

FICHE THEMATIQUE

Service Sanitaire des Etudiants en Santé

Santé orale des enfants de 0 à 10 ans

a) Quelles dents à quel âge?

Denture temporaire : 3 mois à 5 ans

- ☞ Il y a 20 dents temporaires.
- ☞ Les éruptions dentaires démarrent par les deux incisives centrales mandibulaires.
- ☞ Dès l'âge de trois ans, la plupart des enfants ont toutes leurs dents temporaires en place.

Denture mixte : 6 à 11 ans

- ☞ À 6 ans, la première molaire définitive est la première dent permanente à faire son éruption.
- ☞ Éruption discrète car postérieure aux molaires temporaires en place.

b) Les problématiques bucco-dentaires de l'enfant

Les éruptions dentaires

- ☞ Douleurs et gênes liées à l'inflammation de la gencive
- ☞ De nombreuses méthodes existent pour soulager les enfants : jouet froid, homéopathie, gels gingivaux.

Les suctions non nutritives

- ☞ Peuvent être liées à une tétine, digitale ou tout autre objet que l'enfant met dans la bouche.
- ☞ Si la succion est physiologique pendant les premières années de la vie, on retrouve des conséquences d'une succion fréquente et de long terme : béance, occlusion inversée, anomalie de la déglutition.
- ☞ Il est conseillé d'arrêter le port de la tétine avant les 3 ans de l'enfant.

Maladies carieuses au cours de l'enfance

- ☞ La carie précoce de l'enfant = « carie du biberon »
 - Exposition à une fréquence importante ou pendant une durée importante (la nuit) à des composants sucrés.
 - Éviter les boissons sucrées la nuit (ni biberon ni allaitement).
- ☞ Lésion carieuse des dents permanentes matures
 - Étiologie : émail peu minéralisé « immature » + pas d'usure
 - Les débris alimentaires se logent facilement dans ces dents, leur position et leur forme les rendent difficiles à nettoyer.
- ☞ MIH : Hypo-minéralisation molaires et incisives
 - Dents permanentes, étiologie inconnue

CIBLES POTENTIELLES

Cette fiche doit permettre de communiquer dans le cadre d'actions de promotion de la santé concernant les jeunes enfants, leurs parents ou les professionnels en contacts avec ces enfants.

Ces populations peuvent être ciblées dans les milieux scolaires et périscolaires mais aussi médicaux ou médico-sociaux et dans des foyers accueillant des familles en rapport avec des difficultés socio-économiques diverses. Les « PMI » ou « Protection Maternelle et Infantile » pourraient être également des lieux d'actions particulièrement propices pour la prévention en santé. On peut y rencontrer parents, enfants et professionnels de l'enfance dans un cadre extrascolaire. Il s'agit aussi souvent d'usagers qui ont des besoins informationnels importants en santé.

0-2 ans = Petite enfance

- ☞ Lieux de rencontre : Crèche, structures sociales
- ☞ Contact : avec des adultes pouvant être accompagnés d'enfants
- ☞ Mode d'alimentation : Allaitement, biberon, diversification alimentaire à partir de 6 mois
- ☞ Comportement de l'enfant : pas de coopération de façon consciente, pleurs = signe d'inconfort, pas de *stimulis* brusques, Stimulation visuelle pour le distraire
- ☞ Brossage : par les adultes, brossage ou compresse humide avec l'enfant allongé
- ☞ 1 an = âge de la première consultation chez le dentiste.
 - Suivi régulier recommandé :
 - tous les 6 mois pour les enfants à risque carieux élevé
 - tous les ans pour les autres enfants.

3-5 ans = Préscolaire

- ☞ Lieux de rencontre : école maternelle, structures sociales
- ☞ Contact : adultes et/ou enfants
- ☞ Mode d'alimentation : Alimentation diversifiée, 4 repas par jours,
- ☞ Comportement de l'enfant : Présence de référents adultes indispensable, intervention courte, le faire participer, importance du jeu, fonctionne par imitation
- ☞ Brossage : par les adultes qui rencontrent une difficulté croissante (opposition de l'enfant et désir d'autonomie), imitation des gestes, faible quantité de dentifrice, pas d'autonomie complète tant que graphie non acquise.

6-10 ans = Âge scolaire

- ☞ Lieux de rencontre : école primaire, activités extra-scolaires, structures sociales
- ☞ Contact : adultes et/ou enfants
- ☞ Mode d'alimentation : Alimentation diversifiée, 4 repas par jours, autonomie au grignotage

- ☞ Comportement de l'enfant : Donner des limites, peut avoir envie de défier l'autorité (« Je n'ai pas envie »), connaître ses centres d'intérêt, utiliser son amour propre mais sans vexer, toujours expliquer et valoriser, ne pas surestimer ses capacités.
- ☞ Brossage : Effectué par l'enfant qui a accès aux raisonnements logiques sur le brossage des dents et peut suivre les consignes. Les parents doivent vérifier la qualité du brossage et notamment la propreté des dents de 6 ans.
- ☞ 6 ans = âge de la première consultation du programme M'T'Dents (ameli.fr)

FORMAT PÉDAGOGIQUE

L'âge et les compétences des personnes ciblées par l'action définiront son format : par exemple une intervention éducative en classe pour des jeunes enfants ou une animation brossage ludique en crèche, une présentation interactive autour d'un café avec des parents d'élèves ou des professionnels...

La communication auprès du jeune public nécessite de savoir adapter son langage et son approche. D'une part en fonction de l'âge de l'enfant, la façon de s'adresser à un enfant de 4 ans est différente de celle de 10 ans.

Par ailleurs, le message doit aussi s'adresser aux personnes accompagnant l'enfant au quotidien.

Il sera nécessaire de mettre en avant l'hygiène biquotidienne nécessitant l'aide d'un adulte, mais aussi l'alimentation.

Sites internet :

- ☞ www.mangerbouger.fr
- ☞ maboucheensante.com
- ☞ <https://www.aapd.org/resources/parent/>
- ☞ <http://www.mychildrensteeth.org/policies/>
- ☞ http://www.iapdworld.org/parents/super_pages.php?ID=parents0