

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE FARHAT ABBAS SETIF 1

FACULTE DE MEDCINE



DEPARTEMENT DE MEDCINE DENTAIRE

Mémoire de fin d'étude

Pour l'obtention de Titre Docteur en Médecine Dentaire

GROSSESSE ET SANTE BUCCO-DENTAIRE

**Enquête auprès des femmes enceintes, des professionnels de la
grossesse et des chirurgiens-dentistes à Sétif**

Présentée et soutenue publiquement le 14 /9/ 2017

Par : - GUERMACHE BADRIA - REKIZ SOUMIA

-BENKHELFOUNE SABIHA - FILLALI MOUNIRA -SBIA SAMIRA

Encadreur : Dr. MOUSSAOUI .H Maitre assistante en épidémiologie

Jury :

Président : Dr. ABDOUN .M

Assesseur : Dr. KETTAF .S

Année universitaire : 2017/2018

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
---------------------------	----------

SANTE BUCCO-DENTAIRE.....	2
----------------------------------	----------

Qu'est-ce que la santé bucco-dentaire	2
---	---

Epidémiologie	2
---------------------	---

I- PREMIERE PARTIE : PARTIE THEORIQUE

1-L'INFLUENCE DE LA GROSSESSE SUR LA SPHERE BUCCALE

1.1- les modifications physiologiques (hormonaux, immunologiques, salivaires, bactériologiques).....	4
--	---

1.2-Gingivites gravidiques.....	6
---------------------------------	---

1.3-Parodontite	6
-----------------------	---

1.4-Les épulis gravidiques	7
----------------------------------	---

1.5-La mobilité dentaire.....	8
-------------------------------	---

1.6 -L'érosion dentaire.....	8
------------------------------	---

1.7 -La pemphigoïde gestationnelle	9
--	---

1.8-Lésions carieuses.....	9
----------------------------	---

1.9-Diabète gestationnel	10
--------------------------------	----

2- L'INFLUENCE DES PATHOLOGIES BUCCALES SUR LA GROSSESSE

2.1- Accouchement prématuré	11
-----------------------------------	----

2.2- Naissances de bébés de petits poids	11
--	----

2.3- Pré-éclampsie	12
--------------------------	----

2.4- Fausses couches tardives	12
-------------------------------------	----

2.5- Le déséquilibre du diabète	12
---------------------------------------	----

3- LA PRISE EN CHARGE DE LA FEMME ENCEINTE AU CABINET DENTAIRE

3.1- La consultation chez le chirurgien-dentiste.....	13
3.2- Précaution quant au stade de la grossesse.....	14
3.3- Organisation de la séance de soins.....	14
3.4- Précaution à l'égard de stress	15
3.5- Précaution l'égard des radiations ionisantes.....	15
3.6- Précautions dans le cadre de l'anesthésie	16
3.7- Précaution dans le cadre de la prescription	16
3.8- Fluor chez la femme enceinte	18
3.9-Geste technique réalisable au fauteuil dentaire	18
3.9.1- Les Soins parodontaux	18
3.9.2-Les Soins conservateurs et choix des matériaux de restauration.....	19
3.9.3-Les soins endodontiques.....	19
3.9.4-Les soins chirurgicaux.....	20
3.9.5-Les soins d'urgences	20
3.10- Conseils de prévention	24
3.10.1- Pour la femme enceinte	24
3.10.2- Pour l'enfant.....	25
3.11- Association entre la carie de la petite enfance et les caries maternelles...	26

4- LA PREVENTION BUCCO-DENTAIRE CHEZ LA FEMME ENCEINTE

4.1- Les recommandations actuelles	28
4.2- Les différents acteurs	29
4.2.1-Les professionnels de l'odontologie.....	29
4.2.2-Les professionnels de l'obstétrique.....	29

II- DEUXIEME PARTIE : PARTIE PRATIQUE

1 -Méthodologie	30
1.1-Objectifs de l'étude	30

1.2- Type d'étude	30
1.4- Lieu et période de l'enquête	30
1.5- La population cible.....	31
2- Matériels.....	31
2.1- Questionnaires.....	31
2.2- Structure des questionnaires	32
2.3- Outil informatique	32
3- Résultat... ..	34
3.1-Femme enceinte	34
3.2- Professionnels de la grossesse	53
3.3- Chirurgiens-dentistes.....	66
4 - LES CONTRAINTES DE L'ETUDE	82
5 - DISCUSSION.....	83
6 – RECOMMANDATION	89
CONCLUSION	90
BIBLIOGRAPHIE	
ANNEXE	

RESUME :

Les recherches actuelles montrent que les femmes enceintes reçoivent moins de soins dentaires que d'habitude pendant la grossesse, alors que la grossesse est caractérisée par des changements physiologiques complexes pouvant nuire à la santé bucco-dentaire et les problèmes oraux rencontrés chez les patientes enceintes doivent être adressés rapidement et correctement.

L'objectif principal est de faire un état des lieux des connaissances des femmes enceintes sur la relation entre la grossesse et la santé bucco-dentaire à sétif et déterminer le rôle des professionnels de la grossesse et les chirurgiens- dentistes dans la prévention.

L'étude est multicentrique descriptive menée auprès des femmes enceintes, des professionnels de la grossesse et des dentistes au moyen d'auto-questionnaires.

Les résultats rapportent qu'une grande partie des femmes enceintes n'ont pas conscience des modifications buccales liées à la grossesse et des répercussions d'une mauvaise hygiène buccodentaire sur le bon déroulement de la grossesse et trop peu d'entre elles consultent un chirurgien- dentiste pendant cette période. Des informations réelles mais partielles, sont intégrées par les professionnels de la santé concernant la grossesse et la santé bucco-dentaire, ces lacunes ont un impact sur la qualité de la prise en charge des femmes enceintes. Cette étude met en exergue le rôle primordial de professionnels de la grossesse dans la prévention, donc la nécessité de développer leur formation initiale et continue en santé bucco-dentaire.

ABSTRACT

Current researches shows that pregnant women tend to receive less dental care than usual when they are pregnant, although pregnancy is a unique time in a woman's life and is characterized by complex physiological changes which can adversely affect oral health during pregnancy, and oral problems encountered in the pregnant women must be addressed properly and promptly.

The principal objective was to assess knowledge and awareness regarding oral health among pregnant women in sétif, and determine the role of prenatal and oral care providers in oral health.

A multicenter, descriptive study, addressed to pregnant women, perinatal care providers and oral health care providers, Data were collected by means of self-questionnaires.

The present review showed that pregnant women's knowledge and awareness regarding oral health was poor. Most of the women were unaware of the potential consequences of neglecting oral and dental care during pregnancy. Prenatal health providers lack the skills and knowledge to provide oral health advice to pregnant women and dentist practices were below the recommended standards.

This study highlights the crucial role that can play perinatal care providers in breaking down barriers to access and raising awareness about the importance of oral health. Thus, further education and training in perinatal oral health is needed for perinatal care providers.