

Santé buccodentaire chez l'enfant : Evaluation et plan d'actions

Résumé

En 2012, une enquête épidémiologique a été réalisée en Nouvelle-Calédonie sur la santé orale et les paramètres liés à l'état buccodentaire chez les enfants de 6 ans, 9 ans et 12 ans [1]. D'après cette étude, la prévalence des maladies buccodentaires infectieuses et inflammatoires est encore élevée.

Depuis 2014, l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie coordonne le programme **Mes Dents Ma Santé** en collaboration avec les services sanitaires provinciaux, les organismes de protection sociale, les directions de l'enseignement et les professionnels libéraux de santé.

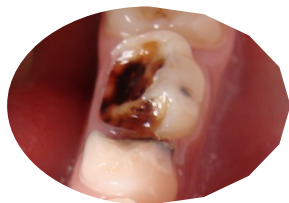


Prévalence des pathologies buccodentaires chez l'enfant en NC

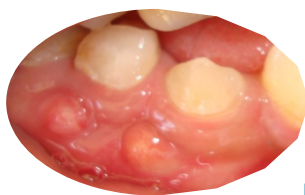
Source: étude santé orale NC 2012



Inflammation



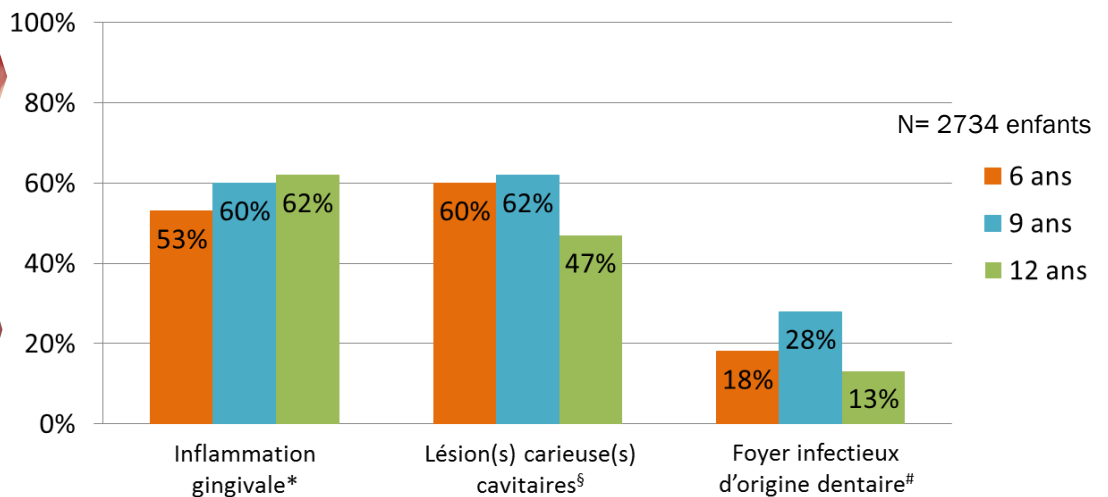
Lésions carieuses cavitaires



Abcès dentaires



Racines résiduelles



*Rougeur, saignement ou œdème localisé sur un secteur ou généralisé à l'ensemble d'une arcade

[§] Lésions non traitées sur les dents temporaires et/ou permanentes

[#] Racine résiduelle, abcès parodontal ou dentaire ou cellulite

NB: La diminution de la prévalence des maladies infectieuses à 12 ans est liée à la perte des molaires de lait remplacées par les prémolaires adultes

NB:

L'état dentaire des enfants est lié:

- ♦ **Aux habitudes de vie** (consommation régulière de boissons sucrées, absence de brossage dentaire quotidien)
- ♦ **Au contexte social et familial.** Les enfants issus de familles défavorisées (père et/ou mère sans emploi, couverture AMG) et les enfants des communautés Kanak, Polynésienne et Calédonienne sont plus touchés par la maladie carieuse.



Téléphone : 250 444
Télécopie : 250 763
helene.pichot@ass.nc

Références:

1. ASS-NC. Rapport d'évaluation de la santé orale et des paramètres associés à l'état buccodentaire chez les enfants de 6,9 et 12 ans. www.ass.nc
2. Kwan SYL, Petersen PE, Pine CM, Borutta A. Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion. Bull World Health Organ. 2005;83 (9):677 - 685.

Impact des pathologies bucco-dentaires

Les enfants qui ont des dents cariées non traitées déclarent plus souvent avoir des **difficultés pour mastiquer** et l'examen buccal révèle qu'ils ont moins de couples dento-dentaires pour mastiquer (prémolaires et de molaires) [1].

De plus, les enfants qui ont des problèmes dentaires (caries dentaires non traitées ou foyer infectieux d'origine dentaire) ont une **qualité de vie altérée** (score COHIP) [1].

L'organisation mondiale de la santé reconnaît également que chez les enfants ayant un état dentaire altéré des conséquences sont visibles **sur la réussite scolaire** du fait du manque de concentration lié à la douleur et au manque de sommeil et de l'absentéisme scolaire [2]

COHIP: Child Oral Health Impact Profile

Le programme Mes Dents Ma Santé (2014-2018)

OBJECTIFS

1. Promouvoir l'hygiène buccodentaire et l'alimentation saine auprès de la population
2. Réduire de 20% le nombre moyen de dents cariées non traitées à 6 ans et 12 ans

CIBLES

- ◆ POPULATION GENERALE
- ◆ PERSONNEL SCOLAIRE
- ◆ PROFESSIONNELS DE SANTE
- ◆ GROUPES A RISQUE (enfants, femmes enceintes, personnes en situation de handicap)

ACTIONS

PREVENTION

SCÉLÈMENT PREVENTIF DES SILLONS DENTAIRE

Proposé gratuitement aux élèves scolarisés en cours préparatoire (CP) par l'ASSNC, les Provinces, les mutuelles et la CAFAT

EDUCATION A LA SANTE

BROSSAGE DENTAIRE SUPERVISE A L'ECOLE

Encadré par des personnes formées pour l'éducation au brossage dentaire (personnels de cantine ou enseignants).

EDUCATION THERAPEUTIQUE

CHEZ LA FEMME ENCEINTE

Au cours d'une consultation dédiée chez le chirurgien-dentiste, la femme enceinte est informée sur l'hygiène, l'alimentation et les méthodes préventives dentaires.

SOINS

FACILITER LE RECOURS AUX SOINS

Une enquête est réalisée auprès des familles pour recenser les freins et les leviers dans le recours aux soins dentaires