

**REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE**

MCD/2530 MINISTERE

**DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

THEME

LE SYNDROME DU BIBERON

DE LA PREVENTION A LA THERAPEUTIQUE

Encadré par: Dr. HAMOUR. S

Année Universitaire: 2011/2012

INTRODUCTION

PREMIER CHAPITRE : **RAPPEL.**

1. LA DENT TEMPORAIRE.....	6
1.1. DEFINITION.....	6
2. PARTICULARITES DE LA DENTURE TEMPORAIRE.....	6
2.1. CARACTERISTIQUES HISTOLOGIQUES ET MORPHOLOGIQUES.....	6
2.1.1. Caractéristiques histologiques.....	6
2.1.2. Caractéristiques morphologiques.....	8
2.2. PHYSIOLOGIE ET SEQUENCE D'ERUPTION.....	9
2.2.1. Formation dentaire et séquence d'éruption.....	9
2.2.2. Caractéristiques physiologiques.....	10
2.3. PARTICULARITE DE LA DENT TEMPORAIRE VIS-A-VIS DE LA CARIE.....	11
3. LE PARODONTE DE L'ENFANT.....	12
4. LA SALIVE.....	14
4.1. DEFINITION.....	14
4.2. CARACTERISTIQUES PHYSICO-CHIMIQUE DE LA SALIVE.....	15
4.3. COMPOSITION DE LA SALIVE.....	16
4.4. ROLE DE LA SALIVE.....	17
5. IMPORTANCE DE LA DENTURE TEMPORAIRE.....	18
5.1. LA MASTICATION.....	18
5.2. LA DEGLUTITION.....	19
5.3. LA PHONATION.....	19
5.4. L'ESTHETIQUE.....	19
5.5. LA CROISSANCE MAXILLO-FACIALE.....	19
5.6. L'EQUILIBRE NEUROMUSCULAIRE.....	19
5.7. LE MAINTIEN DE L'ESPACE ET DE L'ARTICULE.....	19
5.8. PROTECTION ET GUIDE D'ERUPTION DE LA DENT DE REMPLACEMENT.....	19
6. LA CARIE CHEZ L'ENFANT.....	20
6.1. DEFINITION DE LA CARIE DENTAIRE :.....	20
6.2. ETIOLOGIE :.....	20
6.2.1. Facteurs étiologiques bactériens.....	20
6.2.2. Les facteurs internes, liés à l'individu lui-même.....	21
6.2.3. Les facteurs externes liés à l'environnement du patient.....	24
6.3. LE MECANISME DE CARIE.....	26

DEUXIEME CHAPITRE : **SYNDROME DU BIBERON**

1. DEFINITION.....	30
1.1. TERMINOLOGIE.....	30
1.2. DEFINITION.....	31
1.3. DESCRIPTION.....	32
2. ETIOLOGIE.....	32
2.1. FACTEUR BACTERIEN.....	32
2.2. FACTEURS LIES A L'HOTE.....	34
2.2.1. Facteurs anatomiques.....	34
2.2.2. Facteurs physiologiques.....	35
2.3. FACTEURS DE RISQUE.....	35
2.3.1. Facteurs socio-économiques.....	35
2.3.2. Facteurs comportementaux.....	36

2.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	72
3. CLASSIFICATION DE LA PREVENTION	73
3.1. CLASSIFICATION DE L'OMS	73
3.2. NOUVELLES CLASSIFICATIONS	74
3.3. PREVENTION INDIVIDUALISEE (EVALUATION DU RISQUE CARIEUX INDIVIDUEL RCI)	74
4. MOYENS DE LA PREVENTION	75
4.1. L'EDUCATION A LA SANTE	76
4.2. ROLE DE LA MAMAN	78
4.2.1. Alimentation	78
4.2.2. Hygiène	81
4.3. ROLE DU DENTISTE	84
4.3.1. La 1 ^{re} visite	85
4.3.2. Contrôles périodiques : contrôle de la plaque	85
4.3.3. Méthodes de prévention actuelle	86

Cinquième chapitre : THERAPEUTIQUE

1. APPROCHE PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANT AU CABINET DENTAIRE	103
2. CRITERES DE CHOIX D'UN MATERIAU DE RESTAURATION	112
3. PRINCIPAUX MATERIAUX DE RESTAURATION DES DENTS TEMPORAIRES	113
3.1. AMALGAME	113
3.2. BIOMATERIAUX ADHESIFS	113
3.3. COIFFES PEDODONTIQUES PREFORMEES	116
4. PRISE EN CHARGE PROPREMENT DITE	116
4.1. LES TRAITEMENTS PULPAIRES	117
4.2. COIFFES PEDODONTIQUES	129
4.3. EXTRACTION DES DENTS TEMPORAIRES :	134
4.4. RESTAURATION PROTHETIQUE CHEZ L'ENFANT :	134
5. TRAITEMENT SOUS ANESTHESIE GENERALE (AG)	135

CONCLUSION

Conclusion

On peut considérer les enfants présentant une carie du biberon comme des patients nécessitant une prise en charge spécifique pluridisciplinaires chez lesquels il faut intervenir le plus précocement possible pour prévenir les pathologies C'est pourquoi la prévention bucco-dentaire chez le tout petit enfant doit être mise en place dans son milieu de vie avant toute consultation au cabinet dentaire

La santé buccale fait partie de la santé globale et du bien être des enfants.

La promotion de la santé dentaire de l'enfant doit s'intégrer dans les visites de suivi de la grossesse pour que les mères acquièrent les bonnes habitudes avant l'apparition des dents de leur enfant.

Les programmes de prévention actuels privilégient plutôt les enfants à risque carieux ; dans ce contexte, ils associent l'éducation à la santé orale, les mesures préventives et les soins.

Les soins dentaires aux petits enfants requièrent, outre la maîtrise des techniques odontologiques, des connaissances en terme d'approche de l'enfant ainsi que des méthodes de sédation.