-2 Rappel histologique.....	16
I-4-3 Croissance et développement de la dent de six ans.....	16
I-4-4 Morphologie de la dent de six ans.....	17
I-4-5 L'importance de la dent de six ans.....	17
I-4-6 Les répercussions de l'extraction précoce de la dent de six ans.....	18
I-4-7 L'intérêt de sa conservation.....	19
II- La pathologie carieuse :	20
II-1 Qu'est ce qu'une carie dentaire ?.....	20
II-2 Classification.....	21
II-3 Facteurs de risque.....	21
II-3-1 Facteur médicaux :	21
II-3-2 Facteurs socio-économiques.....	21
II-3-3 Facteurs dentaires.....	21
II-3-4 Facteurs liés à l'état général.....	22

II-3-4-1 Diabète.....	22
II-3-4-2 Obésité.....	23
II-4 La plaque dentaire.....	24
II-4-1 Définition.....	24
II-4-2 Composition.....	24
II-4-3 Localisation.....	24
II-4-4 Formation.....	24
III- La pathologie abrasive et érosive dentaire :.....	25
III-1 L'abrasion dentaire.....	25
III-1-1 Indice et mesure de l'abrasion dentaire.....	25
III-1-2 Etiologies d'abrasion dentaire.....	26
III-1-3 Traitement de l'abrasion.....	27
III-2 L'érosion dentaire :.....	28
III-2-1 Indice et mesure de l'érosion dentaire.....	29
III-2-2 Etiologies d'érosion dentaire.....	30
III-2-3 Traitement de l'érosion.....	32
IV- Indice CAO.....	32
IV-1 Définition de l'indice CAO.....	32
IV-2 Calcul de l'indice CAO :.....	33
IV-3 Consigne au personnel chargé de remplir les supports d'évaluation du programme de prévention bucco-dentaire en milieu scolaire :.....	33
IV-3-1 le praticien Examineur	34
IV-3-2 le chirurgien dentiste coordinateur de programme au secteur sanitaire.....	34
IV-3-3 la personne chargée de programme au niveau de la direction de santé.....	34

CHAPITRE II : ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE

I- Définition.....	36
II- Intérêt de l'étude.....	36
III- L'objectif général.....	36
IV- Indice carieux.....	36
V- Méthodologie.....	37
V-1 Type ; lieu et période d'étude.....	37
V-2 Population d'étude et échantillonnage.....	37
V-3 Recueil et moyens de collectes des données.....	37
V-4 Analyse des données.....	38
VI- Les résultats.....	40
VII-La discussion.....	59

CHAPITRE III : LAPREVENTION

I- La prévention et l'OMS.....	65
II- Intérêt de la prévention de la carie.....	65
III- Importance du diagnostic précoce de la carie.....	67
IV- Les répercussions de la carie chez l'enfant.....	68
V- Comment prévenir la carie :.....	69
V-1 La fluoruration.....	71
V-2 L'hygiène buccale et le brossage dentaire.....	74
V-3 Les habitudes alimentaires et les mesures diététiques.....	80
V-4 Scellement des sillons.....	83
V-5 Consultation régulière chez le médecin dentiste.....	87

CONCLUSION

REFERENCES

ANNEXES

RESUME

CONCLUSION

La mise en pratique d'une prévention des affections bucco-dentaire chez l'enfant est alors confrontée à deux problèmes:

L'un présent et immédiat

L'autre d'avenir et échelonné dans le temps.

Le présent est accablant et il rejoint les préoccupations immédiates des pouvoirs publics et de la profession odonto-stomatologique. Il concerne tout ce qu'on trouve chez l'enfant qui consulte ou qui est dépisté, c'est la réalité d'aujourd'hui :

-Des caries, des gingivites, des anomalies intéressantes les maxillaires porteurs de dents temporaires ou permanentes.

-Des dents qui sont saines et d'autres qui n'ont pas encore évolué.

Les orientations préventives seront surtout de nature thérapeutique ; il faudra :

-Traiter en urgence des caries (ou polycaries), des gingivites et des anomalies dento-maxillaires. C'est le but de tout dépistage et il aboutit à la thérapeutique telle qu'elle est conçue actuellement.

-Prévenir des caries auxquelles sont exposées les dents saines. C'est le sens d'une prévention thérapeutique (fluor, adhésifs, etc.....).

Eduquer par des conseils d'hygiène (brossage, dentifrices, alimentation). Il s'agit de maintenir un état de santé ou des résultats thérapeutiques et d'éviter de nouvelles lésions, de sensibiliser (de motiver) l'enfant pour d'éventuelles interventions thérapeutiques précoces et bénignes.

L'avenir est en quelque sorte ce qu'on espère parvenir à instituer, de manière libre et raisonnée pour que n'apparaissent pas les caries et les gingivites, ou, au mieux, pour que leur incidence diminue fortement ; c'est la vision idéale de demain ; c'est aussi un espoir encore théorique, mais qui doit être résolu et sincère.

Cet aspect de la prévention s'adresse, en principe, à des sujets considérés comme indemnes de caries et de gingivites, donc très jeunes et constituant les dernières générations. Pour aboutir il repose essentiellement sur l'éducation.

Cette prévention se transmet au parents et précisément la maman et au sujet jeune les moyens théoriques pour assurer sa défense à l'égard des agressions qui ne manqueront pas de se manifester dans sa bouche ; c'est donc une mise en condition par l'information.