



UC Louvain



## Présentation MACCS Pédiatrie

14 mai 2025

Marie-Mathilde Gobbe-Maudoux avec Alain Alasmar,  
Ophélie Doutrelepon et Kenza Talbi

Hoda Al En Hessari



Joana de Carvalho



Marie-Astrid Capelle



Fanny Deghorain (DACCS 3<sup>ème</sup>)



Geneviève Delheusy



Manon Deulin (DACCS 1<sup>ère</sup>)



Zoé Escouflaire (DACCS 3<sup>ème</sup>)



Anne Fortpied



Agnès Geenens



Marie-Mathilde Gobbe-Maudoux (DACCS 2<sup>ème</sup>)



Emeline Hubin



Armand Irakoze



Kamil Naboulsi (DACCS 1<sup>ère</sup>)



Virginie Pauwels



Charlotte Remiche



Noémie Vansnick



Esma Yilmaz (DACCS 2<sup>ème</sup>)



## Plan de présentation :

- ♣ Introduction et rappels 
- ♣ Importance de l'hygiène bucco-dentaire 
- ♣ Interactions avec l'alimentation 
- ♣ Le rôle du dentiste 
- ♣ Conclusion 



## Pourquoi notre présence aujourd'hui ?

- ♣ Favoriser la collaboration entre nos services
- ♣ Augmenter la qualité de la prise en charge de nos patients communs
- ♣ Atout considérable pour la formation universitaire



## Rappels des bases en dentisterie : la carie

- ♣ Carie = **maladie infectieuse** (prévalence ↗)
- ♣ Étiologie **multifactorielle**, maladie dynamique et non transmissible.
- ♣ Affectant la santé générale du patient.
- ♣ La **fermentation des carbohydrates simples** (*sucrose par exemple*) par les micro-organismes (*principalement les streptococcus mutans et les lactobacillus*) présents dans le biofilm entraîne une déminéralisation des structures.



## Rappels des bases en dentisterie : la carie et ses causes multifactorielles

♣ L'absence d'hygiène bucco-dentaire



♣ Le régime alimentaire inadapté



♣ Les défauts de l'émail



♣ La quantité de la salive



♣ L'anamnèse (médicaments ou comorbidités)



♣ Le suivi inexistant ou irrégulier



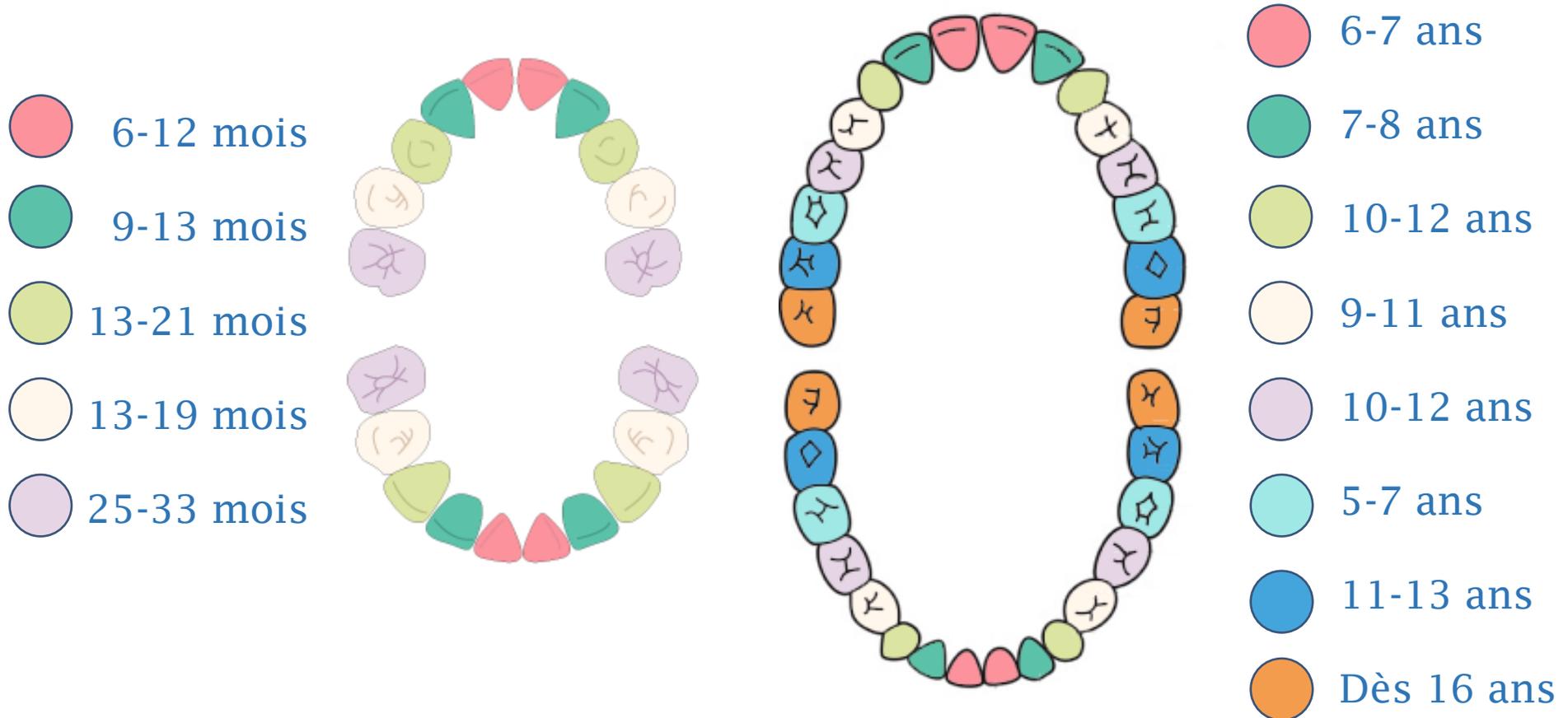
♣ La présence de racine exposée



♣ Les restaurations défectueuses



## Rappels des bases en dentisterie : L'éruption dentaire « moyenne »





**L'importance d'une bonne hygiène**

## Les risques d'une mauvaise hygiène bucco-dentaires

### ♣ Caries (précoces)

→ Touchent jusqu'à 40% des enfants de moins de 6 ans. Si abcès, impact possible sur les dents permanentes futures.

### ♣ Gingivite

→ Inflammation des gencives causant douleur et saignements. Réversible si traitée rapidement.

### ♣ Conséquences systémiques

→ Infections pouvant se propager aux sinus, oreilles ou voies respiratoires. Risque accru de maladies chroniques.



## Pourquoi l'hygiène bucco-dentaire est-elle essentielle ?



### Développement cognitif

Influence sur l'attention et l'apprentissage



### Santé systémique

Lien avec les maladies cardiovasculaires



### Confiance en soi

Impact sur l'estime personnelle



### Nutrition adaptée

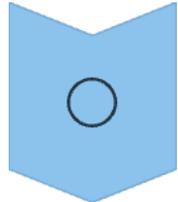
Capacité à manger des aliments variés

## Technique de brossage adaptée aux enfants



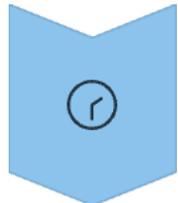
### Angle 45°

Incliner la brosse vers la ligne gingivale.



### Mouvement circulaire

Brosser avec de petits cercles doux.



### Durée 2 minutes

Utiliser un minuteur ou une chanson.



### Deux fois par jour

Matin et soir, sans exception.



## Choisir une bonne brosse à dents



### 0-2 ans

- ♣ Très petite tête
- ♣ Poils extra souples
- ♣ Manche large pour les parents

### 2-5 ans

- ♣ Petite tête arrondie
- ♣ Poils souples
- ♣ Manche ergonomique

### < 6 ans

- ♣ Tête Moyenne
- ♣ Poils medium/souples

### Électrique ou manuelle ?

- ♣ Les deux sont efficaces si utilisées correctement
- ♣ Le brossage électrique permet un meilleur passage à l'autonomie
- ♣ Habitude avec l'électrique d'avoir du son et des vibrations en bouche



## Dentifrice fluoré !



**0-2 ans**

Trace de dentifrice (grain de riz). 1000 ppm



**2-6 ans**

Quantité d'un petit pois. 1000 a 1200 ppm



**+6 ans**

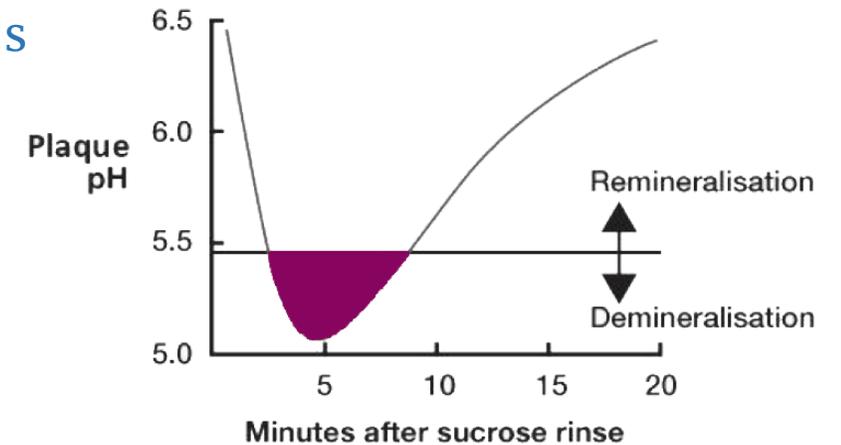
1 cm de dentifrice. 1450 ppm

*Le fluor renforce l'émail et prévient les caries. Utilisez un dentifrice adapté à l'âge avec une concentration appropriée de fluor.*



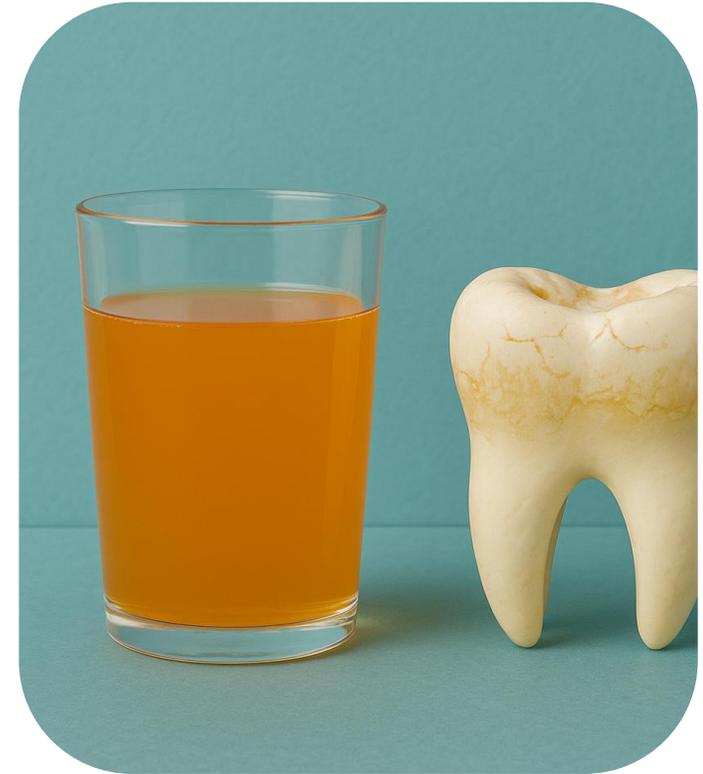
## Le rôle des sucres

- ♣ **Sucres libres vs sucres complexes** : Les sucres libres sont les principaux responsables des caries dentaires
- ♣ **Fréquence de consommation et rôle de la salive**
- ♣ *Exemple d'aliments à risque : boissons sucrées, jus de fruits, bonbons et autres aliments riches en sucres libres sont particulièrement cariogènes.*



## L'acidité et ses effets sur l'émail

- ♣ Érosion dentaire causée par les **boissons acides**
- ♣ Association sucre + acidité = **risque accru**
- ♣ Éviter le **brossage immédiat** après avoir mangé



## Que proposez comme alimentation favorable ?

- ♣ Les aliments stimulant la production salivaire
- ♣ L'hydratation



## Conseils aux parents

- ♣ **Allaitement** (carie du biberon) : ↗ risques si biberon ou allaitement nocturne et/ou si après 12 mois. Éviter les liquides sucrés (autre que le lait) et les tétines « sucrées »
- ♣ **En-cas et boissons** : ↘ la fréquence de consommation de sucre. Proposer des collations avec fruits/légumes. De l'eau comme boisson principale.
- ♣ **Sensibilisation** précoce : dès la petite enfance, il est important d'éduquer les enfants sur l'importance d'une alimentation saine pour la santé de leurs dents.





## Les recommandations officielles données lors d'une consultation

**Brossage  
2 fois par  
jour**

**Contrôle  
dentaire  
régulier**

**Alimentation  
équilibrée et  
consommation  
d'eau**

## Quand consulter un dentiste ?



### Première dent

Évaluation précoce dès l'apparition de la première dent.

**2 ans**

Première visite complète chez le dentiste pédiatrique.



### Tous les 6 mois

Visites régulières pour détection précoce des problèmes.



**Immédiatement si**  
Douleur, traumatisme, taches inhabituelles ou saignements.



## Prise en charge multidisciplinaire

- ♣ **Consultation multi** : par les DACCS de 2<sup>ème</sup> année. En collaboration avec les pédiatres, les logopèdes, les ORL, les kinés, etc. Permet de prendre le patient dans sa globalité et de collaborer pour augmenter notre prise en charge
- ♣ **Consultation du nourrisson** : par Virginie Pauwels. Flyers explicatifs destinés aux parents d'enfant de 0 à 3 ans.





**Conclusion**

## Objectifs :

♣ Examen intra-buccal



♣ Pouvoir offrir des conseils adaptés à l'âge de l'enfant

♣ Optimiser la prévention



♣ Ne pas hésiter à prendre contact avec nous via Epic

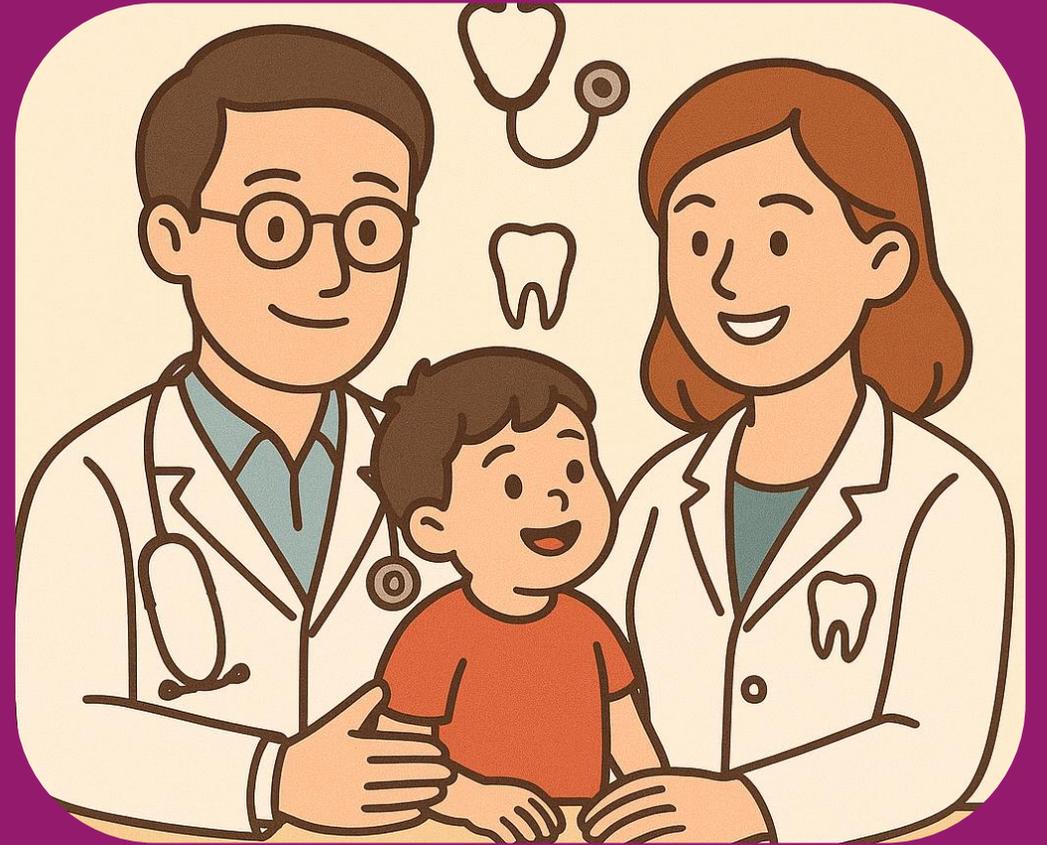
♣ Faire découvrir la dentisterie et ses conseils



♣ Développer nos activités communes



**Merci pour votre  
attention !**



**Avez-vous des questions ?**

## Bibliographie

Opsahl Vital S, Haignere-Rubinstein C, Lasfargues JJ, Chaussain C. Caries risk and orthodontic treatment. *Int Orthod.* 2010;8(1):28-45. doi:10.1016/j.ortho.2009.12.003

*Caries diagnosis and risk assessment. A review of preventive strategies and management* Dent Assoc 1939. 1995;126 Suppl:1S-24S.  
. J Am

Zheng FM, Yan IG, Duangthip D, Gao SS, Lo ECM, Chu CH. Silver diamine fluoride therapy for dental care. *Jpn Dent Sci Rev.* 2022;58:249-257. doi:10.1016/j.jdsr.2022.08.001

Pediatric Dentistry: A clinical Approach, Third Edition. Edited by Göran Koch, Sven Poulson, Ivar Espelid, and Dorte Haubek. ©2017 John Wiley & Sons, Ltd. Published 2017 by John Wiley & Sons, Ltd. Companion website : [www.wiley.com/go/koch/pediatric\\_dentistry](http://www.wiley.com/go/koch/pediatric_dentistry)

Blanchet I, Saliba-Serre B, Amiel L, Al-Azawi H, Tardieu C, Camoin A. Early childhood caries: Detection, prevention, and referral. A questionnaire study of general medical practitioners and pediatricians in the south of France. *Arch Pediatr Organe Off Soc Francaise Pediatr.* 2023;30(5):321-326. doi:10.1016/j.arcped.2023.05.002

Acs G, Shulman R, Ng MW, Chussid S. The effect of dental rehabilitation on the body weight of children with early childhood caries. *Pediatr Dent.* 1999;21(2):109-113.

Organisation mondiale de la Santé, *Directive : Apport en sucres chez l'adulte et l'enfant*, 2015.

Van Loveren C., *Sugar Restriction for Caries Prevention: Amount and Frequency. Which Is More Important?*, Caries Research, 2019.

Gunepin M. et al., *Érosion dentaire et consommation de boissons rafraîchissantes non alcoolisées*, 2016.

IAPD, *Gestion de l'érosion dentaire*, 2023.

Zimmer S. et al., *Should We Wait to Brush Our Teeth?*, Caries Research, 2023.

MDPI, *Analysis of the Effect of Daily Water Intake on Oral Health*, 2021.

Farooq I., Bugshan A., *The role of salivary contents and modern technologies in the remineralization of dental enamel: A narrative review*, 2020.

## *Bibliographie*

Sheiham, A., & James, W. P. T. (2015) Diet and Dental Caries: The Pivotal Role of Free Sugars Reemphasized

Touger-Decker, R., & van Loveren, C. (2003) Sugars and dental caries

Kaushik M, Sood S. A systematic review of parents' knowledge of children's oral health. Cureus. 2023 Jul 6;15(7):e41485. doi:10.7759/cureus.41485.

Denis F, Savard G. Propositions pour la prévention et la promotion de la santé bucco-dentaire chez les enfants. Sante Publique. 2024;36(2):91-94. French. doi:10.3917/spub.242.0091. PMID: 38834529.

Ciumeico I, Fulga V, Avornic L, Lozan O. Parental education level on the development of children's oral hygiene skills. Oral Health Dent Manag. 2024;5(3):202-9. doi:10.38045/ohrm.2024.3.04.

Moynihan PJ, Kelly SA. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. J Dent Res. 2014;93(1):8-18. doi:10.1177/0022034513508954.