

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique



Université Constantine 3
Faculté de Médecine Pr. B. BENSMAIL



Département de médecine dentaire
Service d'odontologie préventive et social
Mémoire de fin d'étude

En vue de l'obtention du diplôme de docteur en médecine dentaire
Thème :

**L'IMPACT DU TABAGISME SUR LA SANTE BUCCO-DENTAIRE.
CAMPAGNE D'EDUCATION SANITAIRE AU MILIEU SCOLAIRE ET
EVALUATION D'UNE AFFICHE**

Présenté par :

Bellir Fares

Bouab Ahmed Elbachir

Bouagal Meriem

Bouraoui Naima

Drif Rawia

Koukou Zineb

Lakehal Imed

Rechrech Omar

Sedrati Skander

Zigheb Saliha

Le jury :

Président : Dr. BOUSSALIA.R

Assesseur : Dr. ATAILIA.I

Directeur du mémoire : Pr. LEMDAOUI MED CH

Année universitaire : 2018/2019

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| I. Chapitre I : Introduction | 7 |
| I.1 Introduction..... | 7 |
| I.2 OBJECTIFS :..... | 7 |
| II. Chapitre II : Revue de la littérature :..... | 8 |
| II.1 DFINITION DE LA SANTE :..... | 8 |
| II.2 Les différents niveaux d'action de la santé : | 8 |
| II.3 Définition de la santé bucco dentaire | 8 |
| II.4 La relation entre la santé bucco dentaire et la santé générale :..... | 9 |
| II.5 Le tabac | 10 |
| II.5.1 : Définition du tabac..... | 10 |
| II.5.2 Définition du tabagisme : | 10 |
| II.5.3 Historique | 10 |
| II.5.4 Epidémiologie du tabagisme dans le monde | 14 |
| II.5.5 Epidémiologie du tabagisme en Algérie | 15 |
| II.5.6 Les formes du tabac | 15 |
| II.5.7 Composition de la fumée de cigarette :..... | 19 |
| II.5.8 Effet du tabac sur la santé générale :..... | 20 |
| a-la dépendance physique :..... | 21 |
| c-la dépendance environnementale ou comportementale | 21 |
| II.6 tabac et facteur de risque :..... | 21 |
| II.6.1 RISQUE CARDIOVASCULAIRE : | 21 |
| II.6.2 RISQUE DU CANCER : | 22 |
| II.6.3 DIABETE :..... | 22 |
| II.6.4 MALADIES DE L'APPREIL RESPIRATOIRE : | 22 |
| II.6.5 BRONCHITE CHRONIQUE :..... | 23 |
| II.6.6 ALLERGIES : | 23 |
| II.6.7 L'ASTHME :..... | 23 |
| II.6.8 PEAU ET TABAC :..... | 23 |
| II.6.9 YEUX ET TABAC : | 23 |
| II.6.10 POIDS ET TABAC :..... | 24 |
| II.6.11 LE TABAC ET LES CHEVEUX :..... | 24 |

| | | |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| II.7 | Effet du tabac sur la santé buccodentaire : | 24 |
| II.7.1 | Influence du Tabac sur hygiène bucco-dentaire: | 24 |
| II.7.2 | Influence du tabac sur les dents: | 25 |
| II.7.3 | Influence du tabagisme dans les maladies parodontales: | 27 |
| II.7.4 | Tabac et milieu buccal : | 28 |
| II.7.5 | Tabac et susceptibilité de l'hôte : | 30 |
| II.7.6 | Tabac et réponses de l'hôte (réactions immunitaires et inflammatoires) : 31 | |
| II.8 | L'effet du tabac sur la muqueuse buccale : | 36 |
| II.8.1 | Altérations de la cavité buccale associées au tabagisme : | 36 |
| II.8.2 | Trois principaux constituants de la fumée affectant la cavité buccale : 37 | |
| II.8.3 | Tabac et altérations de la muqueuse buccale : | 38 |
| II.9 | Effet sur l'efficacité des thérapeutiques : | 46 |
| II.9.1 | L'examen clinique : | 46 |
| II.9.2 | Tabagisme et traitements parodontaux : | 47 |
| II.9.3 | Tabac et implants : | 49 |
| II.9.4 | Chirurgie orale : cicatrisation et tabac : | 51 |
| II.10 | Soins particuliers à prodiguer : | 52 |
| II.10.1 | Prévention parodontale : | 52 |
| II.10.2 | Conseil d'hygiène : | 53 |
| II.10.3 | Le détartrage : | 53 |
| II.10.4 | Antiseptique locaux : | 53 |
| III. | Chapitre III : partie pratique : Matériels et méthode résultats et discussion 54 | |
| III.1 | Matériels et méthode | 54 |
| III.1.1 | La collecte des données | 54 |
| III.1.2 | Préparation avant l'enquête: | 56 |
| III.1.3 | Déroulement de la campagne: | 56 |
| III.1.4 | Exécution de la campagne : | 56 |
| III.2 | Analyse statistique des données : | 57 |
| III.2.1 | La saisie des données | 57 |
| III.3 | Les résultats | 57 |

| | | |
|---------|----------------------------------------|----|
| III.4 | La discussion | 73 |
| III.4.1 | Les limites de notre étude..... | 73 |
| III.4.2 | Discussion Des résultats d'étude | 74 |

Conclusion

Bibliographie

Les élèves non-fumeurs apportent globalement deux raisons pour ne pas fumer. Certains trouvent que le tabagisme est nocif et dangereux pour la santé générale et buccodentaire. D'autres ont déclaré qu'ils n'en veulent pas.

Certains élèves fumeurs fument par curiosité ; cela peut être une raison normale car un enfant veut toujours découvrir et même faire ce que son entourage a l'habitude de faire notamment les parents et les personnes avec qui il vit. D'autres trouvent un plaisir en fumant ; cela fait penser qu'il y a un problème chez ces élèves puisqu'on pense que c'est choquant et plutôt grave de trouver un enfant qui fume avec plaisir à cet âge.

Heureusement, parmi les fumeurs 61% ont la volonté d'arrêter

Conclusion

Le tabac représente effectivement un danger potentiel sur la santé des individus. Cette habitude malsaine débute souvent à un âge précoce (enfance et adolescence). Ce qui fait que l'éducation sanitaire dans le cadre d'un programme de promotion de la santé est essentielle.

Elle se base :

- Sur une intervention au milieu scolaire, sportif et culturel tenant compte du contexte psycho-social et environnemental
- Une formation des médecins de santé scolaire concernant les techniques de prise en charge de ce problème (le tabagisme)
- Une participation active des élèves lors des campagnes d'éducation sanitaire au milieu scolaire
- La disponibilité de tous moyens qui permettent la réalisation de ces campagnes