

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE FERHAT ABBAS SETIF 1

FACULTE DE MEDECINE

DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE



Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention

Du Diplôme De Docteur En médecine dentaire

Thème

Education pour la santé bucco-dentaire rôle et impact

Soutenu publiquement en Septembre 2018

Encadreur :

Pr. BOUKHAROUBA HAFIDA : Professeur en Epidémiologie.

Présenté et soutenu par :

Ammar Boudjlel Hacem Haithem

Bara Asma

Gasmi Amina

Harche Hadjer

Machol Daniel Gabriel

Rahmoune Nadjia

Saidi Manar

Tlili Mariem

Président du jury: **Dr.MAAROUF.A:** Maître-assistant en ODF

Membre du jury: **Dr.CHAABNIA .F:** Maître-assistante en OC/E

Co- encadreur: **Dr. ROUABAH.H:** Résident en Epidémiologie

Année Universitaire 2017/ 2018

TABLES DES MATIERES

I. Introduction.....	1
II. L'organe dentaire	4
1. Anatomie.....	4
1.1. Odonte.....	4
1.2. Parodonte.....	4
1.2.1. Définition.....	4
1.2.2. Fonction.....	5
1.2.3. Structures anatomiques de la gencive	5
1.2.4. Desmodonte ou ligament alvéolo-dentaire.....	6
1.2.5. Cément.....	6
1.2.6. Os alvéolaire ou procès alvéolaire.....	6
2. Physiologie	7
2.1. Dent de lait.....	7
2.2. Dent permanente	7
2.2.1. Dent permanente immature.....	7
2.2.2. Dent permanente mature.....	10
3. Histologie	10
3.1. Histologie de l'émail	10
3.1.1. La phase organique.....	10
3.1.2. La phase minérale.....	10
3.2. Histologie de la dentine.....	11
3.3. Histologie du ciment	11
3.4. Histologie de la pulpe.....	13
4. Denture et dentition	14
4.1. Denture	14
4.1.1. Denture temporaire.....	14
4.1.2. Denture mixte.....	14
4.1.3. Denture définitive.....	15
4.2. Dentition.....	15
4.2.1. Dentition temporaire.....	15
4.2.2. Dentition permanente.....	15
III. La carie dentaire.....	18
1. Définition de la carie dentaire.....	18
2. Processus carieux	18

TABLES DES MATIERES

3. Etiopathogénie et facteurs de risque de la maladie carieuse	20
3.1. Facteurs de risque liés à l'hôte.....	20
3.1.1. Age	20
3.1.2. Sexe	21
3.1.3. Situation socio-économique	21
3.1.4. Etat de santé générale	21
3.1.5. La profession.....	22
3.1.6. Etat de santé bucco-dentaire.....	22
3.1.7. Facteurs salivaires et composition du biofilm	22
3.2. Facteurs comportementaux.....	23
3.2.1. Hygiène bucco-dentaire.....	23
3.2.2. Tabac	23
3.2.3. Alimentation.....	24
3.2.4. Fluor	24
4. Etude clinique de la maladie carieuse	25
4.1. Classification des lésions carieuses.....	25
4.1.1. Classification de GREENE VARDIMAN BLACK.....	25
4.1.2. Classification de SISTA.....	25
4.2. Moyens de diagnostic.....	27
4.2.1. Examen visuel	27
4.2.2. Sondage	27
4.2.3. Radiographie	27
4.2.4. Radiovisiographie.....	28
4.2.5. Autres techniques de diagnostic	29
4.2.5.1. La fluorescence des dents.....	29
4.3. Adaptation des techniques de diagnostic aux différents types de lésions	30
4.3.1. Lésions de site 1 (puits et sillons).....	30
4.3.2. Lésions de site 2 (faces proximales)	30
4.3.3. Lésions de site 3 (zones cervicales).....	30
5. Epidémiologie de la carie dentaire	31
5.1. Définition de l'épidémiologie	31
5.2. Définition de l'épidémiologie de la carie dentaire	31
5.3. Epidémiologie de la carie dentaire.....	31
5.3.1. Dans le monde.....	31
5.3.2. En Afrique	32
5.3.3. En Algérie.....	32
5.4. Répartition de la maladie carieuse	32
5.4.1. Variations géographiques de la répartition de la maladie carieuse	32
5.4.2. Variations de la répartition selon l'âge	33

TABLES DES MATIERES

5.4.2.1. Caries précoces de l'enfant	33
5.4.2.2. Caries des dents permanentes chez l'enfant.....	33
5.4.3. Variations de la répartition selon le type de la dent	33
5.4.4. Variations de la répartition selon les sites de prédilection.....	33
5.5. Indicateurs ; indice CAOD et cod.....	33
6. Prévention de la carie dentaire	35
6.1. Définition de la prévention.....	35
6.2. Les types de prévention.....	35
6.2.1. Prévention primaire	35
6.2.2. Prévention secondaire	43
6.2.3. Prévention tertiaire	43
IV. Education pour la santé	45
1. Santé	45
1.1. Définition.....	45
1.2. Déterminants de la santé.....	45
1.2.1. Les disparités sociales.....	45
1.2.2. Le stress	46
1.2.3. La petite enfance	46
1.2.4. L'exclusion sociale.....	47
1.2.5. Le travail.....	48
1.2.6. Le chômage.....	48
1.2.7. Le soutien social.....	49
1.2.8. Les toxicomanies.....	49
1.2.9. L'alimentation	50
1.2.10. Les transports	51
1.3. Promotion de la santé	52
2. Education pour la santé	52
2.1. Définition.....	52
2.2. Objectifs	53
2.3. Enjeu de santé publique.....	53
2.4. La communication en éducation pour la santé : plus qu'informer, convaincre.....	53
2.5. Cible	54
2.5.1. Milieu éducatif	54
2.5.2. Acteurs de la médecine scolaire et des Unités de Médecine Préventive (UPM)	54
2.6. Mesures	55
2.6.1. Mesures relatives à l'aménagement des cadres de vie et des infrastructures.....	55
2.6.2. Mesures relatives au développement des offres de santé et de promotion de la santé :	

TABLES DES MATIERES

2.6.3. Mesures relatives à l'accessibilité aux infrastructures ainsi qu'aux offres de santé, de promotion de la santé et de soutien social.....	55
2.6.4. Mesures relatives à la mobilisation des acteurs politiques et les responsables institutionnels	56
2.6.5. Mesures relatives au soutien des professionnels et renforcer leurs actions auprès de la population :56	
3. Programme de l'éducation pour la santé en Algérie	57
4. Santé scolaire et son rôle	58
4.1. Définition.....	58
4.2. Rôle	58
4.3. Objectifs de la médecine scolaire en Algérie	58
4.3.1. Objectif général.....	58
4.3.2. Objectifs spécifiques.....	59

V. Partie pratique

1. OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	61
2. METHODE DE L'ETUDE	61
2.1. Type d'étude	61
2.2. Population d'étude	61
2.3. Recueil de données.....	61
2.4. Enquête pilote	63
2.5. Traitement et analyse	63
3. Résultats	64
4. Discussion	79
5. Limites de l'étude et problèmes rencontrés	85
6. Recommandations	87
7. Conclusion	89

Bibliographie

Table des figures

Table des tableaux

Annexes

Résumé

RESUME :

La carie dentaire représente une des infections les plus répandues chez l'être humain dont le meilleur moyen de lutte reste la prévention. Un des piliers importants de cette prévention est l'éducation pour la santé bucco-dentaire basé sur l'amélioration des savoirs, des savoirs faire et des savoirs être. Pour cela, l'objectif principal de notre travail est basé sur l'animation de séances d'éducation pour la santé bucco-dentaire auprès des élèves de la Wilaya de Sétif en Algérie.

L'étude est faite sur un échantillon de 238 élèves âgés de 6 à 12 ans, dont 62% étudiant en secteur privé, 22% du secteur étatique et 16% issus de l'orphelinat (enfance assistée).

Le programme de cette éducation est basé sur des séances d'information, de motivation à l'hygiène bucco-dentaire et de prise en charge sur une période de 6 mois allant du mois décembre 2017 jusqu'au mois de mai 2018.

Une visite tous les 2 mois était assurée par notre groupe pour réaliser des examens cliniques simples en se basant sur l'indice de plaque, l'état de gencive, les dents cariées et traitées...

Les données recueillies sont traitées après chaque visite avec le programme SPSS.

Les résultats révèlent que 38% de notre échantillon se brossent une fois par jour, le brossage nocturne est le plus fréquent avec un pourcentage de 57.5%.

87% des élèves ne consultent le dentiste que dans les cas d'urgence.

43% des élèves avaient un indice de plaque de 2, une moyenne de l'indice cod de 2,89. Des comparaisons entre les différentes consultations ont révélés que pour 21% des enfants, il ya une amélioration de leur état bucco-dentaire et une dégradation ou stagnation pour d'autres.

En conclusion, le rôle du médecin dentiste ne se résume pas seulement à soigner les patients mais il représente un maillon fort dans la chaine d'information, de mobilisation et de changements de comportements pour les enfants scolarisés auxquels devrait se joindre les parents et surtout les enseignants pour réussir au mieux cette lutte.

ملخص

يمثل تسوس الأسنان أحد أكثر الأمراض الشائعة في العالم وتبقى الوقاية منه الحل الأمثل.

من وسائل الوقاية: التوعية الصحية حول صحة الفم والأسنان التي تحفز على تحسين المعارف والطرق للحفاظ على صحة الفم، إذن فالهدف الرئيسي لهذا العمل هو إجراء حصص تعليمية وتوعوية لعينة من تلاميذ ولاية سطيف.

هذه الدراسة شملت مجموعة تتكون من 238 تلميذ تتراوح أعمارهم بين 06 و12 سنة مقسمة كما يلي: 62% متدرسين في

القطاع الخاص، 22% في القطاع الحكومي و16% في مدرسة الطفولة المسعفة.

البرنامج المقدم مكون من حصص تعليمية تخص التعليم والتحفيز على الحفاظ على صحة الأسنان والفم وفحص أسنان التلاميذ في مدة 06 أشهر بداية من ديسمبر 2017 إلى غاية شهر ماي 2018 قسمت على ثلاث زيارات، بمعدل زيارة كل شهرين، كان التركيز فيها على معرفة حالة الأسنان و اللثة، أيضا عدد الأسنان المصابة بالتسوس وعدد الأسنان المعالجة.

تمت معالجة المعلومات على شكل أرقام في البرنامج الإحصائي SPSS. النتائج المتحصل

عليها كالآتي:

38% من التلاميذ يقومون بغسل أسنانهم مرة واحدة في اليوم. 57.5% يقومون

بغسل أسنانهم في الليل قبل النوم.

87% لا يزورون طبيب الأسنان إلا عند الحاجة. 43% لديهم معدل 2

مؤشر البلاك

2.89% هو معدل تسوس الأسنان.

بعد مقارنة النتائج وجنبا 21% لديهم تحسن في صحة الفم والأسنان.

في الختام دور طبيب الأسنان لا يقتصر على تقديم العلاج فقط، لكن من واجبه أيضا تقديم المعلومة والإرشاد لتحفيز التلاميذ على الحفاظ على صحة الفم، دون أن ننسى واجب الأسرة وقطاع التعليم وخاصة الأساتذة بتقديم العون من أجل هذا الهدف.

ABSTRACT

Dental caries represent one of the most wide spread affections know to man, the best way to fight against it is by preventive measures. One of the most important of these measures is giving education on the importance of maintaining good dental-buccal hygiene based on the amelioration of knowledge . As such, the main objective of our work is based on animating educational seminars for pupils on oral health in the Wilaya of Setif.

This study is done with a sample of 238 pupils aged from 6 to 12 years of whom 62% are in the private sector, 22% in the state's school and 16% coming from the orphanage.

The programme of this study is based on seances of information, motivation on oral hygiene screening and treatment during a period of 6 months from December 2017 to May 2018.

One out-reach session has been every 2months by our group to do simple clinical examinations basing on the plaque index, state of the gums, teethwith caries and obturated teeth...,

These results were later treated with SPSS program after every session.

The results revealed that 38% of the pupils examined brush their teeth once a day.

Nocturnal brushing was the most frequent with a percentage of 57.5%

87% of pupils consulted with a dentist only in case of necessity/ emergency

43 % of them had a plaque index of 2, un average cod index of 2,89. Comparisions between the different consultations revealed that for 21% of the pupils there was an amelioration of their state of oral hygiene and a degradation or stagnation for others.

In conclusion, the role of doctors in dentistry is not only limited to treating patients but they also represent a strong link in the information chain of mobilisation, sensitization for pupils in which parents and teachers should be a part of to better fight this affliction.