

Repères théoriques
Activités
pédagogiques

Ressources

LA SANTÉ BUCCO-
DENTAIRE

chez les enfants
de 0 à 12 ans



MALLETTE PEDAGOGIQUE

Introduction

Quel est le but de la mallette pédagogique ?

Destinée aux professionnels du milieu scolaire et plus largement des secteurs sanitaire, social, médico-social et éducatif, **la mallette pédagogique a pour ambition d'apporter des ressources théoriques et pédagogiques pour la préparation et l'animation d'activités sur le thème de la santé bucco-dentaire, auprès d'enfants de 0 à 12 ans.**

Qui l'a élaborée ?

Cette mallette pédagogique a été élaborée par plusieurs partenaires : le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes Nouvelle-Aquitaine, l'URPS Chirurgiens-dentistes Nouvelle-Aquitaine, et le Réseau Canopé.

Le Parc Naturel Régional Médoc, par l'intermédiaire du Contrat Local de Santé, a été un interlocuteur privilégié pour expérimenter les premières versions de cette mallette pédagogique. Nous adressons nos remerciements aux acteurs locaux médocains qui nous ont aidé à tester et finaliser les outils proposés.

Quels sont ses supports ?

La mallette se décline sur différents supports (guide, fiches, outils, objets...) Elle contient des documents mais également des outils disponibles sur support numérique : sur clé USB à disposition dans la mallette ou téléchargeables en ligne : www.urps-chirurgiensdentistes-na.fr

Méthodologie

Dans ce guide pédagogique, les intervenants trouveront les contenus nécessaires pour mener des séances de sensibilisation :

- ❖ Auprès de l'entourage proche du nourrisson de 0 à 3 ans ;
- ❖ Selon six modules auprès d'enfants de 3 à 12 ans.

- **Santé bucco-dentaire chez le nourrisson**
- **Module 1** : La bouche et les dents
- **Module 2** : Les maladies bucco-dentaires
- **Module 3** : L'hygiène bucco-dentaire
- **Module 4** : L'alimentation
- **Module 5** : Les accidents de la vie courante et les urgences dentaires
- **Module 6** : Les visites chez le chirurgien-dentiste
- **Module 7** : Santé bucco-dentaire et situations de handicap

Chaque module comprend :

- **Des repères théoriques** permettant à l'intervenant de se documenter et parfaire ses connaissances ;
- **Des propositions d'activités**, aidant l'intervenant dans la conduite de **séances pédagogiques** ;
- **Des supports et des outils d'animation** correspondant aux activités proposées.

Les modules et les activités peuvent être abordés de façon indépendante. L'appropriation et l'utilisation des contenus sont laissées à l'appréciation des intervenants.

La mallette pédagogique peut être utilisée de façon complémentaire au jeu d'évasion « [Escape game "En quête de dents"](#) » afin d'approfondir et de renforcer les messages transmis en promotion de la santé bucco-dentaire.

L'accompagnement du Réseau Canopé dans ce projet permet à cet outil de répondre pleinement aux objectifs éducatifs des différents programmes scolaires et ainsi garantir sa qualité pédagogique auprès du corps enseignant.

Contenu de la mallette « Santé bucco-dentaire chez les enfants de 0 à 12 ans »

- ❖ 1 Guide Pédagogique ;
- ❖ 1 Guide Fiches Intervenants / Enfants ;
- ❖ 1 clé USB ;
- ❖ Divers outils indispensables à la réalisation des activités...

En résumé : les messages clés à retenir en santé bucco-dentaire

- **Santé bucco-dentaire chez le nourrisson** : L'hygiène bucco-dentaire est à introduire dès le plus jeune âge avec des gestes et du matériel adapté.
- **Module 1** : La bouche permet de réaliser des actions essentielles à la santé et au bien-être : manger, digérer, respirer, parler... Les dents, qu'elles soient « de lait » ou définitives, sont des organes vivants dont il faut prendre soin.
- **Module 2** : La plaque dentaire¹ est à l'origine des principales pathologies bucco-dentaires : la carie (« trou dans la dent ») et la gingivite (« saignement des gencives »). Or, cette plaque dentaire est facilement éliminée par un brossage biquotidien des dents.
- **Module 3** : Le brossage des dents se réalise avec :
 - Une brosse à dents à poils souples ou électrique,
 - Et un dentifrice fluoré.En fonction de l'âge de l'enfant, différentes techniques de brossage sont conseillées. En résumé, à partir de 6 ans, les gestes sont à réaliser du « rose » (= gencive) vers le « blanc » (= la dent). Le brossage des dents est recommandé deux fois par jour (matin et soir), pendant une durée de 2 min.
- **Module 4** : L'alimentation, au même titre que l'hygiène bucco-dentaire quotidienne (Module 3) et les visites régulières chez un chirurgien-dentiste (Module 6), joue un rôle essentiel dans la santé bucco-dentaire. Attention au choix des aliments et des boissons, ainsi qu'aux pratiques de grignotage.
- **Module 5** : Une dent cassée, déplacée ou expulsée constitue une situation d'urgence dentaire et nécessite une consultation auprès d'un chirurgien-dentiste.
- **Module 6** : La visite régulière chez le chirurgien-dentiste, à la fréquence d'au moins une fois par an, permet de vérifier la santé des dents et des gencives, et ainsi de prévenir l'apparition ou l'aggravation de pathologies bucco-dentaires.
- **Module 7** : Les enfants en situation de handicap ont plus de risques d'avoir un mauvais état bucco-dentaire, nécessitant un suivi régulier chez le chirurgien-dentiste ainsi que des sensibilisations adaptées à la réalisation d'une bonne hygiène bucco-dentaire. Des outils dédiés à ce public existent sur l'hygiène bucco-dentaire et la préparation des soins bucco-dentaires.

Cette mallette bucco-dentaire a été réalisée avec le concours financier de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

¹ ou de façon très résumée et simplifiée : « certains microbes de la bouche »
La santé bucco-dentaire des enfants de 0 à 12 ans – Introduction

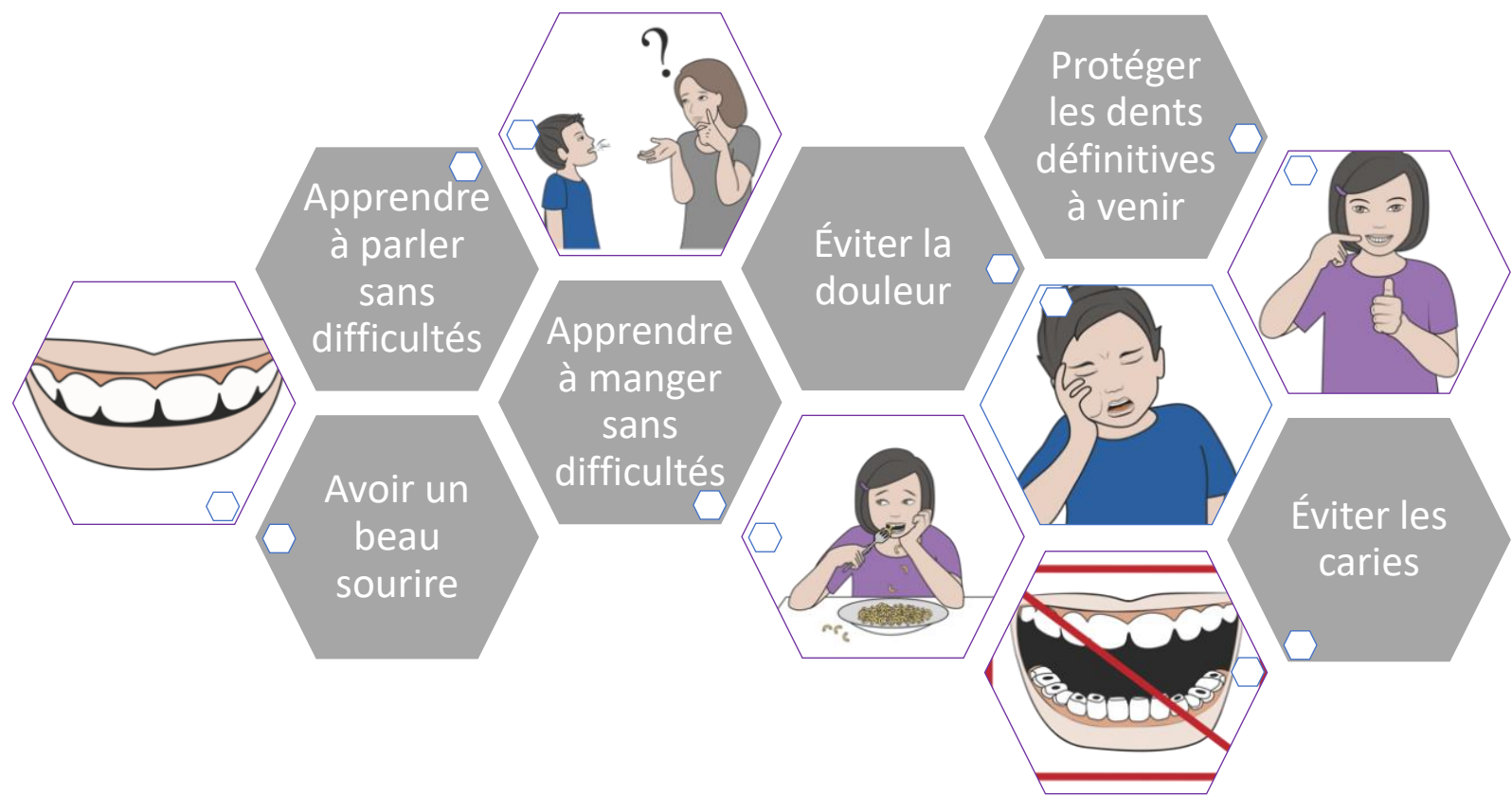
Sommaire

● Introduction	Page 3
● Contenus et ressources à destination des enfants de moins de 3 ans	Page 6
● Module 1 : La bouche et les dents	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 11
○ <i>Activités pédagogiques</i>	Page 16
● Module 2 : Les maladies bucco-dentaires	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 19
○ <i>Activités pédagogiques</i>	Page 22
● Module 3 : L'hygiène bucco-dentaire	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 25
○ <i>Activités pédagogiques</i>	Page 30
● Module 4 : L'alimentation	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 35
○ <i>Activités pédagogiques</i>	Page 38
● Module 5 : Les accidents de la vie courante et les urgences dentaires	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 43
○ <i>Activités pédagogiques</i>	Page 46
● Module 6 : Les visites chez le chirurgien-dentiste	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 49
○ <i>Activités pédagogiques</i>	Page 55
● Module 7 : Santé bucco-dentaire et situations de handicap	
○ <i>Repères théoriques</i>	Page 59
○ <i>Ressources pédagogiques</i>	Page 61
● Bibliographie – Autres outils pédagogiques	Page 66

Illustrations SantéBD.org

Un dépliant sur la santé bucco-dentaire des enfants de 0 à 3 ans a été créé pour être diffusé auprès des parents (et des autres adultes accompagnants).
Les messages clés sont rappelés ci-dessous pour information :

Pourquoi prendre soin des dents de lait d'un enfant ?



Prendre soin des dents de lait d'un enfant, c'est avant tout lui éviter des caries, protéger ses dents définitives à venir et bien mastiquer. Des dents de lait abîmées peuvent être à l'origine de douleurs ainsi que de répercussions sociales (difficultés à parler et à manger) et esthétiques.

Pour information : Les enfants qui ont des caries sur des dents de lait très jeunes, auront ensuite trois fois plus de risques d'en avoir sur leurs dents définitives.
Il est donc primordial de soigner les dents de lait même si celles-ci vont tomber.

Quand et comment prendre soin des dents d'un enfant ?

L'hygiène bucco-dentaire est essentielle et ce dès la naissance.

	Âge	Fréquence	Matériel
Réalisé par les parents	De la naissance à la première dent	Avant le coucher	Nettoyage des gencives du nourrisson avec une compresse humide
Réalisé par les parents	Dès l'apparition de la première dent jusqu'à 2 ans	Avant le coucher	Brosse à dents souple ou doigtier Utilisation de dentifrice avec fluor dès que l'enfant sait cracher
Supervisé par les parents	À partir de 2 ans	Après le petit-déjeuner ET avant le coucher	Pendant 2 minutes Brosse à dents souple + Dentifrice fluoré adapté à l'âge de l'enfants

Pour éviter les caries : attention aux habitudes des parents et des accompagnants...
La carie est une **maladie contagieuse**, causée par certaines bactéries présentes dans la bouche. Ces bactéries n’existent pas à la naissance dans la bouche de l’enfant et sont souvent transmises par les parents et/ou un adulte présent dans son entourage.

Pour limiter le risque de transmission de bactéries et l’apparition de caries, on doit :

- ❖ Utiliser une cuillère différente de celle utilisée pour vérifier la température du plat ;
- ❖ Utiliser des couverts différents de ceux utilisés par l’enfant ;
- ❖ Nettoyer la tétine régulièrement, mais sans la mettre dans la bouche pour cela ;
- ❖ Éviter d’embrasser l’enfant sur la bouche.

Comment soulager les poussées dentaires ?

Lors de la poussée dentaire, l’application de froid, qui a un effet anti-douleur, est recommandée. L’utilisation d’un anneau de dentition, préalablement placé au réfrigérateur, peut avoir un effet apaisant. Un massage de la gencive du bébé avec une compresse humide, placée autour d’un doigt propre, est également conseillé.

- Attention aux astuces de « grand-mère »**, qui peuvent être dangereuses et blesser un nourrisson :
- Ne pas frotter la gencive avec un morceau de sucre, de pain ou une cuillère.
 - Ne jamais percer la gencive pour aider la dent à sortir.
 - Ne pas frotter les gencives du bébé avec de l’alcool.
 - Utiliser les biscuits de dentition avec modération, car ils contiennent du sucre et peuvent provoquer des caries.

Attention
Les poussées dentaires ne provoquent pas de température supérieure à 38 °C, ni une dégradation de l’état général, ni des diarrhées. Une consultation médicale devient indispensable si ces symptômes apparaissent.

Pour prendre soin des dents d’un enfant : je communique sur les bonnes pratiques

L’ALIMENTATION

Le rythme des prises alimentaires, la texture des aliments et le type d’alimentation favorisent la survenue de caries lorsque les comportements alimentaires ne sont pas adaptés. Une alimentation équilibrée est un facteur dans la préservation d’une bonne santé bucco-dentaire.

Fréquence	<ul style="list-style-type: none">● De 0 à 4 mois : le lait est le seul aliment du bébé● À partir de 4 mois, introduction de la diversification alimentaire. Vers les 18 mois, début de la nourriture type « familiale ».● Limiter le grignotage durant la journée
Texture des aliments	<ul style="list-style-type: none">● Préférer une alimentation dure à une alimentation molle. Cette dernière étant plus collante, elle adhère plus aux dents et favorise la prolifération des bactéries à l’origine des caries.● La mastication d’aliments durs permet chez l’enfant un bon développement des structures osseuses et musculaires de la face.
Type d’alimentation	<ul style="list-style-type: none">● En dehors du lait, l’eau est la seule boisson conseillée.● Éviter les boissons et les aliments sucrés et acides, et les sodas dits « light ».



Zoom sur la « carie précoce de l'enfant »

Protégez les dents de lait !

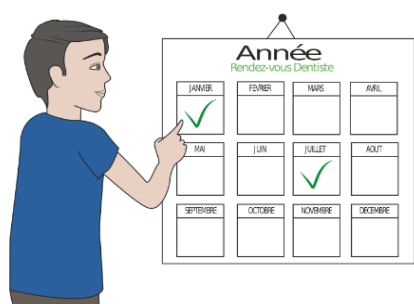
On le sait peu mais **les caries peuvent se former dès la première dent, avec ensuite un risque de transmission aux autres dents de lait**. Les bébés dont les dents sont en contact régulier avec des boissons sucrées et sur une longue période ont des risques plus importants d'avoir des caries.

Il est recommandé de **ne pas apaiser ou faciliter l'endormissement d'un enfant avec un biberon contenant une boisson sucrée. Le biberon n'est ni un doudou ni une tétine.**

L'UTILISATION DE LA TÉTINE OU DU POUCE.

Si l'enfant a une tétine, il ne faut pas la mettre dans du sucre ou dans du miel.

La Fédération Française d'Orthodontie (FFO) recommande l'arrêt de la tétine ou de la succion du pouce idéalement avant 3 ans, âge auquel toutes les dents de lait sont présentes.



LA VISITE CHEZ LE DENTISTE AU MOINS UNE FOIS PAR AN.

L'âge de la première visite devrait se faire au moment de l'éruption des premières dents, entre 12 et 18 mois.

En fonction de l'état de santé et des problèmes de dents de l'enfant, le dentiste pourra préconiser un suivi dentaire avec plusieurs consultations dentaires par an et une hygiène bucco-dentaire renforcée.



Saviez-vous que l'Assurance Maladie offre la possibilité de bénéficier d'examens bucco-dentaires et de soins complémentaires gratuits (sauf pour les appareils orthodontiques et les prothèses dentaires) à 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans ? C'est le **programme M'T dents**.

Pour bénéficier de « M'T Dents », il suffit de donner **au dentiste le formulaire présent avec le courrier d'invitation** reçu au domicile des parents.

La carie dentaire n'est pas une fatalité

Grâce à une hygiène bucco-dentaire adaptée et à des visites régulières chez le dentiste, les enfants (et futurs adultes) peuvent garder des dents saines.

Le nombre d'enfants de 12 ans indemnes de caries est passé de **12%** en 1987 à **56%** en 2006 et **68%** en 2019.



POURQUOI PRENDRE SOIN DE SES DENTS ?

- | | | | |
|--|---|--|---|
| | Avoir un beau sourire | | Éviter les caries et protéger les dents définitives |
| | Apprendre à manger sans difficulté | | 3 fois plus de chance d'avoir des caries sur une dent définitive quand on en a eu sur une dent de lait |
| | Éviter la douleur | | Apprendre à parler sans difficulté |

« Il est inutile de soigner les dents de lait puisqu'elles vont tomber... » FAUX !

Même si elles vont tomber, elles sont indispensables au bon développement de la bouche de l'enfant et donc du futur adulte. Elles sont nécessaires pour manger et parler. Elles vont permettre aux dents définitives de pousser dans la bonne position.

COMMENT NETTOYER SES DENTS ?

Dès la naissance et lorsque les dents apparaissent

De préférence, le soir, à l'aide soit d'une compresse humide soit d'une brosse à dents de petite taille soit d'un doigtier, sans dentifrice, juste avec de l'eau.

A partir de 2 ans

2 fois par jour, avec mon aide et sous mon contrôle avec un dentifrice au fluor adapté à l'âge.



BON A SAVOIR

La carie est une maladie contagieuse, causée par certaines bactéries présentes dans la bouche.

Ces bactéries n'existent pas à la naissance dans la bouche de l'enfant et sont souvent transmises par les parents. J'adopte donc une bonne hygiène bucco-dentaire avec un suivi annuel.

Pour limiter le risque de transmission de bactéries et l'apparition de caries, je dois :

- Utiliser une cuillère différente de celle que j'utilise pour vérifier la température du plat ;
- Utiliser des couverts différents de ceux utilisés par mon enfant ;
- Nettoyer la tétine régulièrement, mais sans la mettre dans ma bouche pour cela ;
- Éviter d'embrasser mon enfant sur la bouche.

LES CONSEILS POUR PRENDRE SOIN DE SES DENTS

1. Je fais attention à son alimentation

J'évite au maximum de donner à mon enfant en dehors des repas : manger entre les repas abîme les dents. Je fais attention aux aliments qui donnent le plus de caries :



ZOOM SUR LE « SYNDROME DU BIBERON »

Le biberon peut causer des caries. Un enfant ne doit jamais s'endormir avec un biberon de lait ou de boissons sucrées. En dehors des repas le biberon ne doit contenir que de l'eau.



2. Je fais attention à l'utilisation de la tétine

- Si mon enfant a une tétine, je ne la trempe pas dans du sucre ou dans du miel.
- Si mon enfant utilise une tétine, un doudou ou suce son pouce, j'en parle avec le dentiste lors de la première visite.
- La Fédération Française d'Orthodontie (FFO) recommande l'arrêt de la tétine ou de la succion du pouce, idéalement avant 3 ans, âge auquel toutes les dents de lait sont présentes. Rapprochez vous de votre dentiste pour vous faire conseiller et accompagner.

3. Je soulage les poussées dentaires

- Lors de la poussée dentaire, je peux donner à mon enfant un anneau de dentition non abîmé. L'anneau est à mettre au réfrigérateur (et non au congélateur) : le froid a un effet anti-douleur.
- Je peux aussi masser la gencive de mon bébé avec une compresse humide placée autour de mon doigt propre.
- En cas de fièvre et/ou douleur dentaire, un médicament peut être prescrit par le pédiatre ou le médecin, avec une dose adaptée au poids et à l'âge de l'enfant.

ATTENTION AUX IDÉES REÇUES ET ASTUCES DE GRAND-MÈRE !

- > Les poussées dentaires ne provoquent pas de température supérieure à 38 °C, ni une dégradation de l'état général, ni des diarrhées. Une consultation médicale devient indispensable si ces symptômes apparaissent.
- > Attention aux astuces de grand-mère : ne pas frotter la gencive avec un morceau de sucre, de pain, une cuillère ou de l'alcool, ne jamais percer la gencive pour aider la dent à sortir.
- > Éviter les biscuits de dentition qui ne soulagent pas les douleurs de la poussée dentaire et qui nutritionnellement n'ont pas d'intérêt puisqu'ils contiennent du sucre.
- > Éviter les colliers d'ambre car il y a un risque que l'enfant s'étouffe ou s'étrangle.

Si vous vous posez des questions sur les poussées dentaires et les moyens de les soulager, n'hésitez pas à en parler au médecin ou au pédiatre de votre enfant, ou à votre dentiste.

4. J'emmène mon enfant chez le dentiste 1 fois par an

La première visite chez le dentiste se fait avant l'âge de 2 ans puis régulièrement, au moins une fois par an, pendant toute la vie !

La santé bucco-dentaire repose sur un apprentissage et une transmission des bons comportements entre les parents et les enfants.

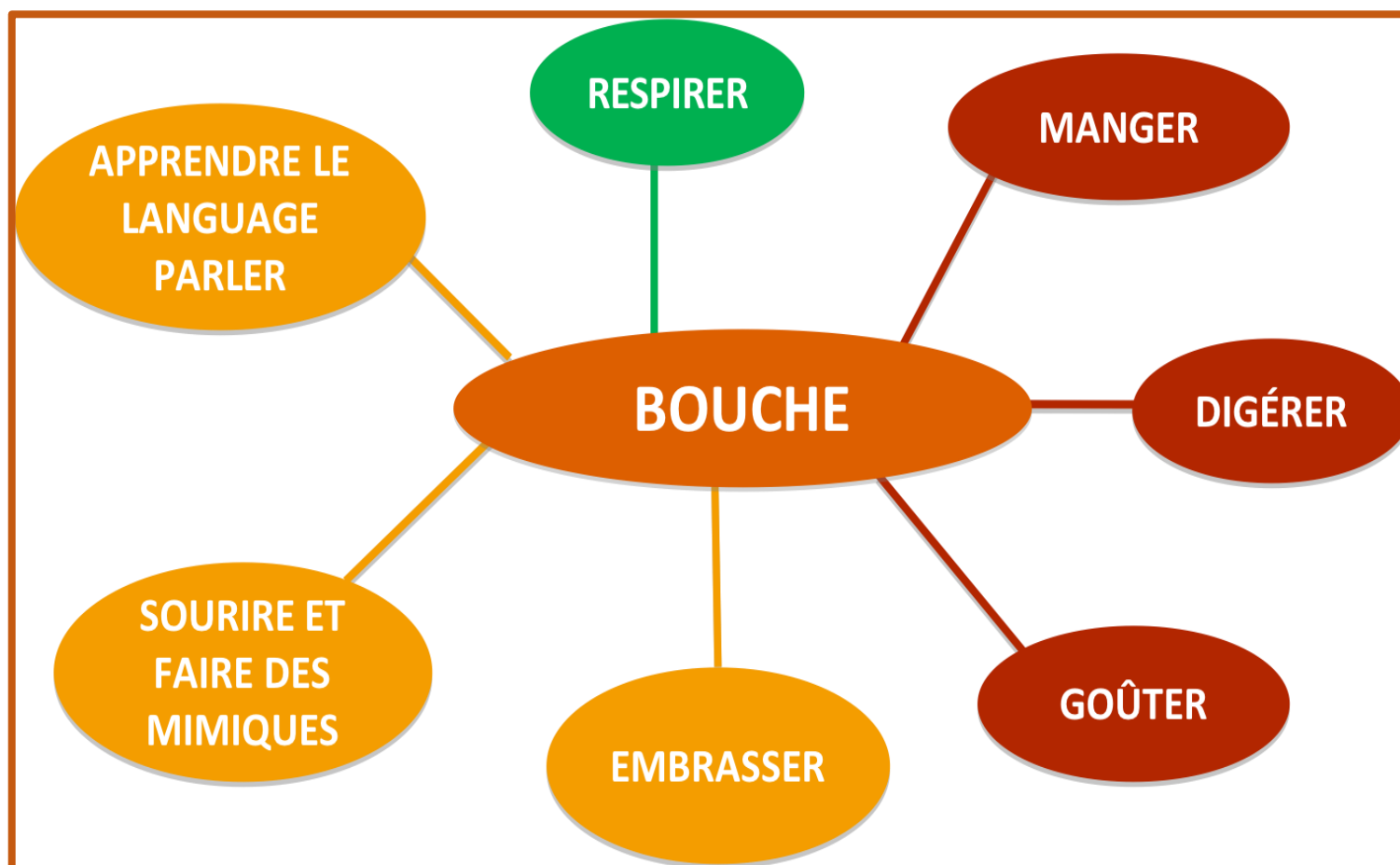


Pensez à M.T Dents de l'Assurance Maladie, des examens bucco-dentaires et soins complémentaires gratuits pour les enfants de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24 ans. (invitations reçues par courrier à remettre au dentiste)



www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr

La bouche



À QUOI SERT LA BOUCHE ?

La bouche permet tout d'abord de **s'alimenter** : il s'agit de l'ouverture par laquelle la nourriture entre dans le corps. Elle constitue la première partie du tube digestif chez l'homme (et chez certains animaux). La bouche et les dents permettent de **débuter la digestion** (qui se poursuit ensuite dans l'estomac et l'intestin) :

- Par la *salivation* : en se mélangeant à la salive, les aliments commencent à être digérés et sont plus faciles à avaler.
- Par la *mastication* : en broyant et en coupant les aliments en petit morceaux, ceux-ci sont plus faciles à avaler et à digérer.

La bouche est également impliquée dans le fait de **goûter**, de percevoir les saveurs (la langue est couverte de papilles qui permettent d'identifier les quatre goûts fondamentaux : salé, sucré, amer et acide).

La bouche peut contribuer à **respirer** ; en remplaçant la respiration par le nez, par exemple lorsque celle-ci est empêchée.

Enfin, la bouche sert à **parler** : elle a un rôle essentiel dans la prononciation des sons, par les différents positionnements des lèvres, de la langue et des dents. La bouche est également mobilisée dans la communication non verbale et de façon plus générale dans les relations avec les autres, par exemple pour **sourire, faire des mimiques, embrasser**... Les dents présentent notamment une fonction esthétique souvent perçue comme primordiale.



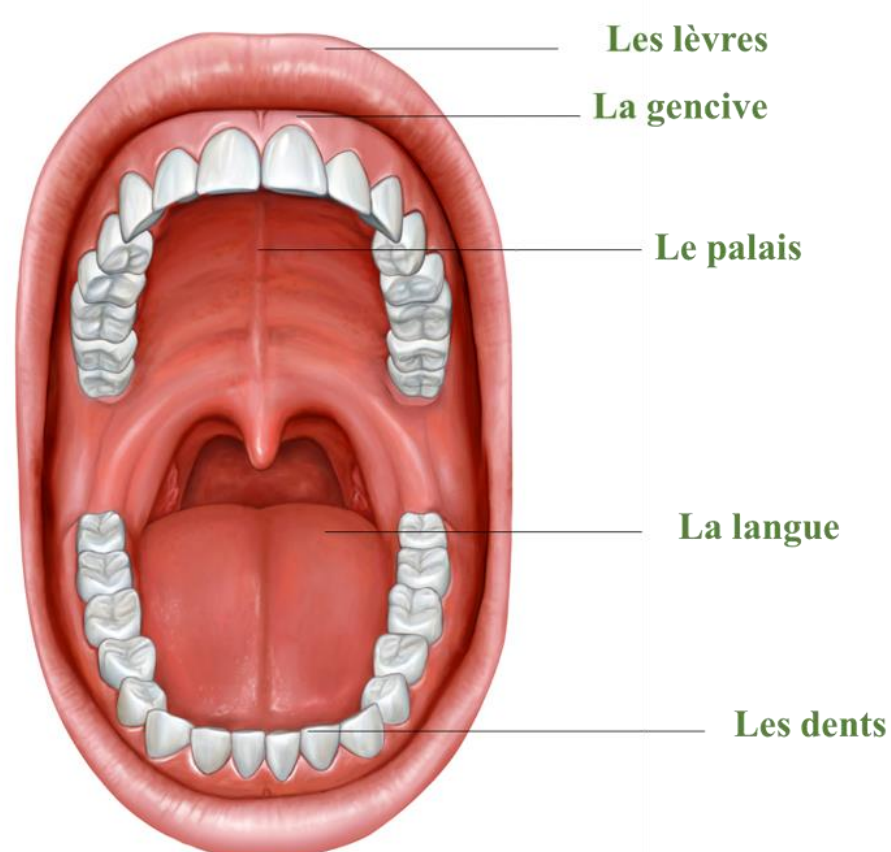
Zoom sur la succion...

La succion est un réflexe de survie chez les nourrissons. Après 6 mois, les bébés en ont surtout besoin pour s'apaiser.

Néanmoins, la succion non-nutritive prolongée peut entraîner des anomalies dentaires et maxillo-faciales. Plus la succion est tardive et plus les conséquences sont importantes.

La Fédération Française d'Orthodontie (FFO) recommande l'arrêt de la tétine ou de la succion du pouce idéalement avant 3 ans, âge auquel toutes les dents de lait sont présentes.

DE QUOI SE COMPOSE LA BOUCHE ?



- **Les lèvres**

La bouche s'ouvre par les lèvres. La lèvre supérieure et la lèvre inférieure se réunissent de chaque côté de la bouche en un angle appelé commissure.

- **Les dents**

Les dents sont implantées dans les os des mâchoires et leur positionnement forment deux arcs : les arcades dentaires maxillaire (en haut) et mandibulaire (en bas).

L'être humain présente 20 dents de lait pendant l'enfance, puis généralement 32 dents à l'âge adulte.

- **La gencive**

La gencive est une muqueuse épaisse qui entoure la base des dents et recouvre une partie des os des mâchoires. Une gencive saine est de couleur rosée et a une texture de type « peau d'orange ».

- **La langue**

La langue est un muscle puissant, responsable du goût, par l'intermédiaire des papilles gustatives, mais aussi de la phonation et de la bonne mastication des aliments.

- **La salive**

La salive est un liquide produit dans la bouche (par l'intermédiaire de glandes salivaires). La quantité produite varie d'une personne à l'autre, d'un moment à l'autre de la journée (celle-ci est par exemple plus importante à l'approche des repas). Elle joue un rôle important pour humidifier la bouche, aider à la digestion ainsi que pour protéger les dents et les gencives.

Au niveau de sa composition, la salive est constituée de trois principaux composants contribuant à la protection de la santé bucco-dentaire :

- L'eau, avec pour rôle de nettoyer naturellement l'intérieur de la bouche,
- Le bicarbonate, avec une vertu « tampon » qui neutralise les agressions acides après chaque prise alimentaire,
- Les ions phosphates et calcium reminéralisent en surface l'émail.

La salive contient également des substances antibactériennes et présente des propriétés désinfectantes.

- **Le palais**

Le palais est la partie de la bouche constituée par la paroi supérieure de la cavité buccale : il s'agit du « toit de la bouche ».

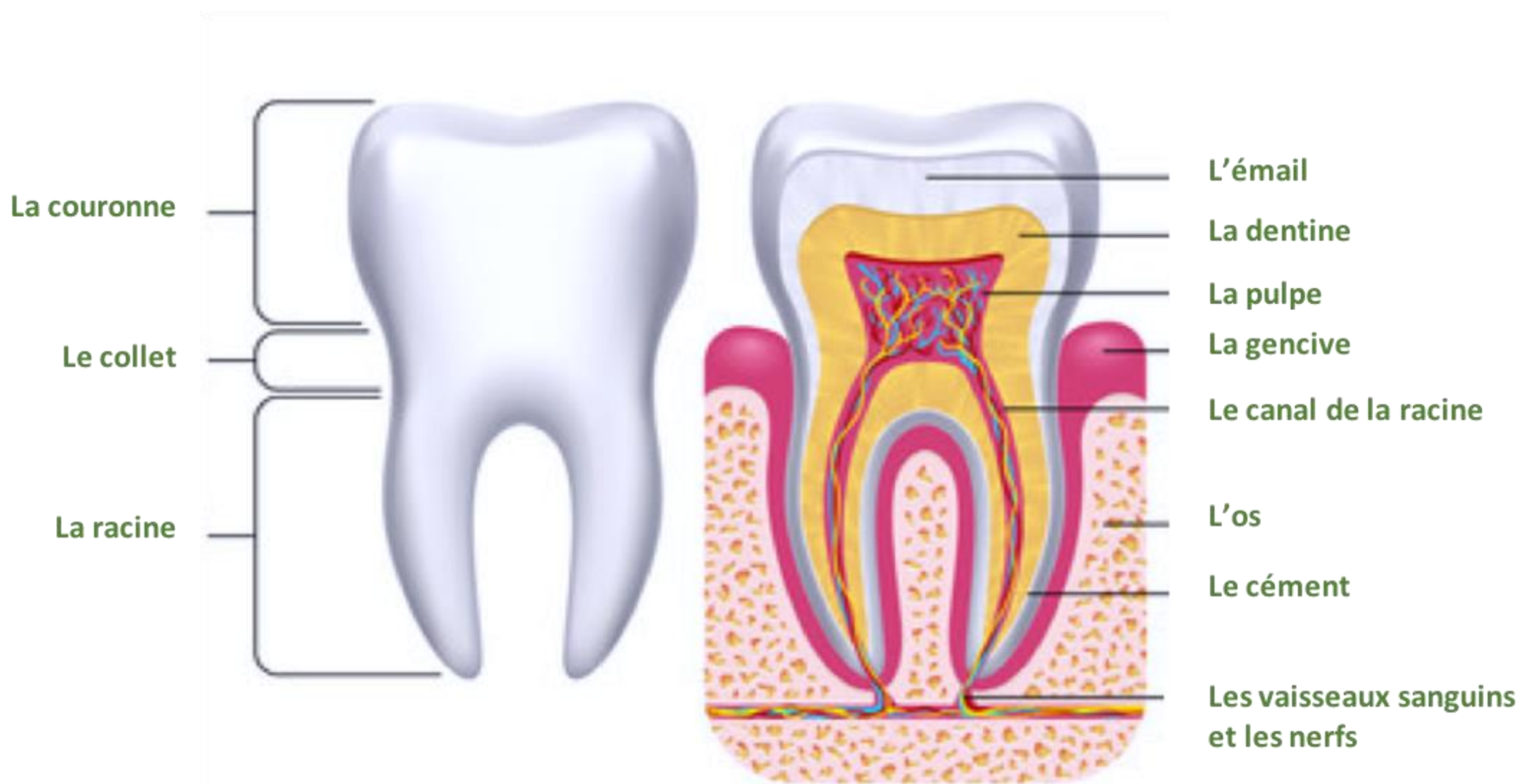
Le palais comprend deux parties, l'une antérieure et osseuse, et l'autre postérieure, musculaire et membraneuse.

Le palais osseux, ou palais dur, situé en avant, est formé par les deux os maxillaires supérieurs et par les deux os palatins. Il sépare la cavité buccale des fosses nasales.

Les dents

DE QUOI SE COMPOSE UNE DENT ?

Les enfants n'ont pas les mêmes dents que les adultes... Néanmoins, toutes les dents sont composées des mêmes éléments.



La **couronne** est la partie supérieure et visible de la dent ; elle est composée de **dentine** et est recouverte d'émail. L'**émail** est la partie blanche, dure et brillante qui recouvre et protège la dent.

La **racine** est la partie inférieure et invisible de la dent, elle est fixée dans l'os de la mâchoire, sous la gencive. Elle permet à la dent de rester fixée au corps (comme une fleur plantée dans le sol grâce à ses racines).

Au centre de la dent, se trouve la **pulpe** qui est un tissu sensible et fragile. La pulpe est constituée :

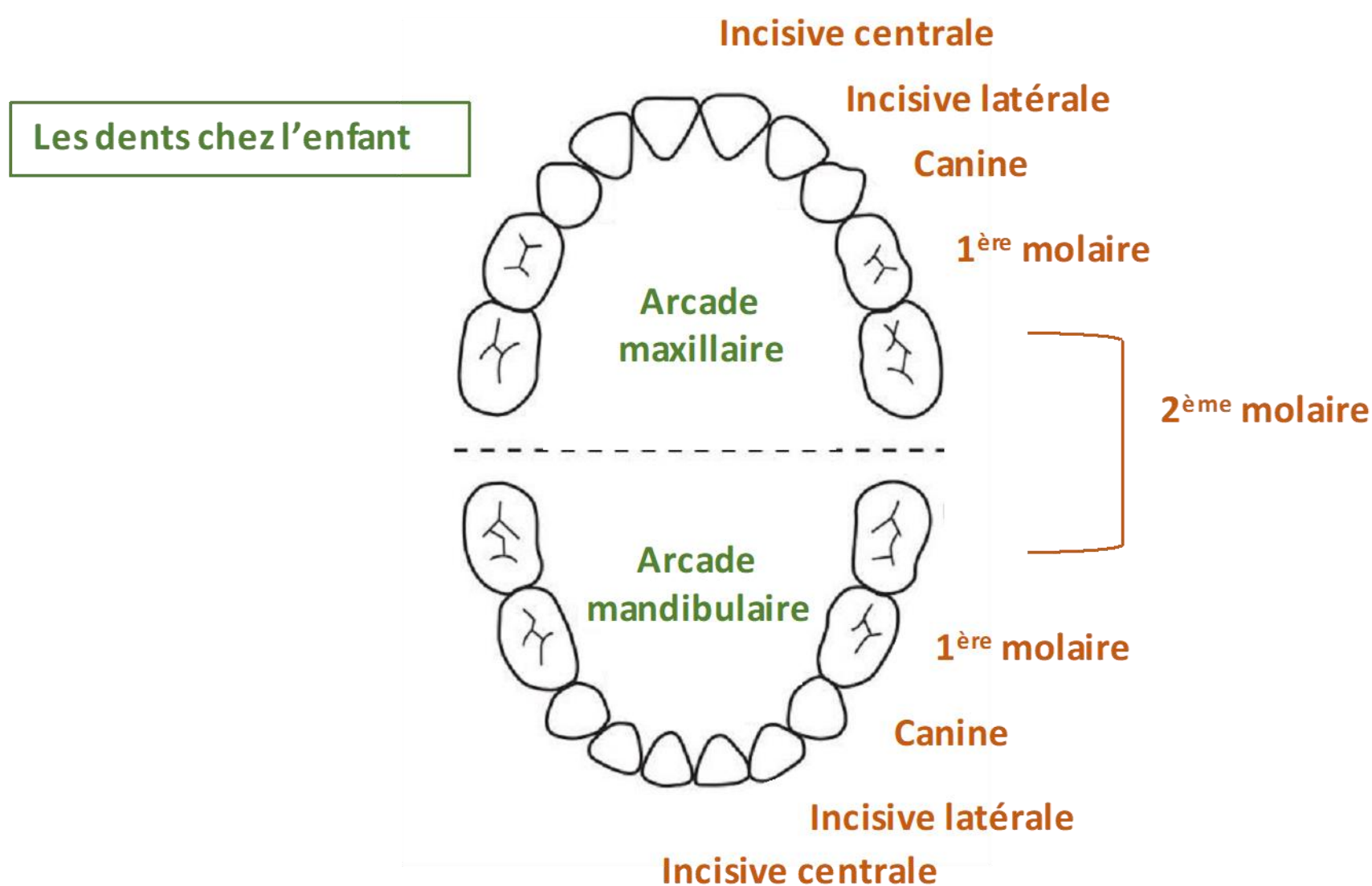
- De nerfs qui permettent de ressentir la douleur, le chaud ou le froid ;
- De vaisseaux sanguins qui permettent à la dent de s'alimenter et de rester vivante.

En conclusion, la dent est bien un **organe vivant** dont il faut prendre soin.

QUELLE EST L'EVOLUTION DES DENTS AU COURS DE LA VIE ?

• Les dents de lait

Les premières dents lactéales (les “dents de lait”) apparaissent chez l’enfant à partir de 6 mois en commençant par les incisives, puis les canines et les molaires temporaires, pour atteindre un nombre total de 20 dents entre 2 ans ½ et 3 ans.



Si les « dents de lait » tombent, pourquoi est-il si important d’y faire attention ?

Les « dents de lait » sont importantes à de multiples égards. Elles remplissent les fonctions « naturelles » des dents, notamment : permettre de manger, permettre de bien parler et sourire. Elles préservent aussi la place des futures dents définitives.

Enfin, la carie est contagieuse : une « dent de lait » cariée risque de contaminer les dents voisines, qu’elles soient « de lait » ou définitives.

• Les dents définitives

A l’âge de 6 ans, 4 premières dents définitives apparaissent en arrière des dents de lait : il s’agit des 1^{ères} molaires permanentes. Elles sont souvent confondues avec des dents de lait. Or, la prévention est essentielle, car il s’agit de la dent la plus exposée aux caries.

Ensuite, d’autres dents définitives poussent et usent progressivement les racines des dents de lait qui finissent par tomber. Il peut se passer plusieurs mois entre la chute d’une dent de lait et l’apparition de la dent définitive qui la remplace. **Le processus commence avec les incisives et se poursuit avec les molaires temporaires (remplacées par des prémolaires définitives), puis les canines.**

Une denture mixte

Entre 6 et 12 ans, on parle de **denture mixte** lorsque cohabitent en bouche des dents temporaires et des dents définitives.

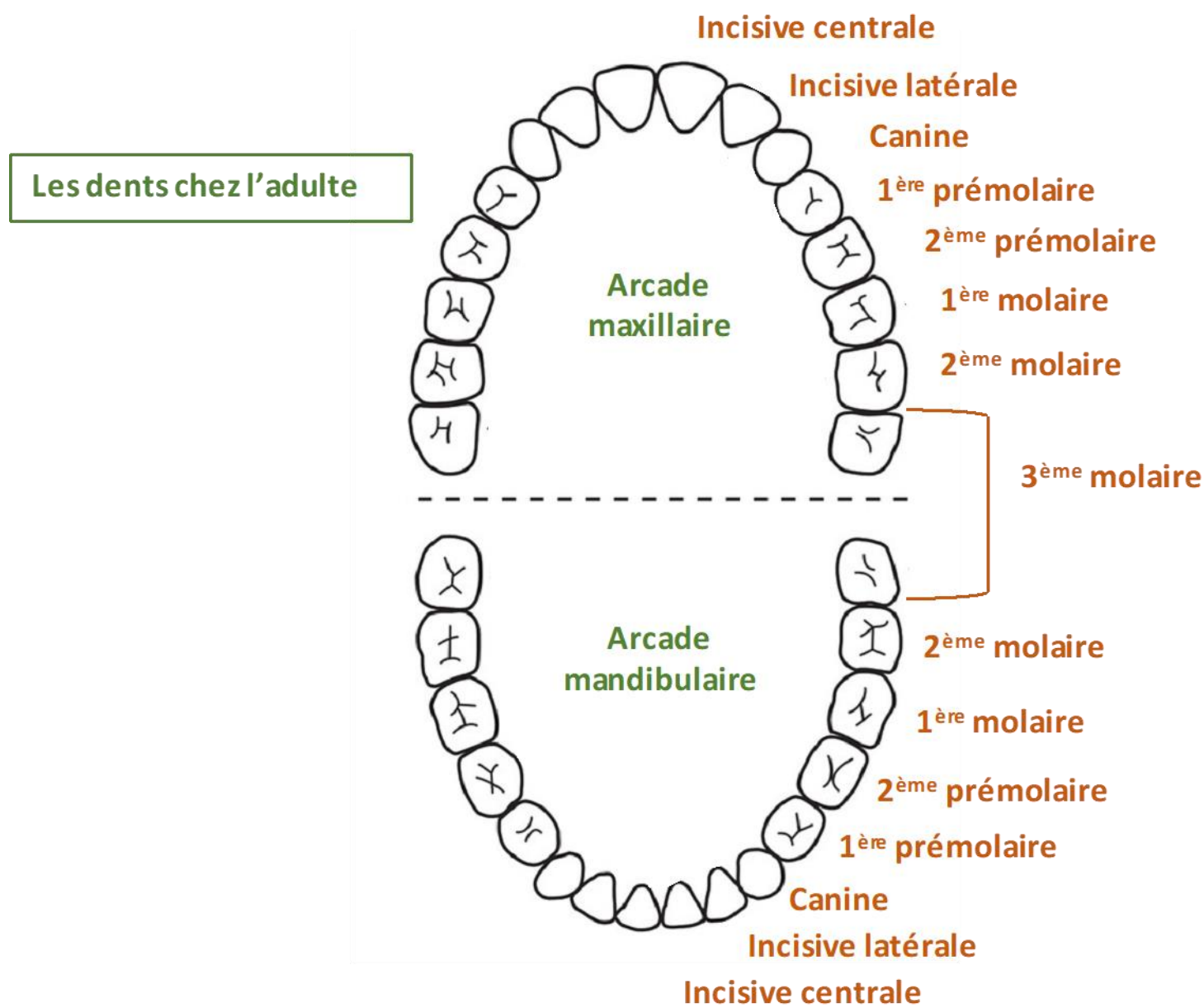
Les dents définitives doivent durer toute la vie, d’où l’importance d’en prendre soin quotidiennement.

Vers 12 ans, les dents de lait sont normalement tombées et remplacées. (Néanmoins, il arrive parfois qu'il n'y ait pas de dent définitive pour remplacer la dent de lait : dans ce cas, la racine ne s'use pas et la dent de lait reste en place.)

Au fond, poussent 4 nouvelles molaires définitives (appelées "dents de 12 ans" ou 2^{èmes} molaires).

Vers 18 ans, apparaissent les 4 dernières molaires appelées "dents de sagesse" ou 3^{èmes} molaires, mais elles ne sont pas présentes chez tous les individus.

Au total, un adulte a généralement 32 dents : 8 incisives, 4 canines, 8 prémolaires, 12 molaires.



Au total, on compte :

- Incisives : 4 en haut et 4 en bas
- Canines : 2 en haut et 2 en bas
- Prémolaires : 4 en haut et 4 en bas
- Molaires : 6 en haut et 6 en bas (3 de chaque côté)

QUELS ROLES ONT LES DIFFERENTES DENTS ?

Différents types de dents existent chez l'Homme. Chacune a son propre rôle et toutes sont importantes :

- Les incisives servent à **prendre et couper** les aliments.
- Les canines servent à **déchirer** la nourriture.
- Les prémolaires et les molaires servent à **écraser** la nourriture.

Et concrètement, comment cela fonctionne ? Voici l'exemple d'un bout de pain : les incisives coupent un morceau, puis les canines déchirent la croûte et la mie, et enfin les molaires écrasent et broient. Le tout (« le bol alimentaire ») part ensuite dans le tube digestif...

L'essentiel à retenir

La bouche permet de réaliser des actions essentielles à la santé et au bien-être : manger, digérer, respirer, parler... Les dents, qu'elles soient « de lait » ou définitives, sont des organes vivants dont il faut prendre soin.

Module 1 Activité 1 – À la découverte de la bouche (1/2) : les fonctions de la bouche

Objectifs :

Connaître les fonctions de la bouche
Découvrir des verbes d'action relatifs à la bouche
Mobiliser la communication non-verbale

Matériel :

« Cartes – Mimes » des différentes fonctions de la bouche à utiliser par les enfants
Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement : Trois scénarios peuvent être utilisés indépendamment ou de façon associée :

1/ **Échange collectif** : les enfants répondent à la question « A quoi sert la bouche ? »

Réponses attendues : les différentes fonctions de la bouche sont manger / goûter / digérer / respirer / parler / sourire / embrasser.

2/ **Réalisation de mimes en collectif** : un enfant volontaire tire au sort une « Carte-Mime » et doit faire deviner en mimant le verbe d'action indiqué aux autres enfants de la classe (ou du groupe).

3/ **Récapitulatif individuel** : une fiche-activités avec les illustrations des différentes fonctions de la bouche est à compléter par les enfants.

Durée : 20 à 45 min selon le choix des scénarios.

Module 1 Activité 2 – À la découverte de la bouche (2/2) : la bouche et les dents

Objectifs :

Connaître les différents éléments de la bouche
Découvrir le vocabulaire de la bouche : *dent, gencive, mâchoire, bouche, palais, langue, lèvres, salive...*
Mobiliser le sens de l'observation

Matériel :

Fiche-activités à compléter par les enfants
Éventuellement un miroir

Déroulement : Trois scénarios peuvent être utilisés indépendamment ou de façon associée :

1/ **Échange collectif** : les enfants répondent à la question « Qu'il y a-t-il dans notre bouche ? »

Réponses attendues : des dents, une gencive, un palais, une langue, une mâchoire, de la salive...

2/ **Réalisation de dessins individuels** : l'intervenant propose aux enfants de réaliser un dessin individuel de l'intérieur de la bouche : « Réalisez un dessin de ce que vous trouvez à l'intérieur de votre bouche ».

Puis, une comparaison du dessin est proposée aux enfants avec une photographie ou à partir de l'observation de la propre bouche de l'enfant à l'aide du miroir, avec formulation d'auto-corrections : « Quelles sont les différences entre ton dessin et la photographie (ou ce que tu observes dans le miroir) ? ».

3/ Récapitulatif individuel : une fiche-activités avec les différents éléments qui composent la bouche est à compléter par les enfants.

Durée : 45 min - 1heure

Module 1 Activité 3 – A la découverte des dents

Objectifs :

Connaître les différentes dents et leur position
Observer les différentes formes des dents
Compter le nombre de dents

Matériel :

Fiche-activités à compléter par les enfants
Photographie de la bouche d'un enfant, éventuellement un miroir

Déroulement : Trois scénarios peuvent être utilisés indépendamment ou de façon associée :

1/ Échange collectif : les enfants répondent aux questions : (1) Les dents sont-elles toutes identiques ? et (2) « *Quels sont les différents types de dents ?* »

Réponses attendues : (1) les dents ne sont pas identiques, les dents de devant sont plus fines que celles du fond qui sont plus grosses, il y a des dents pointues... (2) Parmi les dents, on retrouve des incisives (dents fines), des canines (dents pointues) et des molaires (dents plus grosses).

2/ Réalisation de dessins : l'intervenant propose aux enfants de réaliser un dessin individuel de leurs dents : « *Réalisez un dessin des différents types de dents et de leur position dans la bouche* »
Puis, une comparaison du dessin est proposée aux enfants avec une photographie ou à partir de l'observation de la propre bouche de l'enfant à l'aide du miroir, avec formulation d'auto-corrections :

« *Quelles sont les différences entre ton dessin et la photographie (ou ce que tu observes dans le miroir) ?* L'intervenant guide les échanges en faisant remarquer que les dents n'ont pas toutes la même forme (certaines sont pointues, d'autres « carrées ») et précise le vocabulaire (mâchoire, gencive, langue, dent, lèvre, canine, molaire, incisive).

L'intervenant demande aux enfants de compter leurs dents. Il fait remarquer qu'ils n'ont pas tous le même nombre de dents et explique que certains ont déjà perdu leurs dents de lait.

Un résumé oral des types de dents et de leur fonction est ensuite réalisé.

3/ Récapitulatif individuel : une fiche-activités avec les différents types de dents, leur nombre et leur fonction est à compléter par les enfants.

Durée : 45 min - 1heure 30

Module 1 Activité 4 – La composition de la dent

Objectifs :

Connaître sommairement l'anatomie d'une dent et ses différents composants
Mobiliser la motricité fine (coloriage)

Matériel :

Fiche-activités à compléter par les enfants
Feutres, crayons de couleur

Déroulement :

1/ A l'aide d'une fiche, l'enfant colorie les différentes parties d'une dent saine à l'aide d'un code-couleur. Les zones marquées d'un même symbole sont à colorier dans une même couleur...

2/ Dans un second temps, l'enfant légende le schéma en reliant des étiquettes aux différentes parties de la dent.

La couronne : c'est la partie de la dent que l'on voit dans la bouche.

La racine : c'est la partie de la dent qu'on ne voit pas. C'est elle qui fait tenir la dent dans l'os.

La pulpe : c'est la partie vivante et sensible de la dent. Elle contient des nerfs et des vaisseaux sanguins.

L'émail : très dur et très résistant.

La dentine : moins dure.

La gencive : elle recouvre l'os tout autour de la dent.

Module 1 Activité 5 – Les dents de lait et la dentition

Objectifs :

Connaître l'étape principale de la dentition chez l'Homme (perte des dents de « lait » et apparition des dents définitives)

Connaître l'ordre d'apparition des dents

Replacer des étapes dans un bon ordre chronologique

Matériel :

Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

1/ Échange collectif : les enfants répondent à la question *“Qu'est-ce qu'une dent de lait ?”*

Réponse attendue : les dents de lait sont des dents temporaires qui apparaissent chez l'enfant à partir de 6 mois et qui tombent vers l'âge de 6 ans afin de laisser la place aux dents définitives.

2/Phase individuelle :

(1) *“Pourquoi les dents de lait tombent-elles ?”*. Pour illustrer la chute des dents de lait et leur remplacement par des dents définitives, les enfants replacent dans le bon ordre les étapes de ce phénomène (cf. fiche).

Questionnement possible : *Et vous, quelles sont les dents de lait que vous avez déjà perdues ? Vous rappelez-vous la perte de votre première dent de lait ? Comment cela s'est-il passé ? Comment avez-vous réagi ?*

(2) L'intervenant rappelle les différents types de dents et précise que le phénomène commence avec les incisives et se poursuit avec les molaires temporaires (remplacées par des prémolaires définitives), puis les canines. Les enfants restituent ensuite l'ordre d'apparition des dents à l'aide du schéma proposé (cf.fiche).

(3) L'intervenant conclut l'activité en précisant que la molaire qui pousse à 6 ans est une dent définitive. De plus, qu'elles soient définitives ou “de lait”, les dents sont toutes importantes et il faut en prendre soin (cf. contagion par la carie).

Durée : 1heure

La plaque dentaire (ou plaque bactérienne)

La plaque dentaire est une **fine pellicule blanchâtre ou jaunâtre** qui se dépose à la surface des dents et des gencives après chaque repas. Elle est composée de résidus d'aliments, de bactéries et de salive.

Plaque dentaire = débris alimentaires + salive + bactéries

De **nombreuses bactéries** (« êtres vivants minuscules ») sont présentes naturellement dans la bouche. Certaines bactéries sont utiles : elles facilitent la digestion des aliments. D'autres bactéries sont nocives si elles sont trop nombreuses : elles peuvent donner des maladies ou attaquer les dents et créer des caries. Plus il y a de débris alimentaires dans la bouche et plus les « mauvaises » bactéries vont pouvoir se développer.

La plaque dentaire est un micro-environnement à part entière : plusieurs types de bactéries y vivent et s'y développent.

Lorsqu'elle n'est pas enlevée régulièrement, **la plaque dentaire peut donc être à l'origine des caries et/ou de maladies des gencives et de la bouche.**

La plaque dentaire s'élimine néanmoins facilement par **un brossage efficace et régulier**. Cette plaque se développe en particulier au niveau des endroits difficiles à brosser : entre les dents, sur les sillons des dents et au niveau des collets (espace entre la racine et la couronne de la dent).

Il est possible de la mettre en évidence en utilisant un révélateur qui la colore (disponible en pharmacie) : l'effet est spectaculaire et très utile pour montrer aux enfants l'importance d'un brossage minutieux des dents.

Le tartre

Si la plaque dentaire n'est pas enlevée, elle peut s'épaissir et se minéraliser. Elle se transforme alors en tartre. Contrairement à la plaque dentaire, **le tartre ne peut plus être enlevé par le brossage des dents**. Celui-ci peut provoquer des inflammations de la gencive, voire le déchaussement des dents (chez les adultes).

Le chirurgien-dentiste doit donc procéder régulièrement à un détartrage.

La carie

La plaque dentaire est « l'endroit préféré » des « **mauvaises** » **bactéries** présentes dans toute la bouche. Certaines bactéries décomposent alors **les sucres présents dans les débris alimentaires de la plaque dentaire** et les transforment **en acides**.

Les acides vont alors progressivement dissoudre l'émail des dents et provoquer une carie, c'est-à-dire un « trou dans la dent ». Il faut donc prendre garde aux sucreries (bonbons, boissons sucrées...) mais ne pas négliger non plus l'effet des sucres lents (pain, pâtes, pommes de terre...).

La douleur ne doit pas être un signe d'alerte pour consulter un chirurgien-dentiste.

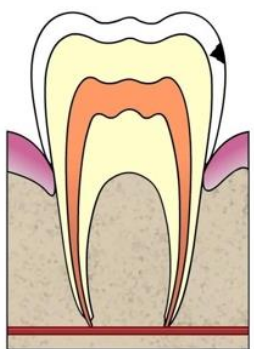
Pas de guérison ni d'arrêt spontané de la maladie

Les caries sont d'abord des « trous minuscules dans les dents ». Elles ne sont pas toujours visibles à l'œil nu mais le chirurgien-dentiste, lui, peut les détecter.

Attention, l'évolution de la carie est particulièrement rapide sur une dent de lait...

Une carie évolue en plusieurs stades :

- **Au stade 1**, seul l'émail est détruit : la carie n'est pas douloureuse mais il faut la traiter sans attendre. A ce stade, l'émail peut encore être reconstitué grâce à l'apport de fluor, par un brossage méthodique avec un dentifrice fluoré. Le chirurgien-dentiste peut éventuellement procéder à un polissage.
- **Au stade 2**, la carie atteint la dentine : la dent peut alors devenir sensible au froid ou à la chaleur, à l'acide ou au sucré.
- La dentine, plus fragile que l'émail, va rapidement être traversée et le **stade 3 est alors atteint**. La pulpe est touchée et la dent peut souvent faire mal (c'est la "rage de dents").
- **Au stade 4**, les bactéries se développent dans la pulpe. Il se forme un abcès et l'infection peut se propager à l'ensemble de l'organisme (cœur, poumons, sinus, yeux...) via le réseau sanguin (risque de septicémie, infection généralisée à l'organisme).



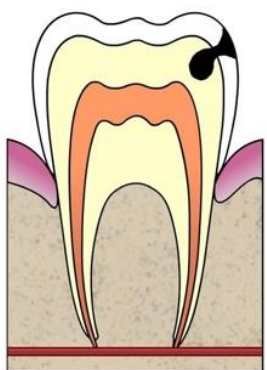
Stade 1

La carie se limite à l'émail : aucune douleur



Stade 3

La carie atteint la pulpe dentaire : « Rage de dent »



Stade 2

La carie atteint la dentine : dent sensible au chaud et au froid



Stade 4

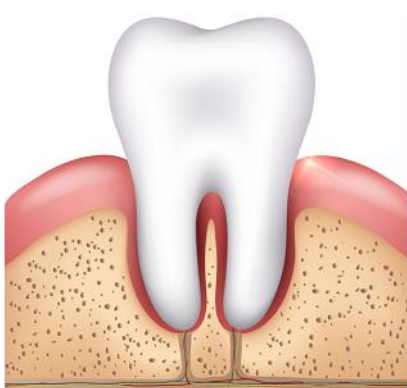
La pulpe dentaire est infectée : formation d'un abcès

Plus la carie est profonde, plus les soins seront compliqués...

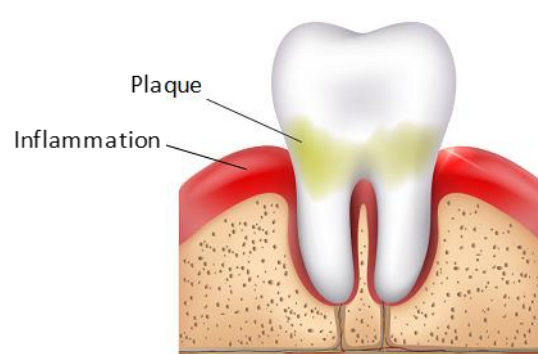
Dans le cas d'une carie importante, le trou causé au sein de la dent sera comblé par le chirurgien-dentiste à l'aide d'une résine, mais la dent restera creusée pour toujours.

Lorsque la pulpe est contaminée par les bactéries, il faut la retirer pour arrêter la propagation de l'infection. C'est ce qu'on appelle "dévitaliser une dent". Parfois, dévitaliser la dent ne suffit pas ; il faut alors l'extraire.

La gingivite



Des gencives et des dents saines

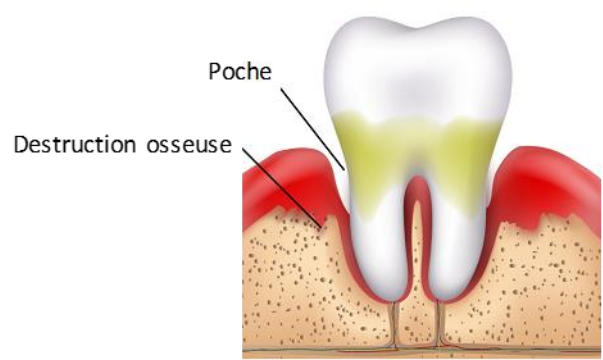


Gingivite

Stade précoce de la maladie parodontale

Stade 1

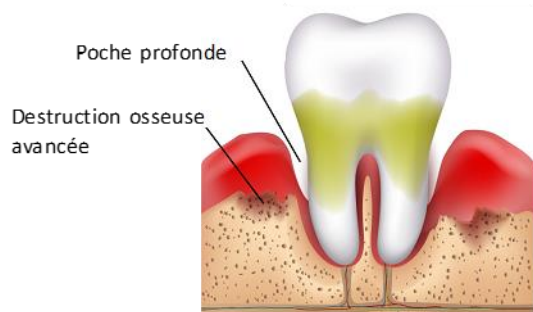
La gingivite : réaction inflammatoire de la gencive en contact avec la plaque dentaire



Parodontite
Poches et perte osseuse modérée

Stade 2
Parodontite : début
de la destruction
osseuse

Stade 2



Parodontite avancée
Perte osseuse sévère et poches profondes
La dent risque de tomber

Stade 3
Destruction osseuse avancée
= déchaussement des dents

Stade 4

Stade 4
Phase terminale : la dent est à extraire



Certaines bactéries de la plaque dentaire produisent aussi des **substances toxiques pour la gencive**. Sous l'effet de cette agression, la gencive devient rouge et « boursoufflée », avec l'apparition de saignements par exemple lors du brossage ou pendant les repas.

Pour éliminer la plaque dentaire et faire disparaître la gingivite, il faut alors **renforcer les pratiques d'hygiène bucco-dentaire** (la gingivite résultant souvent d'une hygiène bucco-dentaire insuffisante).

En cas de gingivite persistante, une consultation chez un chirurgien-dentiste est nécessaire.

Autre manifestation : la mauvaise haleine

La mauvaise haleine (également appelée **halitose**) est une odeur remarquée généralement au réveil, qui peut gêner l'entourage. Le plus souvent, ce sont les bactéries buccales qui produisent cette odeur. Pendant la nuit, la sécrétion de salive est moins importante (son rôle de « nettoyage » de la bouche diminue par conséquent) et les bactéries vont alors plus se développer.

Chez l'enfant, la mauvaise haleine trouve son origine le plus souvent dans une **mauvaise hygiène bucco-dentaire** (ou lors d'une respiration permanente par la bouche).

Une carie non traitée ou une gingivite peuvent également être une cause de mauvaise haleine.

L'essentiel à retenir

La plaque dentaire (notion à simplifier oralement en fonction du niveau) est à l'origine des principales pathologies bucco-dentaires : la carie (« trou dans la dent ») et la gingivite (« saignement des gencives »). Or, cette plaque dentaire est facilement éliminée par un brossage biquotidien des dents.

Module 2 Activité 1 – Une bouche en bonne santé

Objectifs :

Comprendre pourquoi il est important d'avoir une hygiène dentaire
Faire un choix et l'expliquer oralement

Matériel :

Kit de photographies
Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

1/ Échanges collectifs :

(1) L'intervenant montre aux enfants différentes photos, leur demande d'en choisir une et les fait réfléchir à l'image qu'elles renvoient : « Quelle image voulez-vous choisir ? Et pourquoi ? »

Réponses attendues : différencier les photos en fonction d'une bouche en bonne santé ou avec une pathologie bucco-dentaire (trou dans la dent, rougeur de la gencive, dents avec dépôt ou « jaunes »).

(2) L'intervenant nomme les différents cas illustrés sur les photos et les définit brièvement : bouche en bonne santé, carie, plaque dentaire, tartre, gencive rouge (gingivite).

(3) L'intervenant demande ensuite aux enfants ce qui permet d'éviter l'apparition des caries : « Comment faire pour éviter l'apparition des caries ? ».

Réponses attendues : l'hygiène bucco-dentaire, le brossage des dents, permet également d'éviter la formation du tartre et l'apparition de gingivite.

2/ Récapitulatif individuel : une fiche-activités sur « une bouche en bonne santé » est à compléter par les enfants.

Durée : 45 min

Module 2 Activité 2 – La carie arrive !

Objectifs :

Connaître les principales étapes de formation de la carie
Replacer des étapes dans un bon ordre chronologique
Comprendre un texte et l'interpréter

Matériel :

Fiche-activités à compléter par les enfants
Kit de cartes « les étapes de la carie »

Déroulement :

1/ Les enfants doivent trouver le mot à compléter à l'aide du texte. Il s'agit de la **carie**.

« Luc adore manger des aliments sucrés, en particulier le soir avant de dormir... Avant de se coucher, il oublie souvent de se brosser les dents. Les microbes présents dans sa bouche aiment le sucre et le transforment en acide. Peu à peu, cet acide abîme la dent et y creuse un trou. C'est la _ _ _ _ . »

2/ L'intervenant rappelle ce qu'est une carie et son évolution. En utilisant la fiche, les enfants remettent ensuite les étapes de la formation de la carie dans le bon ordre chronologique.

Durée : 20 à 30 min

Module 2 Activité 3 – Vrai ou faux ?

Objectifs :

Connaître les principales maladies bucco-dentaires

Faire un choix et l'expliquer oralement

Matériel :

Éventuellement des cartons-réponses verts (vrai) et rouges (faux)

Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

L'intervenant demande aux enfants de répondre aux affirmations suivantes, en levant soit le carton vert (s'ils pensent que la réponse est « vrai ») soit le carton rouge (s'ils pensent que la réponse est « faux »). Lorsque les enfants ont levé leur carton-réponse, l'intervenant demande à certains d'entre eux les raisons de leur choix. Les enfants inscrivent les bonnes réponses sur leur fiche de suivi.

« La carie est un trou dans la dent : vrai ou faux ? »

Vrai : Les bactéries présentes dans la bouche transforment le sucre en acide. L'acide attaque l'émail dentaire et provoque la carie en formant un « trou ».

« Les caries font mal aux dents : vrai ou faux ? »

Faux : La carie ne fait pas forcément mal, en particulier lors des premières étapes de son évolution. De plus, une carie ne se voit pas forcément à l'œil nu. Grâce à ses instruments, le chirurgien-dentiste pourra la détecter.

« Je dois continuer à me brosser les dents même si mes gencives saignent : vrai ou faux ? »

Vrai : Si les gencives saignent, ce n'est pas une raison pour ne plus se brosser les dents. Le saignement est le signe d'une irritation de la gencive causée par trop de bactéries (= la gingivite) ou par un mauvais brossage.

Module 2 Activité 4 – Expérience et observation

Objectifs :

Faire le lien entre la consommation d'aliments sucrés et la production d'acides

Faire le lien entre le manque de brossage des dents, la consommation d'aliments sucrés et la destruction de l'émail

Matériel :

Œuf

Vinaigre et Eau

Déroulement :

1/ L'intervenant anime un court échange sur l'importance de se brosser les dents.

« Pourquoi se brosser les dents ? Avec quoi ? De quelle façon ? Qu'est-ce qui peut faire du tort à nos dents ? »

Réponses attendues : Pour éliminer la plaque dentaire qui est un enduit mou et collant qui se dépose sur la surface des dents après chaque repas et tout au long de la journée.

Le brossage se fait avec une brosse à dents à poils souples et du dentifrice. On se brosse les dents 2 fois par jour (matin et soir) pendant 2 minutes. La consommation d'aliments riches en sucres et en acides fragilise l'émail des dents. Si la plaque dentaire n'est pas éliminée, les caries vont se développer.

Il explique ensuite que les aliments sucrés avec les bactéries présentes dans la bouche donne la production d'acide dans la bouche. Celle-ci use les dents.

2/ Expérience de l'œuf : l'intervenant montre un œuf, la coquille est dure et saine. Il fait le parallèle avec les dents solides et dures. « *Que va-t-il arriver si je mets mon œuf dans de l'eau pure et un œuf dans du vinaigre ?* »

Mettre les œufs dans les plats (sans les casser). Verser l'eau dans un plat et le vinaigre dans l'autre plat.

Observer tous les jours (normalement, les résultats sont visibles après seulement 24 heures)

Qu'est-il arrivé avec la coquille de l'œuf ?

Durée : 24 heures minimum

Pourquoi se brosser les dents ?

Se brosser les dents permet tout d'abord d'**éviter l'apparition ou l'aggravation de maladies bucco-dentaires**, et en particulier les caries chez les enfants.

Rappel du module 2 – Les maladies bucco-dentaires :

La plaque dentaire est une fine pellicule blanchâtre ou jaunâtre qui se dépose à la surface des dents et des gencives après chaque repas. Elle est composée de résidus d'aliments, de bactéries et de salive.

Lorsque la plaque dentaire n'est pas enlevée régulièrement, les « **mauvaises** » **bactéries se développent et peuvent être à l'origine des caries et/ou de maladies des gencives.**

Or, la plaque dentaire s'élimine facilement par **un brossage efficace et régulier.**

Le brossage des dents fait **partie intégrante de l'hygiène générale** : les dimensions de respect de soi et d'autrui peuvent alors être introduites. Le brossage des dents évite d'avoir des dépôts jaunâtres (plaque dentaire) sur les dents et permet de lutter contre la mauvaise haleine. Il participe également à une sensation de bien-être, comme pour la toilette corporelle.

Comment se brosser les dents ?

QUEL EST LE MATERIEL A PREVOIR ?

❖ **La brosse à dents à poils souples**

Il est important de choisir une brosse à dents adaptée à l'âge de l'enfant.

Une brosse à dents à poils souples permet un brossage non agressif (contrairement aux brosses à dents à poils durs existant dans le commerce). De plus, si elle est munie d'un manche épais et antidérapant, elle tiendra mieux dans la main de l'enfant. Pour les enfants ayant des difficultés de motricité, des brosses à dents ergonomiques existent. Demandez conseils à un ergothérapeute.

Il est important d'insister sur **l'action mécanique de la brosse à dents**. C'est celle-ci qui **élimine la plaque dentaire** et donc décolle les millions de bactéries présentes sur les dents. Il a été démontré (par coloration de la plaque dentaire) qu'un brossage sans dentifrice est efficace quand il s'agit d'éliminer la plaque dentaire.

A contrario, un "brossage" sans brosse, uniquement avec du dentifrice (sur le doigt par exemple) n'est absolument pas efficace pour éliminer la plaque dentaire.

❖ **Le dentifrice fluoré**

Le rôle du dentifrice est différent de celui de la brosse à dents : il apporte du fluor sur les dents afin de renforcer l'émail. Il apporte également une sensation de fraîcheur et rend le brossage plus agréable.

La bonne quantité de dentifrice représente l'équivalent de la grosseur d'un petit pois.



Zoom sur le rôle du fluor

Durant toute la vie, le fluor va favoriser la reminéralisation de la surface des dents et augmenter la résistance aux attaques acides des bactéries.

Le fluor est naturellement présent dans l'alimentation (thé, poisson, épinards, eaux...) mais au niveau des dents, celui-ci est généralement insuffisant. Un **dentifrice fluoré, adapté à l'âge de l'enfant**, va apporter le fluor nécessaire aux dents par **contact direct** avec l'émail.

Utilisation du dentifrice fluoré en fonction de l'âge de l'enfant

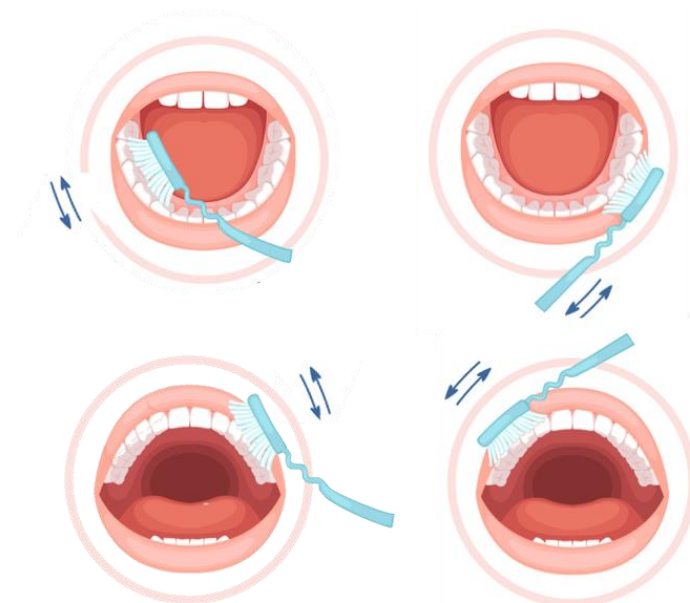
Période / âge	Recommandations
Avant les premières dents	Passage d'une compresse imbibée d'eau ou de sérum physiologique
Dès les premières dents jusqu'à 2 ans	- Brossage à l'eau - 1 fois / jour
À partir de 2 ans, lorsque l'enfant sait recracher	- Dentifrice fluoré entre 250 ppm et 600 ppm - 2 fois / jour
À partir de 4 ans, lorsque l'enfant sait recracher	- Dentifrice fluoré entre 500 ppm et 1000 ppm - 2 fois / jour pendant 2 minutes
À partir de 6 ans	- Dentifrice fluoré entre 1000 ppm et 1500 ppm - 2 fois / jour pendant 2 minutes

QUELLES SONT LES TECHNIQUES A UTILISER ?

La technique du brossage est essentielle pour éliminer toute la plaque dentaire, même dans les endroits les plus difficiles à atteindre. La brosse à dents doit passer partout, sur les côtés, entre les dents, au-dessus, derrière... sans pour autant abîmer les gencives. On peut brosser légèrement la langue qui est aussi un endroit où les bactéries se développent.

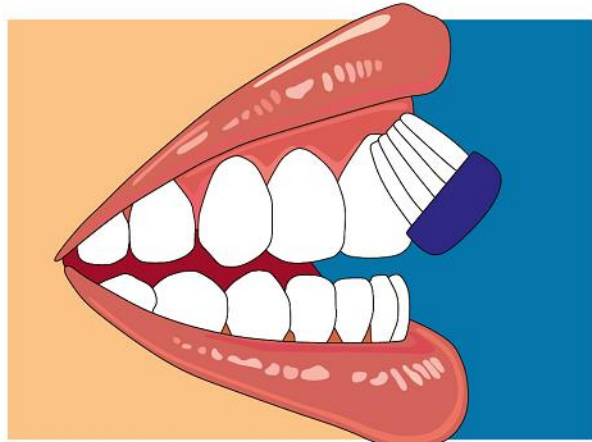
❖ Le brossage manuel

Le brossage des dents efficace n'est pas quelque chose de facile à effectuer. L'enfant, **avant 6 ans environ**, n'a pas encore acquis une dextérité manuelle suffisamment fine pour pouvoir réaliser un brossage efficace (Méthode dite « du rouleau »). Une méthode simplifiée sera proposée, par un brossage de la face supérieure des dents et par cadran.

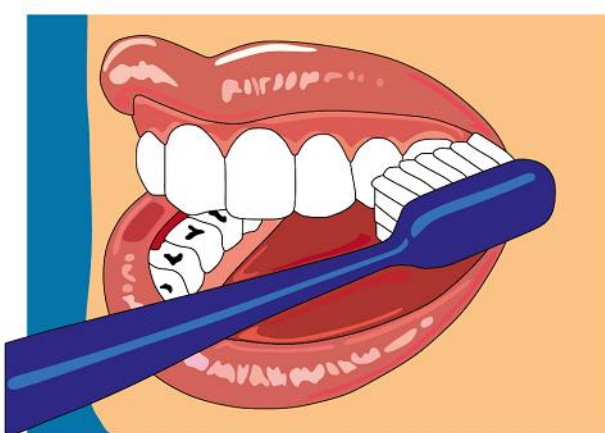


- 1- Commencer par le bas à gauche, un seul côté à la fois et brosser le dessus des dents 10 fois ;
- 2- Puis le côté droit pour finir les dents du bas, brosser le dessus des dents 10 fois ;
- 3- Continuer le brossage en haut à droite (10 fois) ;
- 4- Terminer par le haut à gauche (10 fois).

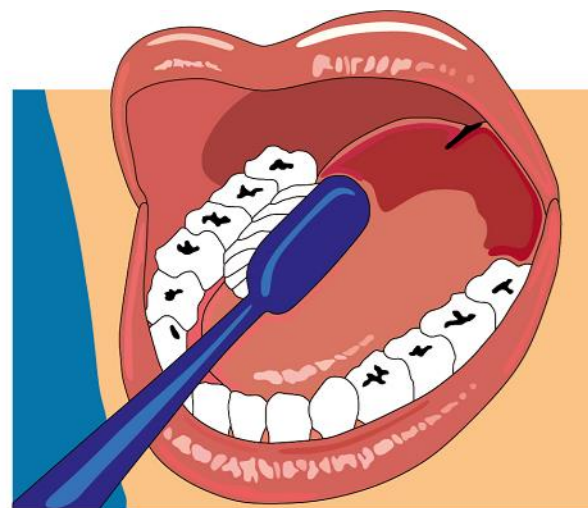
A partir de 6 ans, la technique qui doit être utilisée est celle dite « du rouleau » : la brosse à dents est inclinée à 45° sur la gencive, puis on lui imprime un mouvement de rotation pour brosser la dent (sans faire d'aller et retour : la brosse à dents se soulève légèrement pour venir se replacer sur la gencive). Pour expliquer ce mouvement aux enfants, on peut leur dire de brosser les dents "du rose vers le blanc". Ce geste permet de dégager la plaque dentaire sans réinsérer les bactéries sous la gencive.



1 **Étape 1** : Placer la brosse à dents à la jonction dents /gencives et incliner-la selon un angle de 45° par rapport à la surface des dents.



2 **Étape 2** : Déplacer la brosse à dents avec un petit mouvement circulaire dit "en rouleau", de la gencive vers la dent, et uniquement dans ce sens, pour décoller la plaque dentaire.



3 **Étape 3** : Nettoyer ainsi les faces des dents intérieures (côté langue) et extérieures (côté joue) jusqu'aux molaires.

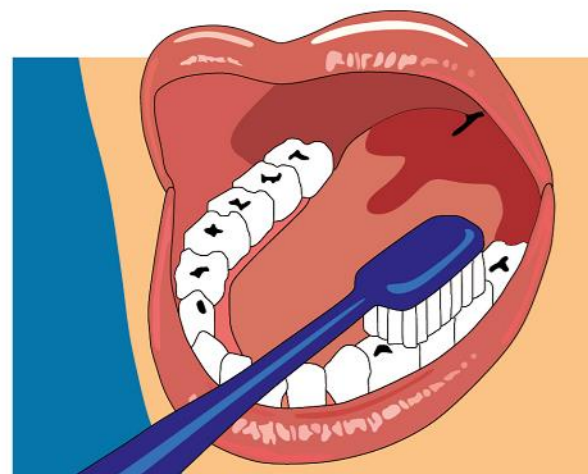


4



5

Étapes 4 et 5 : Pour nettoyer plus facilement la face côté langue des dents de devant (incisives), positionner la brosse verticalement.



6 **Étape 6** : Brosset les faces du dessus des dents (faces qui mastiquent). Pour cela, effectuer au moins dix fois par côté un mouvement de va-et-vient, de l'arrière vers l'avant.

❖ Le brossage électrique

Avec celui-ci, c'est la brosse à dent électrique qui fournit le mouvement rotatif (technique du rouleau). Il suffit de guider la brosse dans la bouche. La clé d'un bon brossage avec une brosse à dents électrique, est de déplacer la brosse sur toutes les parties de la bouche sans appuyer trop fort ni frotter.

La plupart des brosses à dents électriques rechargeables sont dotées de minuteurs incorporés dans la brosse à dents.

Quand changer de brosse à dents ?

Les professionnels recommandent de changer de brosse à dents ou de brosse tous les 3 mois. Une brosse neuve permet de retirer davantage de débris alimentaires qu'une brosse utilisée depuis de nombreux mois...

Brossage manuel ou électrique

Il n'y a pas de réponse tranchée à ce sujet.

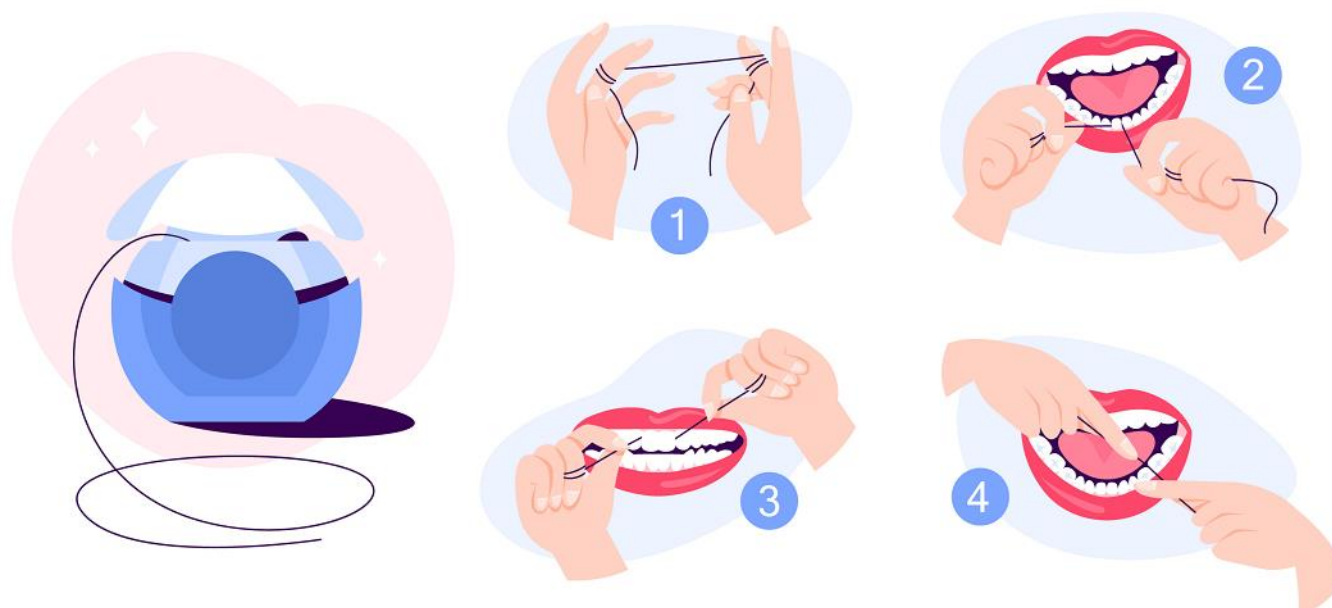
L'utilisation d'une brosse à dents électrique ne veut pas forcément dire brossage efficace. Il faut bien veiller à passer sur toutes les surfaces des dents et pendant une durée suffisamment longue. Si l'enfant applique bien les bons gestes avec une brosse à dents manuelle, il peut être aussi efficace qu'avec une brosse à dents électrique.

QUELS SONT LES GESTES COMPLEMENTAIRES AU BROSSAGE ?

❖ Le fil dentaire

La brosse à dents ne permet pas d'atteindre complètement les interstices entre les dents. C'est pourquoi il est utile de compléter le brossage par un nettoyage avec du fil dentaire, **dès que 2 dents se touchent**.

Comment utiliser du fil dentaire ?



- 1- Prendre du fil dentaire entre les deux mains ;
- 2- Insérer délicatement le fil dentaire entre deux dents adjacentes et le faire glisser le long des dents. Ne pas forcer pour ne pas abîmer la gencive ;
- 3- Libérer l'espace interdentaire en retirant le fil et recommencer pour tous les espaces entre les dents.

L'utilisation du fil dentaire est un véritable apprentissage, il ne faut pas alors hésiter à demander conseil à son chirurgien-dentiste. Un porte-fil peut aider à la réalisation des gestes.

Le passage du fil dentaire peut être réalisé par les parents, **même chez les très jeunes enfants**, à partir de 2 ans. Néanmoins, tous les jeunes enfants n'ont pas forcément besoin de fil dentaire. Le chirurgien-dentiste sera encore une fois une source de conseils.

Les enfants sont habituellement capables de manier le fil dentaire par eux-mêmes **vers l'âge de 10 ans**.

En cas d'espaces interdentaires larges (ou de problèmes de gencives chez les adultes), il est possible d'utiliser des **brossettes interdentaires en remplacement du fil dentaire**.

❖ Les bains de bouche

Un bain de bouche, même fluoré, ne remplace pas de bonnes habitudes d'hygiène bucco-dentaire, à savoir le brossage des dents et l'utilisation de fil dentaire.

En général, les jeunes enfants présentent des difficultés à ne pas avaler le bain de bouche : aussi, ils ne devraient pas en utiliser. Les bains de bouche avec fluor sont d'ailleurs à proscrire pour les enfants de moins de 6 ans. Dans le cas d'enfants âgés de 6 à 12 ans, son usage devrait s'effectuer sous la surveillance étroite d'un adulte.

Dans le commerce, il existe toute une variété de produits... Attention alors à utiliser un bain de bouche sans alcool, pour ne pas irriter les gencives. Les bains de bouche « médicamenteux » nécessitent quant à eux l'avis du chirurgien-dentiste pour leur utilisation.

Quand et pendant combien de temps réaliser les gestes d'hygiène bucco-dentaire ?

Il est important de se brosser les dents 2 fois par jour : **le matin et le soir**. Il faut environ 12 heures pour que la plaque dentaire se forme. C'est donc l'intervalle de temps maximal entre le brossage du matin et celui du soir, et entre celui du soir et celui du matin.

Un brossage des dents efficace s'effectue pendant **2 minutes**. Cette durée est nécessaire pour passer correctement sur toutes les surfaces des dents.

L'utilisation du fil dentaire est quant à elle recommandée **1 fois par jour, le soir**.



Après le repas, il est conseillé d'attendre environ 30 minutes avant de se brosser les dents, afin de laisser retomber le taux d'acidité dans la bouche (cf. **Module 4 – L'alimentation**).

Quelques conseils pratiques pour le brossage

- Pour bien se rendre compte des gestes réalisés, il faut se placer devant un miroir et ne pas faire autre chose que le brossage des dents.
- Un minuteur ou un sablier peuvent aider l'enfant à se repérer sur la durée du brossage.
- 2 minutes : c'est souvent le temps d'une chanson...
- Une affiche, sur laquelle une vignette est collée à chaque brossage des dents, peut favoriser la mise en place de cette habitude.
- Il existe aussi des applications numériques qui permettent aux enfants d'imiter la méthode de brossage tout en leur indiquant la durée restante. Un exemple possible est celui de « Ben Le Koala » : <https://www.ben-le-koala.com/se-brosser-les-dents.html>

En résumé

L'hygiène bucco-dentaire repose principalement sur le brossage des dents :



2 fois par jour



2 min



+



Brosse à dents
souple ou électrique

Dentifrice fluoré

Des gestes complémentaires au brossage des dents sont également possibles pour optimiser l'hygiène bucco-dentaire et/ou atteindre les endroits difficilement accessibles au brossage :



Fil dentaire

et/ou



Brossette inter-dentaire



1 fois par jour, le soir



Bain de bouche



En fonction des
recommandations du
chirurgien-dentiste

L'essentiel à retenir

Le brossage des dents se réalise avec :

- Une brosse à dents à poils souples ou électrique,
- Et un dentifrice fluoré.

En fonction de l'âge de l'enfant, différentes techniques de brossage sont conseillées. En résumé, à partir de 6 ans, les gestes sont à réaliser du « rose » (= gencive) vers le « blanc » (= la dent).

Le brossage des dents est recommandé deux fois par jour (matin et soir), pendant une durée de 2 min.

Module 3 Activité 1 – Échanges introductifs avec les enfants – Causerie autour de l'hygiène bucco-dentaire**Objectifs :**

Participer à des échanges

Écouter pour comprendre des messages relevant de la vie quotidienne

Matériel :

Deux brosses à dents et du dentifrice

Mâchoire fictive

Photos de brosses à dents

Déroulement : (en bleu, les réponses attendues)

L'intervenant prend la parole selon la trame suggérée ci-dessous :

Que peux-tu faire pour garder tes dents propres et en santé ?

[Se brosser les dents.]

Qui se brosse les dents ? Super ! À quelle fréquence vous brossez-vous les dents ? [Deux fois par jour.] Qu'est-ce que vous mettez sur votre brosse à dents ? [du dentifrice.]

Est-ce que quelqu'un sait quelle quantité de dentifrice il faut mettre sur la brosse à dents ? [Écoutez quelques suggestions, réponse attendue : équivalent de la grosseur d'un petit pois.]

Vous serez peut-être surpris, mais il faut très peu de dentifrice sur la brosse à dents— une quantité environ équivalente à la taille d'un petit pois. [Faites la démonstration en mettant l'équivalent d'un petit pois de dentifrice sur une brosse à dents.]

J'ai une question très importante. Quand vous vous brossez les dents, qu'est-ce que vous faites avec le dentifrice dans votre bouche ? [Vous recrachez tout le dentifrice ! Il ne faut pas l'avaler. Le dentifrice sert à nettoyer les dents, pas l'estomac !].

Concernant les techniques de brossage :

Ta maman, ton papa ou un autre adulte t'aide peut-être à te brosser les dents ; ou peut-être que ton dentiste t'a montré comment te brosser les dents. Comment fait-on ? [Passe la brosse d'avant en arrière, doucement, par petits coups. Brosse le dessus, l'avant et l'arrière de chaque dent].

Concernant la brosse à dents :

A présent, je vais vous montrer deux photographies de brosses à dents et vous allez m'indiquer laquelle choisir.

Conseil à donner : *Il faut changer de brosses à dents à chaque saison ou dès que les poils de la brosse sont écrasés, dès qu'ils ne restent pas droits.*

Durée : 15 min

Module 3 Activité 2 – Les intrus de l’hygiène bucco-dentaire

Objectif : identifier le matériel adapté à la réalisation de l’hygiène bucco-dentaire

Matériel :

Kit de cartes-photos

Brosses à dents (manuelle et électrique), dentifrice, brossette interdentaire, fil dentaire, bain de bouche, lime à ongles, cure-dents, bonbon à la menthe, spray à la menthe, tenaille, coupe-ongles, autres brosses (brosse de toilette, brosse à chaussures...)

Fiche-activités à compléter par les enfants.

Déroulement :

1/ Échanges collectifs : L’intervenant montre aux enfants les différentes photos et leur demande de choisir celles qui illustrent le bon matériel à utiliser pour prendre soin de ses dents. (L’activité peut être réalisée en petits groupes, ou les enfants choisissent à tour de rôle une photographie jusqu’à épuisement des bonnes réponses). L’intervenant demande les raisons de leur choix.

2/ Récapitulatif individuel : une fiche-activités sur « les intrus de l’hygiène bucco-dentaire » est à compléter par les enfants.

En conclusion, l’intervenant résume les bonnes réponses de la façon suivante :

« L’hygiène bucco-dentaire repose sur le brossage des dents. Le brossage des dents nécessite une brosse à dents manuelle ou électrique et du dentifrice au fluor.

A partir de 10-12 ans, des gestes complémentaires au brossage peuvent être réalisés avec l’utilisation du fil dentaire et des bains de bouche. Les brossettes interdentaires servent à atteindre les espaces importants entre les dents et sont souvent utilisées par les personnes âgées.

L’essentiel reste la brosse à dents et le dentifrice. »

Durée : 15 min

Module 3 Activité 3 – « Entre... et ... : lequel choisir ? »

Objectifs :

Faire un choix et l’expliquer oralement

Reconnaitre des comportements favorables à la santé bucco-dentaire

Matériel :

Diaporama ou kit de cartes-photos

Fiche-activités à compléter par les enfants.

Déroulement :

1/ Échanges collectifs : L’intervenant demande aux enfants de choisir entre deux propositions pour répondre à la question suivante « Parmi ces deux photographies, laquelle illustre la bonne solution pour prendre soin de ses dents ? ». L’intervenant demande aux enfants les raisons de leur choix, puis apporte la bonne réponse et l’explique.

Entre un dentifrice à la menthe et un dentifrice à la fraise ?

Le dentifrice a un goût, qui ressemble souvent à la menthe, pour avoir une impression d’haleine fraîche après s’être brossé les dents.

Néanmoins, peu importe son goût, l’essentiel à retenir est qu’il doit contenir du fluor pour aider à protéger les dents face au risque de caries.

Entre une brosse à dents à poils écrasés (usagée) et une brosse à dents à poils droits ?

Une brosse à dents usagée va être moins efficace qu'une brosse à dents neuve, d'où l'intérêt de la changer régulièrement.

Entre un chewing-gum sans sucre et un bonbon ?

Un chewing-gum ne remplacera jamais le brossage des dents mais est plus intéressant qu'un bonbon. Attention, pour cela, il doit être sans sucre (et ne pas être mâché pendant des heures).

Entre un brossage sans dentifrice et pas de brossage ?

Lorsqu'on oublie son dentifrice, par exemple lors d'un voyage ou des vacances, on peut tout de même se brosser les dents à l'eau et avec une brosse à dents. Se brosser les dents sans dentifrice est moins agréable mais permet d'enlever la plaque dentaire qui favorise l'apparition des caries.

Les enfants inscrivent les bonnes réponses sur leur fiche de suivi.

2/ Récapitulatif individuel : une fiche-activités sur « Entre... et ... : lequel choisir ? » est à compléter par les enfants.

Durée : 15 à 30 min

Module 3 Activité 4 – Quiz « Les étapes du brossage »

Objectifs :

Écouter pour comprendre des messages oraux

Reconnaitre des comportements favorables à la santé bucco-dentaire

Matériel : Vidéo et quiz

Vidéo Se brosser les dents – ©ameli-sante.fr accessible en cliquant sur le lien ci-après ou disponible sur clé USB : <https://www.youtube.com/watch?v=6Xl6ViQqCVI>

Fiche-activités à compléter par les enfants.

Déroulement : L'intervenant montre aux enfants une vidéo sur la technique de brossage des dents, puis leur pose les questions du quiz. Deux scénarios peuvent être utilisés indépendamment ou de façon associée :

1/ Échange collectif : les enfants choisissent une ou plusieurs réponses et expriment leur choix oralement.

2/ Exercice individuel : les enfants répondent au quizz directement sur la fiche-activités « Les étapes du brossage bucco-dentaire ».

L'intervenant complète les propos et donne les bonnes réponses avec les explications. [En vert les bonnes réponses]

1. Parmi ces objets, qu'est-ce qui permet de prendre soin des dents ?

- a. une lime
- b. une brosse à dents
- c. du dentifrice

2. Quand faut-il se brosser les dents ?

- a. le matin et le soir
- b. le soir uniquement
- c. une fois par semaine

3. Combien de temps le brossage doit-il durer ?

- a. 30 secondes
- b. 2 à 3 minutes
- c. 5 minutes

4. Pour un brossage efficace des dents, il faut les brosser :

- a. devant et derrière
- b. juste devant
- c. devant, derrière et dessus

5. On dit qu'il faut se brosser les dents :

- a. du blanc vers le rose
- b. du rose vers le blanc
- c. de la gauche vers la droite

6. Je peux me brosser la langue pour ôter les dépôts qui s'y trouvent : vrai ou faux ?

Vrai : Le brossage de la langue complète celui des dents. Il permet d'éliminer les dépôts de nourriture et les microbes présents.

7. Après s'être brossé les dents, on range la brosse à dents n'importe comment : vrai ou faux ?

Faux : Rincer la brosse à l'eau claire pour enlever tous les dépôts de dentifrice et de plaque dentaire qui sont retenus par les poils. La ranger en mettant les poils vers le haut, afin qu'ils sèchent correctement.

Durée : 15 min

Module 3 Activité 5 – Brainstorming « 2 min top chrono »

Objectifs :

Formuler des idées dans un temps restreint
Avoir une pensée créative

Matériel :

Chronomètre de 2 min
Sabliers de temps différents (30s ; 1 min ; 2 min)

Déroulement : 2 scénarios possibles

1/ Pendant deux minutes, les enfants doivent réfléchir à des choses ou des actions qui durent 2 min (temps recommandé pour le brossage des dents). L'intervenant demande ensuite aux enfants ce qu'ils ont trouvé.

2/ Utiliser 3 sabliers (par groupe d'élèves) et 3 étiquettes correspondant aux durées d'écoulement des sabliers (30 secondes, 1 min, 2 min). La consigne est d'attribuer la bonne étiquette à chaque sablier.

La conclusion de l'activité est de (faire) remarquer que la durée la plus longue ; 2 min, est la durée recommandée pour un brossage des dents efficace et complet.

Durée : 10 minutes

Module 3 Activité 6 – Atelier de brossage sur mâchoire

Objectifs :

Reconnaitre des comportements favorables à la santé bucco-dentaire
Observer et formuler des corrections en tenant compte d'autrui

Matériel :

Mâchoires fictives et brosses à dents
Chronomètre de 2 min

Déroulement : 2 scénarios possibles

1/ si cette activité est réalisée à la suite de l'activité « Quiz – les étapes du brossage », la mise en pratique peut directement être réalisée. Sinon, l'intervenant explique la méthode de brossage des dents à l'aide d'une mâchoire fictive et d'une brosse à dents. Pour les plus de 6 ans, le message principal à transmettre est de réaliser le brossage du « rose » vers le « blanc », c'est-à-dire de la gencive vers la dent.

Par groupes de 2, les enfants reproduisent à tour de rôle la méthode de brossage des dents.

Dans le binôme, lorsqu'un enfant réalise le brossage, son camarade l'observe pour lui proposer ensuite des pistes d'amélioration.

Pendant les ateliers en binôme, l'intervenant veille au bon déroulement de l'activité. Il relève les principales erreurs pour les signaler et les corriger en restitution collective de fin d'activité.

2/ Si les conditions le permettent, l'atelier peut être adapté en un atelier de brossage des dents de chacun. Dans un premier temps, l'intervenant demande aux élèves de passer la langue sur leurs dents et de dire ce qu'ils ressentent (sont-elles lisses ? La bouche est-elle fraîche ?). L'intervenant invite ensuite les enfants à se brosser les dents (rappel de la technique par cadran pour les moins de 6 ans, du rouleau pour les plus de 6 ans).

Enfin, l'intervenant leur demande d'expliquer ce qu'ils ressentent après le brossage (y a-t-il des différences ? Est-ce plus ou moins agréable qu'avant ?)

Durée : 20 min

Pour aller plus loin...

- Pour les plus petits : orientation vers l'utilisation du carnet pédagogique Ben Le Koala
- Concours d'affiches sur le brossage dentaire
Affiche/passeport de suivi de l'hygiène bucco-dentaire avec remise de gommettes (renforcement des habitudes favorables à la santé bucco-dentaire et lien avec les parents, si l'enfant se brosse les dents toute une semaine, l'intervenant remet à l'enfant une dent à coller sur un sourire individuel ou collectif à l'échelle de la classe)

L'alimentation, au même titre que l'hygiène bucco-dentaire quotidienne (Module 3) et les visites régulières chez un chirurgien-dentiste (Module 6), joue un rôle essentiel dans la santé bucco-dentaire.

Les « amis » et les « ennemis » des dents

LES ALIMENTS PROTECTEURS

Les produits laitiers comme le lait, les fromages et les yaourts... permettent de neutraliser l'acidité présente dans la bouche. Ces aliments contiennent du calcium qui permet de reminéraliser l'émail des dents. Cette reminéralisation est essentielle pour éviter les caries. L'assimilation de calcium par l'organisme est également indispensable pour construire et fortifier les os et les dents.

*Le saviez-vous ?
En fin de repas, il vaut donc mieux manger un morceau de fromage qu'un dessert sucré...*

Le fluor, contenu dans certains aliments (poisson, épinards, eaux...) renforce l'émail des dents, les rend plus résistantes contre les attaques acides, et les protège ainsi contre les caries.

Les dents et les gencives ont besoin de vitamines pour assurer leur bon développement. Ces vitamines sont apportées par une **alimentation équilibrée riche en légumes frais, fruits, viandes, poissons, laitages, céréales...** La vitamine D (contenue dans les légumes, les fruits et les poissons) permet en particulier de renforcer les défenses du corps.

Enfin, l'**eau** est la seule boisson utile à l'organisme. Elle permet notamment de nettoyer la bouche, d'éliminer les débris alimentaires et de neutraliser les acides en bouche... C'est pourquoi il est conseillé de se rincer la bouche après chaque repas par un verre d'eau !

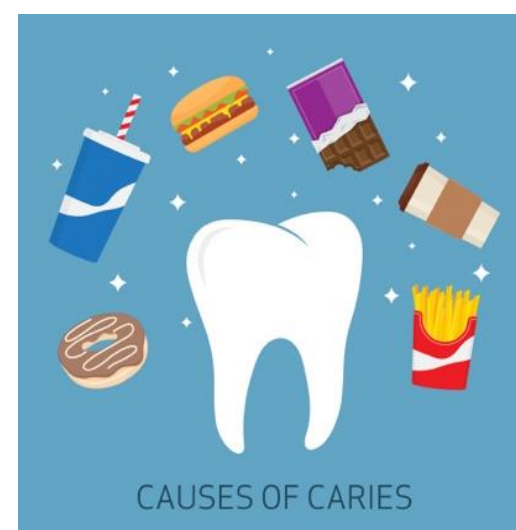


LES ALIMENTS A LIMITER OU A EVITER

Les aliments peuvent nuire aux dents soit par leur acidité naturelle, soit parce qu'ils contiennent du sucre.

- Les **aliments acides**, consommés de façon excessive, provoquent une déminéralisation directe des dents (érosion) : **les sodas et les jus de fruits, le citron, le vinaigre...**
- Les **aliments sucrés** sont néfastes pour les dents, en étant transformés par certaines bactéries de la bouche en acide (Module 2). Sont notamment concernés : **les bonbons et biscuits, les pâtisseries et viennoiseries, le miel, les sodas et les jus de fruits, le café ou le thé sucrés...**

Il n'est pas « interdit » de manger tous ces aliments, c'est la fréquence à laquelle ils sont consommés qui est surtout néfaste.





Attention aux sucres « cachés » ...

Les biscuits apéritifs comme les chips ou les sauces comme le ketchup... contiennent beaucoup de sucres.

Tous les aliments non préparés industriellement comme la viande, le poisson, les fruits et légumes, le riz, les pommes de terre... sont meilleurs pour les dents.



Zoom sur les aliments à texture collante qui provoquent des caries !!

Les aliments “qui collent aux dents” (ex : gâteaux, barres de céréales, bonbons, confiture, banane...) apportent aux bactéries une source de sucres permanente, ce qui prolonge la production d’acides après les prises alimentaires sans brossage, abîmant les dents.

Eau, sodas et jus de fruits

La **seule boisson sans acide et sans sucre reste l’eau** (du robinet ou en bouteille). Elle peut contenir en plus naturellement un peu de fluor...

Aujourd’hui, il existe une **multitude d’autres boissons aux arômes et aux caractéristiques toujours plus variées** (boissons à base de cola, d’arômes de citron, d’orange, de fruits rouges, pétillantes ou non, énergisantes ou non...). Ces boissons (aux emballages souvent attirants pour les enfants) sont **riches en sucre et en acide**.

Outre les conséquences sur la santé générale, la consommation excessive de sodas augmente le risque de développer des caries : l’acidité va attaquer directement l’émail des dents et favoriser leur déminéralisation. Le sucre va quant à lui nourrir les bactéries présentes dans la plaque dentaire, ce qui va entraîner leur multiplication.

Qu’en est-il des boissons « light » ?

Dans ces boissons, le sucre est remplacé par des édulcorants... Pris en trop grande quantité, les édulcorants peuvent être toxiques ou entraîner des troubles digestifs...
Les boissons « light », même en l’absence de sucre, sont très acides et attaquent aussi l’émail des dents.
Si les boissons light peuvent être une piste pour limiter la prise de poids, elles restent cependant néfastes pour la bonne santé des dents !

Quant aux jus de fruits, ils restent à consommer avec modération, même avec la mention « sans sucre ajouté »... S’ils sont riches en vitamines, les jus de fruits contiennent malgré tout le sucre et l’acidité naturels des fruits... Ils restent donc potentiellement sources de caries.

Type de boisson	Équivalence en morceaux de sucre (1 morceau = environ 6,25 g)
Eau aromatisée (200 ml)	Moins de 1 sucre (environ 3 g)
Jus de fruits sans sucre ajouté (200 ml)	1,5 sucres (9 à 11,5 g)
Jus de fruits à base de jus concentré (200 ml)	3,5 sucres (22 g)
Lait chocolaté (200 ml)	4 sucres (25 g)
Soda (canette de 350 ml)	5 à 7 sucres (environ 35 g)

Zoom sur le grignotage...

Ce n'est pas uniquement la composition de l'alimentation, mais aussi la fréquence des prises alimentaires au cours de la journée, qui influent sur la santé bucco-dentaire.

En effet, chaque prise alimentaire crée une acidité en bouche. Les grignotages vont alors maintenir ces pics d'acidité tout au long de la journée et être à l'origine de caries.

Le temps de contact des dents avec le sucre est aussi à prendre en compte...



Il est préférable, par exemple, de boire un verre de soda rapidement plutôt que de le siroter durant plusieurs minutes... L'utilisation d'une paille peut dans ce cas être conseillée.

Les sucettes, les nougats et les caramels qui collent aux dents et qui restent alors longtemps dans la bouche sont donc particulièrement déconseillés...

Qu'est-ce que le pouvoir cariogène d'un aliment ?

Le potentiel cariogène est la capacité d'un aliment à favoriser le développement de caries dentaires. Il dépend à la fois de la nature et du contenu en glucides des aliments, de leur présentation, de leur temps de présence dans la cavité buccale, et de la fréquence de consommation.

L'essentiel à retenir

L'alimentation, au même titre que l'hygiène bucco-dentaire quotidienne et les visites régulières chez un chirurgien-dentiste, joue un rôle essentiel dans la santé bucco-dentaire. Attention au choix des aliments et des boissons, ainsi qu'aux pratiques de grignotage.

Module 4 Activité 1 – Les amis et les ennemis des dents 1/2

Objectifs :

Classer des catégories d'aliments

Reconnaître des comportements favorables à la santé bucco-dentaire

Matériel à préparer par l'intervenant :

Images dent saine et dent cariée

Catalogues publicitaires / Emballages alimentaires

Déroulement :

Échanges collectifs : Création d'affiches pour le groupe

L'intervenant a préparé deux affiches. Sur l'une il a collé l'image d'une dent saine, et sur l'autre l'image d'une dent cariée. Les enfants sont organisés en ateliers.

1. Un atelier « découpage » de produits alimentaires sur des catalogues publicitaires.

2. Un atelier « tri » d'emballages alimentaires et d'aliments.

(Depuis 10 jours, les enfants apportent des emballages et on ajoute également quelques fruits, légumes.) En regroupement, le tri du 2^{ème} atelier est analysé et amélioré si besoin.

Les affiches nues sont collées au tableau. Et à tour de rôle, les enfants choisissent une étiquette découpée et la collent sur l'affiche adéquate. Les affiches terminées seront affichées et serviront de trace écrite sur le mur.

Durée : 45 min – 1heure

Module 4 Activité 2 – Les amis et les ennemis des dents 2/2

Objectif :

Repérer parmi des aliments courants ceux qui sont favorables ou défavorables à la santé bucco-dentaire

Matériel :

Kit de cartes-photos

Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

Récapitulatif individuel : la fiche-activités sur « À la découverte des dents et de l'alimentation » est à compléter par les enfants.

L'intervenant montre les photos des aliments et demande aux enfants s'ils sont bons ou mauvais pour les dents. Les enfants découpent ensuite les images fournies sur la fiche de suivi de l'activité et les collent dans la bonne rubrique.

Durée : 1heure

Module 4 Activité 3 – Activité Bingo (remise d'un lot à prévoir pour renforcer l'intérêt du jeu)

Objectifs :

Écouter pour comprendre un message oral ou un texte lu, comprendre des textes et des images et les interpréter

Reconnaître et utiliser la notion d'alignement

Matériel : Fiches bingo

Déroulement

Échanges collectifs : « Vous disposez d'une carte de Bingo. Je vais poser une série de questions. La réponse à chacune des questions figure sur la carte d'un ou plusieurs participants. Ceux d'entre vous qui ont la bonne réponse sur leur carte la cochent, on passe à la question suivante ».

1^{ère} étape : L'animateur détermine les connaissances que les participants devront intégrer. Il formule des questions et réponses à partir de ces connaissances. Ex : « Combien y a-t-il de calcium dans un bol de lait ? ».

2^{ème} étape : Il prépare les fiches de BINGO différentes en mettant dans les cases les réponses aux questions préalablement préparées.

3^{ème} étape : Il distribue les fiches à chaque participant.

4^{ème} étape : L'animateur lit une question, les participants qui ont la bonne réponse sur leur fiche doivent cocher la case correspondante.

5^{ème} étape : Les participants qui ont rempli une ligne entière ont gagné. L'animateur vérifie les réponses. Le jeu continue ou non.

6^{ème} étape : L'animateur donne les bonnes réponses.

Mots à retrouver sur la planche de bingo

Nous permettons de neutraliser l'acidité présente dans la bouche et nous contenons du calcium qui permet de reminéraliser l'émail des dents : **LES PRODUITS LAITIERS**

Je suis indispensable pour fortifier les os et les dents : **LE CALCIUM**

Je renforce l'émail des dents et les protège contre les attaques acides. On me trouve dans le dentifrice, mais aussi dans l'eau ou les épinards. **LE FLUOR**

Nous sommes très nombreuses dans notre famille. On nous retrouve dans les légumes, fruits, viandes, poissons, laitages, céréales... Nous sommes indispensables pour être en forme et pour la santé des dents et des gencives. **LES VITAMINES**

Je suis la seule boisson indispensable à l'organisme. **L'EAU**

Je ne suis pas sucré mais je reste très acide. Je suis donc à risques pour les dents. **LE SODA « SANS SUCRE »**

Les bactéries de la bouche se servent de moi pour produire de l'acide. **LE SUCRE**

Je suis une habitude très mauvaise pour les dents et la santé en général. On me pratique entre les repas et souvent devant la télé ou une tablette. **LE GRIGNOTAGE**

Nous avons un goût salé mais dans les faits nous contenons beaucoup de sucres. **LES BISCUITS APERITIFS.**

Durée : 10 min – 20 min

Module 4 Activité 4 - Classement des boissons sucrées

Objectifs :

Utiliser et représenter des nombres

Classer des boissons de la moins sucrée à la plus sucrée

Participer à des échanges

Matériel :

Diaporama ou affiches avec illustrations des différentes boissons énoncées ci-dessous

Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

1/ Échanges collectifs : Organisation de l’activité en binôme ou petits groupes
Tout d’abord, les enfants attribuent un nombre de sucres pour chaque boisson représentée. Ensuite, ils classent les boissons de la moins sucrée à la plus sucrée. (Pour chaque boisson, collage du nombre de sucres pour une meilleure représentation visuelle ou utilisation de vrais morceaux de sucres)

Type de boisson	Équivalence en morceaux de sucre (1 morceau = environ 6,25 g)
Eau minérale ou du robinet	0 sucre
Eau aromatisée (200 ml)	Moins de 1 sucre (environ 3 g)
Jus de fruits sans sucre ajouté (200 ml)	1,5 sucres (9 à 11,5 g)
Jus de fruits à base de jus concentré (200 ml)	3,5 sucres (22 g)
Lait chocolaté (200 ml)	4 sucres (25 g)
Soda (canette de 350 ml)	5 à 7 sucres (environ 35 g)

A retenir : seule **l’eau** est indispensable à l’organisme. Il s’agit de la seule boisson sans sucre et sans acide.

2/ Récapitulatif individuel : sur la fiche-activités « À la découverte des dents et de l’alimentation », l’énigme sur l’eau est à compléter par les enfants.

Durée : 15 à 20 min

Module 4 Activité 5 – Choix des aliments Entre « ... » et « ... »

Objectifs :

Faire un choix et l’expliquer oralement
Reconnaitre des comportements favorables à la santé bucco-dentaire

Matériel :

Diaporama ou kit de cartes-photos
Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement : Récapitulatif individuel : la fiche-activités sur « À la découverte des dents et de l’alimentation – Activité 5 » est à compléter par les enfants.

- 1/** L’intervenant demande aux enfants de choisir entre deux propositions pour répondre à la question suivante « Parmi ces deux photographies, laquelle illustre le meilleur aliment pour tes dents et ta santé ? ». L’intervenant demande aux enfants les raisons de leur choix, puis apporte la bonne réponse et l’explique. Parmi les aliments, lequel est meilleur pour tes dents et ta santé ?
- ❖ Un fruit et une compote
 - ❖ Un morceau de fromage et une compote
 - ❖ Une glace et un sorbet
 - ❖ De l’eau et un soda sans sucre
 - ❖ Un soda sans sucre et un soda classique
 - ❖ Un soda classique sans paille et un soda classique bu avec une paille
 - ❖ Une banane et une fraise (attention bien insister sur la texture des aliments)
 - ❖ Un morceau de chocolat noir et un morceau de chocolat au lait

2/ Choix du menu au restaurant
Parmi le menu suivant, compose le meilleur repas pour tes dents et ta santé.

Durée : 15 à 20 min

Module 4 Activité 6 – Recherche des sucres cachés

Objectifs : Comprendre des informations, comparer des chiffres sur des étiquettes alimentaires

Matériel :

Étiquettes nutritionnelles d'aliments

Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement : Récapitulatif individuel : la fiche-activités sur « À la découverte des dents et de l'alimentation – Activité 6 » est à compléter par les enfants.

Trouver les aliments qui contiennent beaucoup de sucre (sans en avoir forcément le goût) en regardant les étiquettes alimentaires : frites, ketchup, saucisson, pain de mie, pain, viande, poisson, fromage...

Remarque : Faire lien avec les 7 familles alimentaires et avec les affiches amis/ennemis (activité 1)

Durée : 10 à 20 min

Module 4 Activité 7 – Classement des aliments cariogènes

Objectifs :

Comprendre un schéma et l'interpréter

Reconnaitre des comportements favorables à la santé bucco-dentaire

Matériel :

Cartons-réponses : verts et rouges

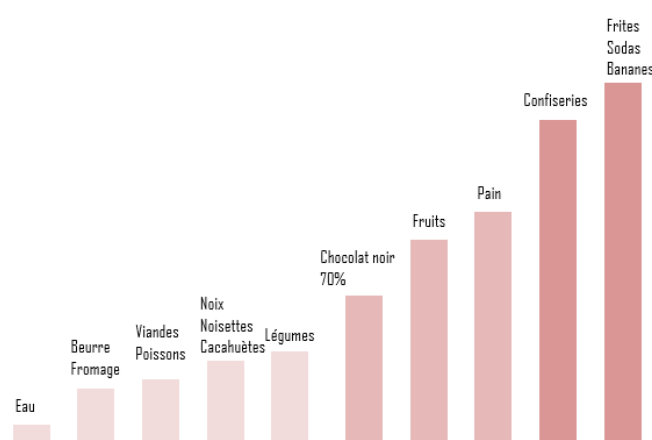
Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

1/ Échanges collectifs :

(1) Expliciter la notion de « cariogène »

**Classification des aliments
en fonction de leur pouvoir cariogène**



(2) À partir du schéma, déterminer parmi les phrases suivantes, lesquelles sont vraies :

- ❖ La banane risque de provoquer plus de caries que le pain **Vrai**
- ❖ Le chocolat noir risque de provoquer plus de caries que la banane **Faux**
- ❖ Les frites risquent de provoquer plus de caries que les confiseries **Vrai**
- ❖ Les fruits risquent de provoquer plus de caries que les sodas **Faux**

2/ Récapitulatif individuel : la fiche-activités « À la découverte des dents et de l'alimentation – Activité 7 » est à compléter par les enfants.

Durée : 20 minutes

Module 4 Activité 8 - Énigme

Échanges collectifs ou ***Récapitulatif individuel***

Habitude très mauvaise pour les dents et la santé en général qui se fait entre les repas et souvent devant la télé ou une tablette. Qui suis-je ?

Le grignotage

Durée : 5 minutes

Le terme « Urgences dentaires » ne signifie pas toujours douleur. Ce n'est pas pour autant que le problème ne doit pas être traité rapidement.

Il existe de nombreuses situations d'urgence :

- **Fractures** (traumatisme dentaire) pouvant se produire partout sur la dent ou au niveau de l'os environnant. En fonction du site et de l'étendue de la fracture, les options de traitement varient...
- **Infections bactériennes, fongiques ou virales...** chacune nécessitant une réponse individuelle et particulière.

Accidents de la vie

BLESSURES DE LA LANGUE, DE LA GENCIVE, DE LA JOUE...

Les blessures au niveau des tissus mous de la bouche (la langue, les joues, les gencives et les lèvres) peuvent entraîner des saignements. Au premier abord, un traumatisme bucco-dentaire semble beaucoup saigner, car le sang se mélange à la salive et aux larmes de l'enfant, pouvant créer une certaine panique.

Que cela soit au niveau des joues, des lèvres, des gencives ou de la langue, si le dommage est léger et la plaie propre, un nettoyage soigneux suivi d'une simple surveillance suffira. En revanche, si la plaie est souillée ou impactée par des corps étrangers (exemple : morceau de dent), ou si elle est importante, avec des morceaux de muqueuse mobiles, une consultation chez le chirurgien-dentiste/stomatologiste/chirurgien maxillo-facial ou aux urgences sera nécessaire dans les plus brefs délais pour un nettoyage approfondi et/ou des points de suture.

Ensuite, il faut observer les dégâts éventuels sur les dents. Le contrôle des arcades dentaires par un professionnel permet de s'assurer qu'aucune dent n'est ni fracturée, ni mobile.

ATTENTION, LES DENTS SONT FRAGILES !

Les dents sont fragiles et vulnérables pendant l'enfance. Les accidents sont particulièrement fréquents, tant à la maison qu'à l'école. Aussi, les chutes sont nombreuses et les dents très exposées !

Il est fréquent qu'un enfant se casse ou se déplace une dent. Même si la dent cassée ou déplacée est une dent de lait, il faut agir et vite. Une visite chez le chirurgien-dentiste s'impose. La dent aura plus de chance d'être remise en place si le chirurgien-dentiste intervient rapidement.

Si une dent de lait est cassée, il est nécessaire de consulter un chirurgien-dentiste pour s'assurer que ce n'est pas grave. Il va vérifier que le germe de la dent définitive n'est pas atteint.

Si une dent définitive est cassée ou fracturée, il y a plus de risques, l'enfant doit consulter son chirurgien-dentiste très vite. Les morceaux fracturés sont à conserver dans du lait ou du sérum physiologique. Le chirurgien-dentiste pourra dans certains cas les recoller.

Si une dent est déplacée ou mobile, il ne faut pas toucher à la dent, le choc et le déplacement peuvent avoir entraîné une fracture de la racine et/ou de l'alvéole dentaire. Il faut éviter les bains de bouche et consulter un chirurgien-dentiste très vite.

Si la dent est tombée, il faut intervenir très vite (dans l'heure qui suit la chute) pour la remettre en place, le délai de réimplantation est très court. Il est urgent de consulter immédiatement un chirurgien-dentiste !

En attendant, il faut saisir la dent par la couronne (ne jamais la tenir par la racine) et ne pas nettoyer la dent ou la brosser ni la passer sous l'eau. Il faut la conserver soit dans du sérum physiologique, soit dans du lait UHT, ou soit dans des solutions prévues à cet effet.

Si la réimplantation a lieu moins de 30 minutes après l'accident, son succès peut être de l'ordre de 70%. Au-delà, les chances de succès diminuent nettement (98% d'échec, plus de 2 heures après).

La réimplantation ne sera envisagée que pour les dents définitives. Les dents de lait ne sont jamais réimplantées !

Les urgences dentaires

LE SAIGNEMENT ABONDANT

Il s'agit d'un écoulement de sang en quantité importante. Il doit être pris au sérieux et justifie une consultation en urgence. En cas de saignements douloureux, il faut éviter à tout prix les médicaments contenant de l'aspirine ! Leur action anticoagulante risquerait d'accroître considérablement les saignements.

Lorsque le saignement intervient à la suite d'un choc, d'un traumatisme ou d'une extraction dentaire, une compresse est à maintenir à l'endroit de la dent ou de la gencive qui saigne, en mordant dedans, durant plusieurs minutes (8 à 10 minutes environ).

LA BLESSURE OCCASIONNEE PAR UN APPAREIL ORTHODONTIQUE

Cette urgence dentaire peut être engendrée par un appareil orthodontique dont un bracket ou un fil dentaire saillant s'est détaché de l'ensemble et peut meurtrir gravement la gencive.

Il suffira de quelques minutes pour régler cette urgence dentaire : en coupant le fil saillant ou en le replaçant dans le bracket pour que la gencive ou la joue ne soient plus meurtries. Un peu de cire orthodontique déposée à l'extrémité du fil protégera aussi le frottement du fil contre la joue.

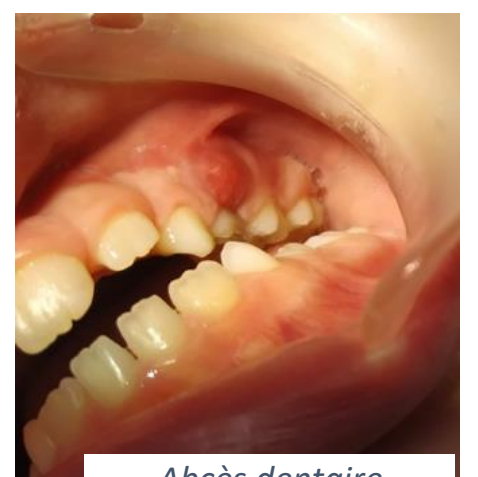
LA PULPITE OU RAGE DE DENT.

La pulpite est une **inflammation du nerf de la dent** qui peut entraîner des douleurs violentes à toutes les agressions extérieures, que ce soit le froid, le chaud, le sucre, et bien souvent les antalgiques ne réduisent la douleur que pendant une courte période. Elle est due à un **développement d'une carie** qui n'a pas été décelée ou traitée à temps.

Si le patient tarde à soigner cette rage de dent, la dent va développer **un abcès**, elle ne sera plus sensible au chaud et au froid, car le nerf sera nécrosé mais cette nécrose va engendrer un abcès avec la prolifération de germes anaérobies. Et l'abcès va s'accompagner d'œdème, de rougeur, de collection de pus, d'une fièvre, des douleurs lancinantes, pulsatiles, violentes.

ABCES DENTAIRE

Une joue gonflée, des ganglions à la base du cou enflés, une rougeur intense, tous ces symptômes sont relatifs à un abcès dentaire qu'il faut traiter en urgence. Bien souvent dans un premier temps si l'abcès est collecté, c'est-à-dire s'il est dans une phase purulente, le praticien peut essayer de le drainer pour que la douleur cesse rapidement. En effet, c'est la collection de pus qui entraîne une pression sur les tissus environnants et qui engendre cette douleur. Une prescription antibiotique à large spectre viendra compléter le traitement et le praticien traitera la dent ou l'extraira.



Abcès dentaire

A noter : on remarque une part importante d'abcès chez les patients qui ont une phobie du dentiste.

LA NECROSE DENTAIRE

La nécrose dentaire se définit par la **destruction prématurée des cellules du tissu dentaire**, en particulier de la **pulpe dentaire**. La pulpe est la partie la plus interne de la dent. Elle regroupe les nerfs, qui transmettent notamment les signaux douloureux, les vaisseaux sanguins, qui assurent la vascularisation des cellules de la dent et quelques vaisseaux lymphatiques.

Si la dent n'est pas soignée, la nécrose dentaire provoquera un **abcès**.

Comment gérer l'urgence dentaire ?

EN SEMAINE

Si l'urgence dentaire se produit un jour ouvrable, il est conseillé de rendre visite au chirurgien-dentiste « traitant » habituel qui connaît bien le dossier médical de son patient.

En cas d'absence, il est conseillé de contacter un autre chirurgien-dentiste du cabinet ou de la commune. Il est également possible de s'adresser aux urgences dentaires présentes dans certains centres hospitaliers.

LE DIMANCHE ET LES JOURS FÉRIÉS

Chaque département a mis en place un service de permanence des soins dentaires, celui-ci est assuré les dimanches et les jours fériés. Afin de connaître les chirurgiens-dentistes d'astreintes, il est nécessaire de contacter soit le centre 15 (ou le 112 depuis un tél. portable) soit le Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes du département concerné.

Qui contacter en cas d'urgences dentaires (en Nouvelle-Aquitaine) ?

En semaine : le chirurgien-dentiste « traitant »

Dimanche et jours fériés : le 15 (ou le 112 depuis un tél. portable) ou le Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes du département concerné.

L'essentiel à retenir

Une dent cassée, déplacée ou expulsée constitue une situation d'urgence dentaire et nécessite une consultation auprès d'un chirurgien-dentiste.

Module 5 Activité 1 – Analyse de photographies

Objectifs :

Participer à des échanges dans des situations diversifiées
Comprendre des images et les interpréter
Formuler des hypothèses

Matériel : diaporama ou kit de photographies

Déroulement :

L'intervenant échange avec les enfants sur les différentes situations proposées à l'aide des questions suivantes :

« Que voyez-vous sur la photographie ? »

« En quoi la situation présentée vous semble-t-elle anormale ou inhabituelle ? »

« A votre avis, qu'est-ce qu'il s'est passé ? » « Connaissez-vous d'autres causes qui aboutiraient à une même situation ? »

« Que faudrait-il faire ? » « Qui faudrait-il appeler ? »

« Quels sont les risques à laisser évoluer la situation telle quelle ? »

Légendes des cartes du photoexpression :

Carte n°1 : dent fracturée

Carte n°2 : déplacement attache appareil orthodontie

Carte n°3 : dent expulsée

Carte n°4 : abcès dentaire

Carte n°5 : déplacement dentaire

Carte n°6 : traumatisme dentaire de la lèvre inférieure

Durée : 1heure (éventuellement en 2 séances)

Module 5 Activité 2 – Quiz à partir d'une rubrique radio

Objectifs :

Écouter pour comprendre des messages oraux
Extraire des informations pertinentes

Matériel :

Matériel numérique (ordinateur, tablette ou smartphone)

Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

À partir du podcast accessible via le lien ci-dessous ou disponible sur la clé USB, l'intervenant interroge les enfants sur les différentes conduites à tenir, à l'aide des questions suivantes :

<https://www.rtl.fr/actu/bien-etre/michel-cymes-que-faire-si-votre-enfant-revient-du-sport-avec-une-dent-cassee-7786145668>

« Dans quelles situations les enfants peuvent-ils se blesser les dents ?
Si la dent est dans la main de l'enfant, quelles sont les consignes ?
Si la dent n'est pas tombée, que faut-il faire ?
Vrai ou Faux ? : Si l'accident a touché une dent de lait, ce n'est pas grave : il n'est pas nécessaire d'aller chez le dentiste ? **Réponse attendue : faux**
Quelle est la solution proposée pour protéger les dents lors d'activités sportives ? **Réponse attendue : Protège-dents**
Qu'allez-vous dire en résumé ce soir à vos parents de cette rubrique radio ? »

Durée : 45 min - 1heure

Module 5 Activité 3 – Analyse d'affiche et de dépliant

Objectifs :

Découvrir différents types de supports de communication
Comprendre des documents et les interpréter, extraire des informations pertinentes
Reconnaître des comportements favorables pour la santé bucco-dentaire

Matériel :

Affiche et dépliant ©VLAN DANS TA DENT, Julie Gomez de Cedron « Les traumatismes dentaires chez l'enfant : prévenir la perte de chance par l'éducation du public »
Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

1/ À partir des supports proposés pour l'activité, l'intervenant interroge les enfants :

« Comment s'appellent ces supports ?

En quoi sont-ils différents ?

A quoi servent-ils ?

De quels sujets parlent-ils ? »

2/ **Sur l'affiche :**

« Le personnage : Qui est-il ? Que fait-il ? Que regardent-ils ? Comment est-il habillé ? Quels sentiments semble-t-il éprouver ou exprimer

La situation : Que s'est-il passé ? Que peut-on imaginer ?

Quelles sont les trois cas possibles d'accident ?

Réponse attendue : une dent cognée, une dent cassée, une dent expulsée

Quelles sont les deux consignes transmises ? »

Réponses attendues : mettre la dent ou ses morceaux dans du lait / aller chez le dentiste en urgence

3/ **Sur le dépliant :**

Lorsque la dent est cassée, que faut-il faire des morceaux ?

Réponse attendue : il faut ramasser les morceaux de dent et les mettre dans du lait ou du sérum physiologique.

Lorsque la dent est expulsée, comment faut-il ramasser la dent ?

Réponse attendue : il faut tenir la dent par la couronne et ne pas toucher à la racine.

Si une de tes dents était expulsée, quelle option choisirais-tu ? L'option 1 ou l'option 2 ? Pourquoi ?

Réponses libres des enfants, à développer à l'oral avec eux...

Quels contacts à appeler sont indiqués sur le dépliant ?

Réponses attendues : 1) Le dentiste 2) Le pédiatre ou le médecin traitant 3) Le 15 ou le 18

Comment peut-on protéger ses dents pour éviter les accidents ?

Réponse attendue : On peut protéger ses dents en mettant toujours un casque quand on fait du roller, du vélo ou du skateboard. Il est conseillé de mettre un protège-dents lorsqu'on pratique un sport d'équipe (comme du foot ou du rugby) ou un sport de combat (judo, karaté, aikido...).

Durée : 1 heure

Module 5 Activité 4 – Jeu de rôle : Urgence ou non ?

Objectifs :

Participer à des échanges dans des situations diversifiées
Restituer des connaissances favorables à la santé bucco-dentaire
Adopter une distance critique par rapport au langage produit

Matériel :

Fiches patients
Schéma urgences dentaires

Déroulement :

L'intervenant présente la mise en situation suivante :

« Vous êtes la/le secrétaire des urgences à l'hôpital. Vous allez recevoir des appels de personnes qui ont des problèmes de dents. Votre mission est de les conseiller en vous aidant des schémas fournis. Il faut éviter de les faire venir à l'hôpital si cela n'est pas nécessaire ».

Exemples :

Brigitte 50 ans, a mal aux dents et n'arrive pas à dormir. Les médicaments ne soulagent pas la douleur.

Paul, 8 ans, est tombé du toboggan. Il a ramassé un bout de dent. Il s'agit d'une dent de lait.

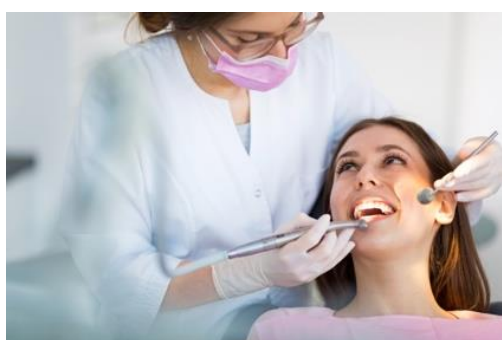
Louise, 15 ans, a perdu une dent en pratiquant la boxe. + Que peut-on lui conseiller de porter pour protéger ses dents lorsqu'elle pratique la boxe ?

Victor, 13 ans, remarque des tâches jaunes sur ses dents. Il est gêné : il ne peut pas sourire à Louise lors des séances de natation.

Hortense, 7 ans, s'est coincée un caramel dans la dent lors de la récréation.

Enzo, 10 ans, remarque qu'il saigne un peu de la gencive lorsqu'il se brosse les dents.

Durée : 45 min



En complément de l'attention portée à l'hygiène bucco-dentaire et à l'alimentation, les visites régulières chez le chirurgien-dentiste permettent de vérifier la santé des dents et des gencives, et ainsi de prévenir l'apparition de pathologies bucco-dentaires.

Le chirurgien-dentiste, l'ami des dents et du sourire

PRÉSENTATION DU CHIRURGIEN-DENTISTE ET DE SON METIER

Le chirurgien-dentiste est **un professionnel de santé médical** au même titre qu'un médecin généraliste ou un pédiatre. Pour les enfants, il est considéré comme le docteur qui soigne les dents, il est l'ami des dents et du sourire.

❖ Le rôle du chirurgien-dentiste

Le chirurgien-dentiste a plusieurs rôles et ne se limite pas seulement à la réalisation des soins dentaires.

- **Un rôle de contrôle et de surveillance** : le chirurgien-dentiste réalise un examen approfondi des dents, des gencives, de la langue et de la bouche, pour déceler des signes de maladies. Il contrôle le bon alignement des dents et il s'assure que l'enfant a une bonne hygiène bucco-dentaire.
- **Un rôle de prévention** : le chirurgien-dentiste peut expliquer les méthodes de brossage aux enfants et rappeler l'importance des habitudes alimentaires. Il peut également réaliser des traitements préventifs comme le scellement des sillons des molaires définitives. Il s'agit de recouvrir les sillons avec de la résine pour empêcher l'apparition des caries.
- **Un rôle de diagnostic** : lors du contrôle de la bouche, le chirurgien-dentiste est le seul professionnel à même de poser un diagnostic en cas de repérage de pathologies bucco-dentaires.
- **Un rôle de soins** : un chirurgien-dentiste soigne l'ensemble des maladies des dents, de la bouche, des maxillaires et des tissus attenants. Si une carie apparaît, le chirurgien-dentiste empêchera son développement en réalisant les soins nécessaires.

Le chirurgien-dentiste est donc le meilleur allié pour garder des dents saines et en pleine santé toute la vie !!

❖ La tenue du chirurgien-dentiste

Afin d'éviter toute contamination microbienne, tous les instruments utilisés par le chirurgien-dentiste sont stérilisés. Le port d'une blouse, de gants et d'un masque devant la bouche permet également de limiter la transmission de microbes. Quant au port des lunettes de protection, cela évite les projections d'eau, de produits et de microbes dans les yeux.



Zoom sur l'orthodontiste...

L'orthodontiste est un chirurgien-dentiste spécialisé. Son rôle est de remettre les dents en bonne position pour des raisons esthétiques et fonctionnelles.

Les traitements orthodontiques facilitent également l'hygiène bucco-dentaire (en permettant dans certains cas un meilleur accès aux espaces inter-dentaires) et contribuent à un développement harmonieux de différentes parties du visage.

❖ L'assistant(e) du chirurgien-dentiste

Le chirurgien-dentiste a très souvent un(e) assistant(e) dentaire. L'assistant(e) dentaire a également plusieurs rôles au sein du cabinet dentaire. Il/Elle peut assurer **les tâches administratives** (gestion des papiers et des paiements), **la gestion de l'accueil** avec la prise de rendez-vous, l'accueil et l'orientation des patients vers la salle d'attente...

Dans certains cas, il/elle peut également avoir une **fonction d'assistance médicale** en apportant de l'aide au chirurgien-dentiste dans ses actes médicaux et chirurgicaux. Il/Elle peut être amené(e) à rassurer les patients.

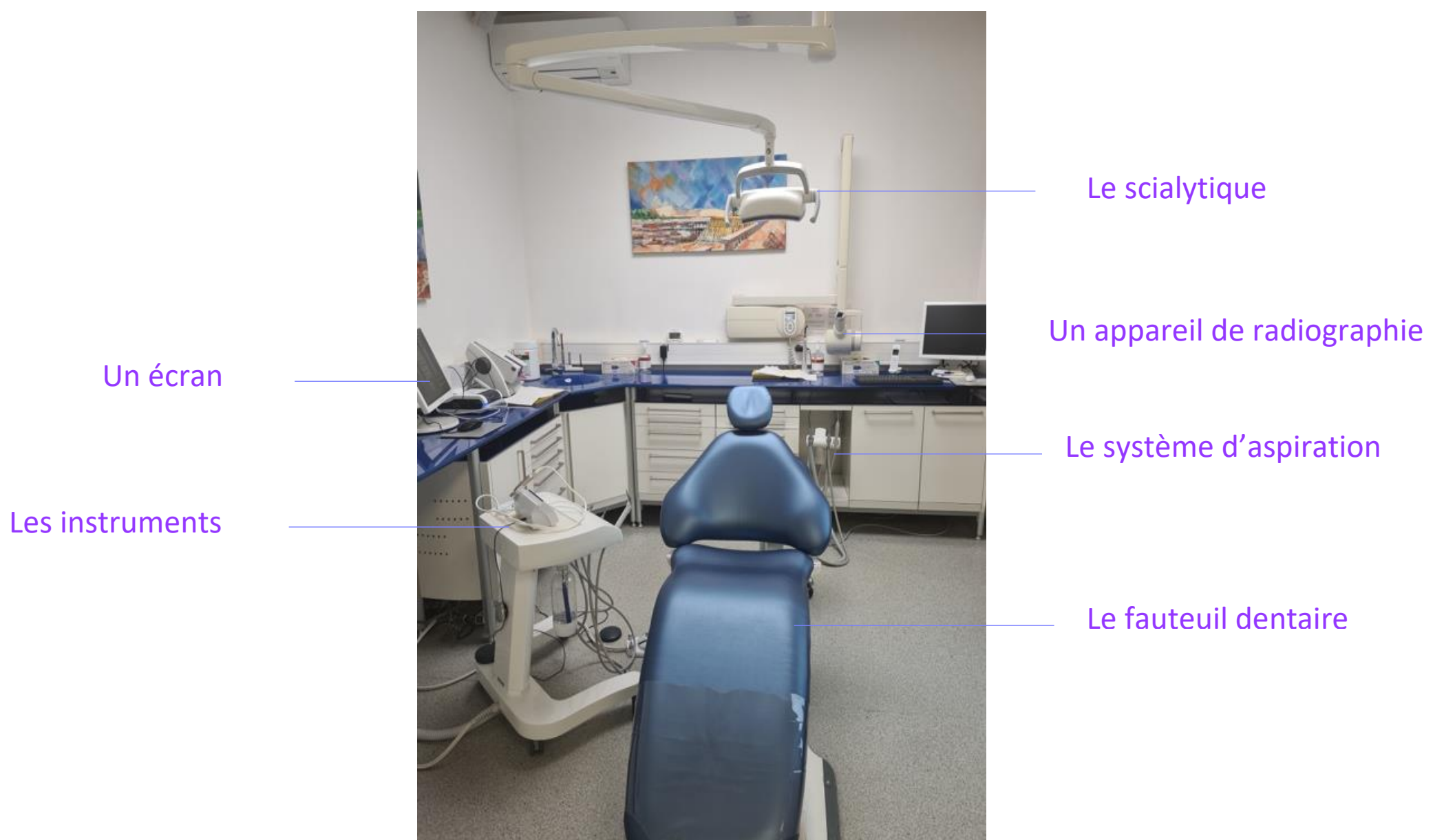
La visite chez le chirurgien-dentiste

Dans cette partie, il sera abordé le **scénario d'une consultation dentaire type** avec présentation des différentes étapes de la consultation ainsi que du matériel et des outils à disposition du chirurgien-dentiste. L'objectif est d'explicitier afin de dédramatiser le rendez-vous chez le chirurgien-dentiste.

Le chirurgien-dentiste travaille au sein d'un cabinet dentaire, soit dans un cabinet en ville, soit dans un service d'odontologie au sein d'un établissement de santé.

LE CABINET DENTAIRE

❖ Le fauteuil du chirurgien-dentiste



• **Le fauteuil dentaire** : afin d'installer au mieux le patient par rapport au chirurgien-dentiste, ce siège est inclinable et réglable en hauteur. Ainsi, le dossier s'incline pour allonger le patient afin de mieux observer la bouche et ses différentes parties. Le siège peut aussi monter et descendre pour que le patient soit à la bonne hauteur pendant l'examen buccal ou le soin dentaire. Si l'enfant est mal installé, il peut bien sûr le signaler au chirurgien-dentiste.

• **Le scialytique** : est un système d'éclairage permettant de distinguer les tissus et les différentes parties de la bouche. Il s'agit d'une lampe qui peut éblouir lorsque le chirurgien-dentiste la place au-dessus du visage du patient.







• **Un crachoir et un support pour le gobelet** ce qui permet de rincer la bouche à la fin de l'examen ou du soin dentaire. Tous les cabinets dentaires n'ont pas l'obligation de disposer d'un tel équipement (cf. photographie).

- **Le système d'aspiration** permet d'aspirer la salive et l'eau.
- **Un écran** : permet de visualiser les radiographies réalisées par le chirurgien-dentiste.
- **Un appareil de radiographie** : une radiographie peut être réalisée par le chirurgien-dentiste, si besoin, avant de débiter un soin.

❖ Des instruments bizarres ? Pas du tout !!

Comme dans n'importe quelle profession, les chirurgiens-dentistes utilisent des instruments adaptés à leur pratique. Ils sont spécialement conçus pour l'examen bucco-dentaire et pour les soins dentaires.



Le miroir	Permet d'examiner les dents.	
La spatule	Permet de prendre certains produits pour les déposer sur les dents.	
La sonde	Permet au chirurgien-dentiste de détecter de nombreux problèmes dentaires. Par exemple, elle peut servir à toucher la dent pour vérifier qu'il n'y ait pas de carie, même dans les sillons les plus fins.	
La précelle	Petite pince qui sert à prendre de petits objets (boulette de coton par exemple) et à les déposer dans la bouche.	
Le spray à air et à eau	Ce spray chasse les bulles d'air formées par la salive et permet de nettoyer les dents.	
Le miniaspirateur	Permet d'aspirer la salive qui n'est pas avalée lorsque le patient garde la bouche ouverte.	

La lampe polymériser

à Diffuse une lumière bleue et qui permet de durcir instantanément la pâte (ou ciments) déposée dans une dent pour la réparer.



La fraise

La roulette du dentiste est en fait une fraise, c'est-à-dire une mèche en métal actionnée par une turbine (petit moteur) plus ou moins rapide. Elle permet des travaux de précision et est souvent utilisée avec un petit jet d'eau associé pour diminuer l'élévation de température liée à la vitesse.



UNE VISITE TYPE

Un rendez-vous chez le chirurgien-dentiste peut être vécu difficilement par les enfants :

- Les enfants restent longtemps la bouche ouverte sans parler ni bouger ;
- Les enfants peuvent difficilement avaler leur salive la bouche ouverte ;
- Les enfants n'arrivent pas spontanément à respirer par le nez en gardant la bouche ouverte. Il peut en découler une impression ou un réel étouffement, très angoissant (néanmoins, il est possible d'encourager les enfants à s'entraîner à respirer par le nez tout en gardant la bouche ouverte).
- Lors de la réalisation de soins dentaires préventifs ou conservateurs, des bruits désagréables et des odeurs inconnus sont produits.

Tous ces éléments créent un environnement inhabituel et anxiogène, ce qui peut également participer à la peur de la douleur chez les enfants.

1^{er} moment de la visite : l'installation

Au début de la visite, l'enfant est invité à s'installer sur le fauteuil dentaire. Le chirurgien-dentiste installe son matériel à proximité sur un plateau d'examen.

Pendant l'examen, l'enfant doit garder la bouche ouverte. Cette situation peut être compliquée pour un enfant puisqu'il devient très vite difficile de parler et de dire ce qu'il ressent. Un accord pourra être conclu entre l'enfant et le chirurgien-dentiste afin que ce dernier comprenne qu'il doit arrêter (par exemple, lever la main...).

2^{ème} moment de la visite : le nettoyage des dents

Il est important de se brosser les dents avant un rendez-vous chez le chirurgien-dentiste.

Toute consultation dentaire débute généralement par un nettoyage des dents. Le chirurgien-dentiste élimine la plaque dentaire qui n'a pas été correctement enlevée lors du brossage dentaire.

Cette étape permet d'améliorer la visibilité en bouche et ainsi permettre une meilleure détection des anomalies lors de l'examen dentaire.

3^{ème} moment de la visite : l'examen bucco-dentaire

Au cours de cet examen bucco-dentaire, le chirurgien-dentiste contrôle l'état des dents, mais aussi des gencives, de la langue, du palais et de l'intérieur des joues. Il vérifie qu'aucune infection ne s'est formée, que les dents ne s'usent pas prématurément...

Lorsque l'examen bucco-dentaire est terminé, deux possibilités :

- Soit la visite dentaire est terminée si l'état bucco-dentaire est correct (pas de plaque ni de tartre) et qu'aucune anomalie n'a été décelée ;
- Soit l'examen bucco-dentaire révèle de la plaque, du tartre ou des anomalies, des soins dentaires seront alors proposés ou feront l'objet d'un second rendez-vous.

4^{ème} moment de la visite : les soins dentaires

Les soins dentaires peuvent consister soit en un **détartrage** soit en un **soin au niveau des dents et des gencives**.

- *Le détartrage*

Un nettoyage régulier des dents par un professionnel est indispensable. Au moins une fois par an, le chirurgien-dentiste élimine le tartre accumulé sur les dents grâce à un **détartrage**. Ce nettoyage permet d'éviter l'apparition de caries et de problèmes au niveau des gencives comme des saignements, un gonflement, des douleurs... Après le détartrage, le spécialiste procède au **polissage des dents**, pour un rendu lisse et agréable.

- *Les soins au niveau des dents et des gencives*

Quand une ou plusieurs dents présentent des caries ou qu'une pathologie de la gencive est détectée (gingivite ou parodontite), il faut réaliser des soins. En effet, ces soins sont indispensables, puisqu'il n'existe pas de guérison spontanée.

Certains soins peuvent être à l'origine d'une douleur, une **anesthésie locale** sera alors réalisée.

Si la dent est trop abîmée, le chirurgien-dentiste sera dans l'obligation de l'enlever. Cette situation est en particulier problématique lorsqu'il s'agit d'une dent définitive. Une **prothèse dentaire** sera alors proposée en remplacement de la dent.

Dans certains cas, pour examiner en détail la denture, établir un diagnostic précis et suivre un traitement ou les résultats d'une opération, **la radiologie dentaire est indispensable**. Le chirurgien-dentiste dispose sur place de différents appareils de pointe et sa formation professionnelle l'autorise à interpréter les clichés réalisés au cabinet.

5^{ème} moment : après le soin

Le chirurgien-dentiste procède au rinçage de la bouche de l'enfant avec le jet d'eau si l'enfant ne sait pas cracher. Sinon l'enfant se rince la bouche tout seul avec l'eau du gobelet.

Le chirurgien-dentiste relève ensuite le dossier du siège.

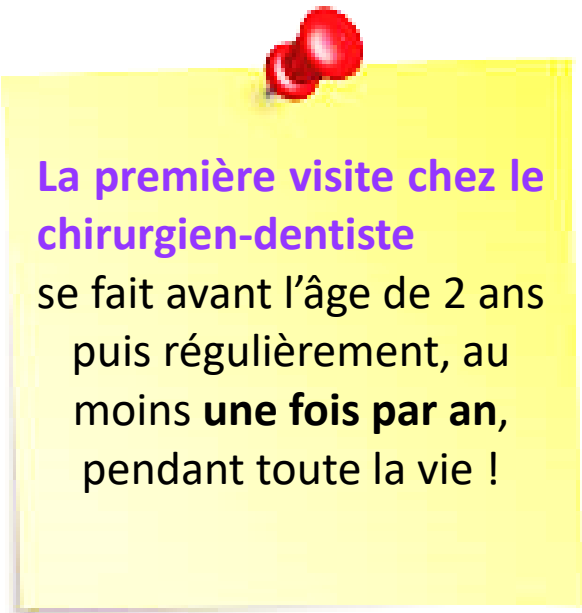
Si le chirurgien-dentiste a réalisé une anesthésie locale, l'enfant aura des sensations un peu étranges dans sa bouche : sensation de bouche gonflée, déformée, lourde. Cela dure pendant une heure ou deux après le soin. Une fois l'effet de l'anesthésie estompé, des picotements ou fourmillements peuvent être ressentis, ceci est tout à fait normal.

Avant de partir, le chirurgien-dentiste peut donner à l'enfant des conseils pour éviter les caries et avoir une meilleure hygiène bucco-dentaire. Dans certains cas, une prescription de médicaments est réalisée.

Quand consulter le chirurgien-dentiste ?

QUAND FAUT-IL ALLER CHEZ LE DENTISTE ?

Dans le cadre de la relation patient-professionnel, et en fonction des appréhensions (ou non) de l'enfant, les parents (ou autre accompagnateur) peuvent demander au chirurgien-dentiste d'adapter la visite type pour favoriser plutôt la découverte du cabinet dentaire et des instruments utilisés... Le but des premières visites étant surtout de familiariser l'enfant dans de bonnes conditions.



La première visite chez le chirurgien-dentiste

se fait avant l'âge de 2 ans puis régulièrement, au moins **une fois par an**, pendant toute la vie !

A tout âge, la douleur ne doit pas être un signe d'appel pour consulter un chirurgien-dentiste. Une visite régulière chez le chirurgien-dentiste doit permettre de limiter les soins dentaires difficiles ou très désagréables.

LES EXAMENS BUCCO-DENTAIRES DE PREVENTION MT'DENTS

Il s'agit d'un examen de prévention bucco-dentaire proposé aux enfants (ainsi qu'aux adolescents et aux jeunes adultes) par l'Assurance maladie à **3 ans, 6 ans et 9 ans puis 12 ans, 15 ans, 18 ans, 21 ans et 24 ans**.

Une invitation accompagnée d'un bon de prise en charge sont envoyés par courrier à l'adresse postale des familles concernées, le mois précédent la date anniversaire de l'enfant. Pour bénéficier de l'examen bucco-dentaire de prévention MT'Dents, il suffit de prendre rendez-vous chez le chirurgien-dentiste habituel de l'enfant. Le bon de prise en charge est à apporter lors du rendez-vous.

Pour rappel : les examens bucco-dentaires à l'âge de **6 et 12 ans** font partie des **examens médicaux obligatoires** pour chaque enfant.

Pour cet examen, ***pas d'avance de frais***, il est directement réglé par l'Assurance Maladie au chirurgien-dentiste.

Ensuite, si des soins sont nécessaires, une prise en charge des frais est réalisée à 100% par l'Assurance Maladie (uniquement pour les soins conservateurs, hors soins d'orthodontie et de prothèses). Et les familles n'ont pas à avancer les frais...

LE COÛT DES SOINS DENTAIRES

Les soins dentaires, qui recouvrent les soins ***préventifs, conservateurs*** (détartrage, scellement de sillons, dévitalisation, traitement des caries, radiologie) et certains ***soins chirurgicaux*** (extractions des dents) sont pris en charge à 100 % (70 % par l'Assurance Maladie Obligatoire et à 30 % par les Complémentaires santé).

Sur une consultation à 23 euros, la Sécurité sociale rembourse 16,10 euros et la complémentaire santé 6,90 euros.



Zoom sur les dispositifs d'accès aux soins

En l'absence d'une Couverture santé ou de droits à la Sécurité sociale, certains dispositifs d'accès aux soins permettent de prendre en charge les soins dentaires. Les Permanences d'Accès aux Soins et à la Santé (PASS), permettent de bénéficier d'un accompagnement administratif à l'ouverture des droits sociaux et une prise en charge gratuite des soins dentaires.

D'autres dispositifs, comme la Mission Accompagnement Santé (MAS), permettent un accès aux soins et à la santé pour tous. Cette plateforme est administrée par l'Assurance Maladie. Elle permet de réaliser le bilan des droits sociaux de l'assuré et d'accompagner le bénéficiaire vers la réalisation des soins.

Cet accompagnement se fait à trois niveaux :

* **Premier niveau** : un ***accompagnement aux droits*** est proposé, la MAS s'assure que l'assuré bénéficie de droits à l'Assurance Maladie tant pour le régime obligatoire que pour le régime complémentaire (mutuelle, complémentaire santé).

* **Deuxième niveau** : consiste en un ***accompagnement financier***, il vise à diminuer le reste à charge des actes de soins (négociations sur le devis, octroi d'une aide financière d'action sanitaire et sociale par la CPAM, recherche d'aides financières complémentaires auprès d'autres partenaires...).

* **Troisième niveau** : ***orientation dans le parcours de soins***. Dans le respect du principe de libre choix, des informations et conseils sont donnés à l'assuré pour le guider dans le choix d'un professionnel de santé correspondant à ses critères administratifs et faciliter son orientation dans le système de soins. L'accompagnement s'effectue par contacts téléphoniques, courriels ou rendez-vous physiques selon les besoins de l'assuré.

L'essentiel à retenir

La visite régulière chez le chirurgien-dentiste, à la fréquence d'au moins une fois par an, permet de vérifier la santé des dents et des gencives, et ainsi de prévenir l'apparition ou l'aggravation de pathologies bucco-dentaires.

Module 6 Activité 1 – Écoute d'une bande sonore – Les bruits du cabinet dentaire

Objectif : Écouter, comparer et commenter des éléments sonores d'origine diverse
Verbaliser ses impressions

Matériel : Bande sonore d'un bruit du cabinet dentaire disponible sur clé USB

Déroulement :

Il s'agit d'une activité d'introduction au module et aux autres activités proposées.

L'intervenant échange avec les enfants à l'aide des questions suivantes :

« Est-ce agréable à entendre ? Que ressentez-vous à l'écoute de ce bruit ? A votre avis, de quoi s'agit-il ? »

« Nous allons donc nous intéresser au chirurgien-dentiste, à son cabinet et à ce qui s'y trouve... »

Durée : 10 min

Module 6 Activité 2 – Échanges introductifs avec les enfants

Objectifs :

Participer à des échanges

Écouter pour comprendre des messages relevant de la vie quotidienne

Déroulement : L'intervenant prend la parole selon la trame suggérée ci-dessous :

« Qui est le chirurgien-dentiste ?

Êtes-vous déjà allés chez le dentiste ?

Quand faut-il aller chez le dentiste ?

Que fait un dentiste ?

Pourquoi faut-il y aller ?

Qu'est-ce que vous aimez chez le dentiste ? Qu'est-ce que vous n'aimez pas ?

Connaissez-vous quelqu'un qui a peur d'aller chez le dentiste ? Pourquoi ?

Qu'est-ce qu'un orthodontiste ? »

Durée : 30 min

Module 6 Activité 3 – « Préparer l'interview d'un dentiste en classe »

Objectifs :

Prendre des responsabilités dans la classe

Écouter pour comprendre un propos

Déroulement : L'intervenant pose la question suivante aux enfants : « Qui voit prochainement son dentiste ? »

Si un des élèves de la classe a un rendez-vous programmé, il pourra lui être demandé s'il est volontaire pour être le journaliste de la classe afin de réaliser une interview du dentiste. Les questions pourront être préparées

à l'avance avec les enfants. L'interview pourra prendre la forme d'un reportage avec réalisation de photos (les photos pourront être restituées en classe, le lien sera à faire avec l'activité suivante).

Durée : 20 min

Module 6 Activité 4 – A la découverte du cabinet du dentiste

Objectifs :

Comprendre des images
Participer à des échanges
Réaliser une recherche d'images sur Internet

Matériel : Fiche-activités avec la photographie « A la découverte du cabinet dentaire » et les étiquettes du matériel du dentiste

Déroulement :

1. L'intervenant prépare les étiquettes mots en lien avec le cabinet du dentiste.
2. A tour de rôle, chaque enfant pioche un mot dans le tas présenté.
3. Il énonce le mot choisi et le place au bon endroit sur le dessin. Les autres enfants ne peuvent l'aider que s'il ne connaît pas le mot pioché ou s'il l'a placé au mauvais endroit. Dans ce cas, l'intervenant demande aux autres enfants s'ils connaissent le mot en question et s'ils peuvent expliquer de quoi il s'agit.
4. A chaque mot disposé par l'enfant sur le dessin, l'animateur demande au groupe l'utilité de l'objet (par ex., « À quoi sert le masque ? » A se protéger des bactéries).
5. Une fois le dessin complété, l'animateur demande aux enfants s'ils connaissent d'autres instruments utilisés par le dentiste/matériel qui ne se trouvent pas sur le dessin (la fraise, la lumière « bleue » à polymériser, l'appareil de radiographie...) et leur utilité. Il propose aux enfants de chercher sur Internet les images des instruments correspondant à ce qui est cité afin de permettre à tous de les visualiser.

Légendes des cartes de l'activité :

Carte n° 1 : miniaspirateur

Carte n° 2 : fraise

Carte n° 3 : lampe à polymériser (lampe bleue)

Carte n° 4 : sonde double

Carte n° 5 : précelle

Carte n° 6 : miroir

Carte n° 7 : sonde simple

Durée : 20 min à 30 min

Module 6 Activité 5 – Calendrier des consultations – Les dates à retrouver

Objectifs :

Résoudre des problèmes impliquant des grandeurs
Se repérer dans le temps

Matériel : Fiche-activité à compléter par les enfants

Déroulement :

L'intervenant introduit l'activité et aide les enfants à la réaliser :

« Il est généralement conseillé d'aller au moins une fois par an chez le chirurgien-dentiste. En fonction du suivi et des soins qui peuvent être nécessaires, le chirurgien-dentiste peut demander à son patient de venir plus souvent... C'est le cas de Victor.

Victor va chez le dentiste le 11 janvier 2021. Sa dernière visite avait eu lieu 6 mois avant. Quelle était la date exacte ? Mets une croix bleue sur le calendrier à cette date. Sa visite suivante aura lieu 6 mois et 5 jours après celle du 11 janvier 2021. Calcule et mets une croix verte dans le calendrier sur la bonne date. »

Durée : 20 min

Module 6 Activité 6 – Des stress et détresse au cabinet dentaire

Objectif : Identifier les ressentis dans le corps (6 ans et +)

Matériel : Fiche-activités à compléter par les enfants

Déroulement :

L'intervenant s'appuie sur la fiche-activités enfant et anime les échanges et les activités selon la progression suivante :

1.« Lorsque vous êtes angoissés, que vous avez peur de quelque chose, que ressentez-vous dans votre corps ? »

□ mal de tête □ la gorge serrée □ tension dans les muscles □ le cœur qui bat plus vite □ agité, ne pas tenir en place □ malaise dans l'estomac □ les genoux qui tremblent □ le corps qui se sent raide □ tremblements □ transpiration, les mains moites □ confusion dans la tête □ du mal à respirer □ des larmes qui montent □ un gros poids sur la poitrine...

L'intervenant fait le constat que les émotions se manifestent toujours clairement par des ressentis dans le corps, et que chacun ressent différemment. Il est utile d'être conscient de ses sensations inconfortables, car y a (souvent) moyen de les transformer.

2.« Allez chez le dentiste peut être difficile... Néanmoins, des astuces peuvent permettre de se détendre pour rendre ce moment plus agréable. Selon vous, lesquelles ? Avez-vous des conseils « bien-être » à donner ? »

Exemple : respirer calmement, visualiser des images agréables, écouter de la musique, faire un dessin...

3. Proposer ensuite de tester des techniques de relaxation

Avec des enfants un peu plus grands (dès 8 – 9 ans) après que chacun se soit exprimé, l'intervenant guide le groupe dans une petite relaxation invitant les enfants à fermer les yeux et à concentrer leur attention sur les sensations dans le corps : le poids du corps sur la chaise, les pieds sur le sol, la respiration, l'air qui entre et qui sort, puis les perceptions plus fines, les sensations dans la gorge, dans la poitrine, dans la région de l'estomac (le plexus solaire)... juste respirer et ressentir... Ensuite l'intervenant invite une nouvelle fois chacun à exprimer ce qu'il a perçu comme sensations durant cette relaxation.

4. Proposer l'activité « Respiration par le nez »

« Si vous n'êtes pas entraînés à respirer par le nez, vous pouvez avoir l'impression d'étouffer sans que cela se produise vraiment.

Essayez de respirer par le nez, la bouche ouverte... C'est difficile ? C'est exactement ce qu'il se passe lorsque le dentiste réalise des soins.

Pour diminuer cette impression, vous pouvez vous entraîner plusieurs fois avant de voir le dentiste. »

Durée : 30 min

Module 6 Activité 7 – Jeu de rôle « Patient-Dentiste »

Objectifs :

Participer à des échanges dans des situations diversifiées

Expérimenter une production artistique et théâtrale

Illustrer le fait qu'une communication entre le dentiste et le patient est essentielle au bon déroulement d'un soin bucco-dentaire (adopter son comportement et son attitude à différents contextes).

Matériel :

Cartes « caractéristiques-personnage »

Déroulement :

1/ Les rôles sont à répartir entre les enfants volontaires et ils disposent de 5 min pour les préparer.

Le livret SPARADRAP est projeté à l'écran.

3 situations, nécessitant 1 chirurgien-dentiste et 1 patient différents à chaque fois, sont proposées. Une présentation sommaire « caractéristiques-personnage » est remise uniquement au volontaire concerné. Le reste du groupe et l'autre membre du binôme « patient-dentiste » ne doivent pas avoir accès aux caractéristiques-personnages.

2/ Le jeu commence, avec la mise en scène de la première situation. Le reste du groupe observe silencieusement.

3/ Après chaque situation, les enfants expriment ce qu'ils ont ressenti dans l'ordre suivant :

- les acteurs (la parole est donnée en premier aux acteurs ayant eu un rôle difficile à jouer)
- les observateurs

Option : les observateurs auront pu recevoir la consigne, pour les uns, d'être attentif à la communication verbale, pour les autres, à la communication non verbale.

Situation 1

Le dentiste doit faire une anesthésie locale pour soigner une carie. Il annonce l'information au patient.

Le patient dit qu'il a peur de l'aiguille et qu'il a peur d'avoir mal.

A vous de jouer, vous pouvez vous aider de la page 9 du livret SPARADRAP

Cartes caractéristiques personnages

Caractéristiques du patient : anxieux, il n'est pas coopérant avec les consignes du chirurgien-dentiste. Il a peur d'avoir mal, des bruits et des instruments. Il peut se détendre si le chirurgien-dentiste le rassure sur le soulagement de la douleur.

Caractéristiques du chirurgien-dentiste : essaye de rassurer le patient, explique au patient ce qu'il va faire pour le soigner sans lui causer de douleur.

Situation 2

Le patient sait que le dentiste doit soigner sa dent, car elle présente une carie. Mais le patient a peur que le dentiste lui arrache sa dent. Le dentiste voit qu'il s'agit d'une carie peu profonde.

A vous de jouer, vous pouvez vous aider de la page 10 du livret SPARADRAP

Cartes caractéristiques personnages :

Caractéristiques du patient : anxieux, mais se détend si le chirurgien-dentiste lui donne des explications claires et rassurantes.

Caractéristiques du chirurgien-dentiste : à l'écoute des questions du patient, essaye de rassurer le patient, explique au patient ce qu'il va se passer et ce qu'il va faire.

Situation 3

Le dentiste soigne la carie mais pour le patient, ça ne va pas... C'est difficile, c'est long et désagréable !

A vous de jouer, vous pouvez vous aider de la page 12 du livret SPARADRAP

Cartes caractéristiques personnages

Caractéristiques du chirurgien-dentiste : froid, distant, ne communique pas mais peut être ouvert aux échanges si le patient lui pose des questions.

Caractéristiques du patient : devient anxieux si le chirurgien-dentiste n'explique pas ce qu'il va faire. Dans ce cas, le patient questionne le chirurgien-dentiste

Durée : 1 heure

Les informations suivantes sont issues du site internet handiconnect.fr.

Il s'agit d'un site de référence sur le Handicap à destination des professionnels de santé, soutenu notamment par les Agences Régionales de Santé.

Principaux points de vigilance vis-à-vis de la santé bucco-dentaire des enfants en situation de handicap...

Chez des enfants présentant une déficience intellectuelle, un polyhandicap, un trouble sévère du spectre de l'autisme, un handicap psychique sévère, on peut identifier des **conditions fragilisant la sphère bucco-dentaire** :

1. **Le manque d'autonomie dans les soins personnels** et une hygiène bucco-dentaire insuffisante
2. **La vulnérabilité de la sphère bucco-dentaire** : traumatismes bucco-dentaires, bruxisme, troubles de la mastication, de la salivation, de la ventilation, béance de la mâchoire, rétention alimentaire...
3. **Les effets secondaires des médicaments sur les dents et les gencives**
4. **Les modalités d'alimentation** : alimentation mixée, eaux gélifiées (sucrées), renforts alimentaires sucrés...

Les dents et les gencives sont donc :

- ❖ **Plus fréquemment sujets à :**
 - **des attaques acides** : le risque de carie est multiplié par 4 pour un enfant avec handicap.
 - **des parodontopathies** : 90% des personnes avec handicap ont des problèmes de gencive (35% en population générale).
- ❖ **Une cause méconnue de douleur et de troubles de comportement** : les signes de douleur sont parfois difficiles à repérer (troubles du schéma corporel et de la communication...).
- ❖ **Une potentielle source infectieuse locale ou systémique** :
 - Infections chroniques ORL (otites, méningites, laryngites, sinusites...) souvent en lien avec une infection dentaire non traitée,
 - Sur le long terme, un risque élevé de pathologies cardiovasculaires et artérielles.

Prévention et surveillance de la santé bucco-dentaire

Il est alors recommandé de :

- **Questionner systématiquement une cause dentaire**

face à un refus d'alimentation, des maux de tête, des troubles de comportement (auto-agressif, d'automutilation, d'agressivité...) ou à une plainte sans localisation précise.

- **Favoriser la prise en charge d'un mauvais état bucco-dentaire**

pour contribuer à prévenir la dénutrition et éliminer des sources de douleur ou des foyers infectieux potentiels.

- **Sensibiliser les enfants et les aidants à l'hygiène bucco-dentaire** avec par exemple :
 - la remise de supports explicatifs adaptés aux difficultés de compréhension (ex : fiches SantéBD « Prendre soin de ses dents – Pourquoi et comment ? »).
 - un rappel sur l'importance d'un suivi dentaire régulier pour le maintien d'une bonne santé.

Visite chez le chirurgien-dentiste

Il est possible de préparer la consultation avec l'enfant à l'aide de supports visuels ou sonores adaptés (par exemple, fiches SantéBD : santebd.org).

Si besoin, le chirurgien-dentiste peut proposer une « consultation blanche ». Il s'agit d'une visite qui s'effectue avant le rendez-vous officiel. Cette visite permet à la personne en situation de handicap d'appréhender l'environnement (lieu, odeur, matériel) et de rencontrer le chirurgien-dentiste, sans qu'il y ait de soins médicaux.

Pour le patient, cela permet de dédramatiser la visite chez le chirurgien-dentiste et de le rassurer.

Pour le chirurgien-dentiste, cela permet de comprendre les besoins spécifiques du patient et de bien préparer sa consultation.

Plusieurs séances peuvent être nécessaires pour favoriser la rencontre entre le patient et le praticien, s'habituer au cabinet, aux bruits.




Suivi bucco-dentaire

A noter qu'un suivi bucco-dentaire régulier est recommandé pour les personnes en situation de handicap : **tous les 6-12 mois, voire plus, selon les situations.**

Autre conseil : il faut être vigilant à éviter l'attente en salle d'attente, qui peut être très anxiogène...

L'essentiel à retenir





Les enfants en situation de handicap ont plus de risques d’avoir un mauvais état bucco-dentaire, nécessitant un suivi régulier chez le chirurgien-dentiste ainsi que des sensibilisations adaptées à la réalisation d’une bonne hygiène bucco-dentaire. Des outils dédiés à ce public existent sur l’hygiène bucco-dentaire et la préparation des soins bucco-dentaires.



Personne en situation de handicap Entourage	Équipe professionnelle	Chirurgien-dentiste
		








Activités individuelles	Hygiène bucco-dentaire	
Public concerné	Fiches Outils	
	"Brosse-toi les dents avec Ben Le Koala" Application mobile, vidéo et kit pédagogique - ©Signes de sens www.ben-le-koala.com	
	"Fiches SantéBD" Fiches personnalisables selon le patient et ses spécificités – ©SantéBD https://santebd.org/	
	"Je prends soin de mes dents" Cette fiche explique pourquoi et comment il faut prendre soin de ses dents – ©SantéBD https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/santebd/versions/107/64/je-prends-soin-de-mes-dents-pourquoi-et-comment- medecin-homme-patient-homme.pdf	
	"Affiche sur la prévention dentaire" Affiche explicative, réalisée par l'association CoActis Santé - ©CoActis Santé https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.99.pdf	
	"Je choisis ma brosse à dent" Cette fiche explique comment bien choisir sa brosse à dent – ©CoActis Santé https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.66.pdf	
	"J'ai besoin d'aide pour me brosser les dents" Cette fiche explique comment je peux être aidé(e) si je ne peux pas me brosser les dents seul(e) – ©CoActis Santé https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.68.pdf	
	"Après le brossage" Cette fiche explique ce qu'on peut faire après le brossage des dents – ©CoActis Santé https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.70.pdf	
	"Ensemble pédagogique "Je me lave les dents" Il est constitué d'un chevalet de fiches conseils et d'un CD audio pour que le brossage des dents soit plus ludique. Ensemble pédagogique payant - ©Handident HDF https://www.handident.com/outils-pedagogiques	

 	<p>"Programme Autisme & Santé Orale - Mallette PASO"</p> <p>Outils de médiation et de communication dédiés aux enfants avec autisme qui rencontrent des difficultés à gérer quotidiennement leur santé bucco-dentaire – @SOHDEV</p> <p>https://sohdev.org/autisme/paso-enfant/</p>
	<p>"Mes dents c'est important"</p> <p>Programme pour faciliter les soins buccodentaires des jeunes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) – @Mariama Amadou-Doumbouya & Julie Ruel</p> <p>http://jupiter.uqo.ca/dents/home.php</p>
<p>Remarque : De nombreuses autres applications mobiles (non citées ci-dessus) sont également disponibles et développées par les fabricants de brosses à dents et de dentifrice.</p>	
	<p>"Formation « hygiène et santé orale des personnes en situation de handicap » " Niveau 1</p> <p>Présentation de la formation UFSBD - @UFSBD</p> <p>http://www.ufsbd.fr/wp-content/uploads/2020/09/Handicap_Pages-de-Catalogue-Formation-DEPENDANCE_230720.pdf</p>
	<p>"Formation « hygiène et santé orale des personnes en situation de handicap » " Niveau 2 (Correspondant en Santé Orale)</p> <p>Présentation de la formation UFSBD - @UFSBD</p> <p>http://www.ufsbd.fr/wp-content/uploads/2020/09/CSO_PH_Pages-de-Catalogue-Formation-DEPENDANCE-2020.pdf</p>
<p>Vidéos</p>	
 	<p>"SantéBD"</p> <p>Vidéo courte présentant les outils pédagogiques de SantéBD – @SantéBD</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=qAMTGe6-oZE</p>
	<p>"Brosse-toi les dents avec Ben Le Koala !"</p> <p>Dans cette vidéo Ben le Koala se brosse les dents et montre les bons gestes en musique ! – @Signes de sens</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=cwA8K8vHLgs</p>
	<p>"Prendre soin de ses dents".</p> <p>Cette vidéo explique pourquoi et comment il faut prendre soin de ses dents – @SantéBD</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=AOOfx8i3zjk</p>
	<p>J'aide Tim à se brosser les dents</p> <p>Vidéo d'information pour soutenir au quotidien les aidants d'enfants autistes – @Deux minutes pour mieux vivre l'autisme</p> <p>https://deux-minutes-pour.org/video/jaide-tim-a-se-brosser-les-dents/</p>
	<p>"Hygiène bucco-dentaire : quelques règles de base"</p> <p>Quelques de règles de base pour bien se brosser les dents – @UFSBD</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=BaeNFVyrJ1k</p>
	<p>"La santé bucco-dentaire des enfants en situation de handicap en vidéos"</p> <p>3 mini-films explicatifs : "Hygiène", "Alimentation" et "Soins spécifiques" – @Réseau RHAPSOD'IF</p> <p>http://www.rhapsodif.com/rhapsodif/cms/7141-7473/la-sante-bucco-dentaire-des-enfants-en-situation-de-handicap-en-videos.dhtml</p>

Activités individuelles	Préparation de la consultation et visite au cabinet dentaire	
Public concerné		
Fiches Outils		
	"Fiches SantéBD"	Fiches personnalisables selon le patient, ses spécificités et les soins bucco-dentaires à réaliser – @SantéBD https://santebd.org/
	"Comment préparer et faciliter la consultation chez le dentiste ?"	Plaquette réalisée en Juin 2019 – @Acsodent PDL https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.47.pdf
	"J'ai rendez-vous chez le dentiste : l'examen dentaire"	Cette fiche explique comment se passe la consultation chez le dentiste – @SantéBD https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.93.pdf
	"Affiche sur l'examen dentaire"	Affiche explicative, réalisée par CoActis Santé à la demande d'Acsodent – @CoActis https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.101.pdf
	"Le MEOPA pour avoir moins mal"	Fiche explicative sur le MEOPA – @SPARADRAP https://www.acsodent.org/wn/files/project/tool-sheet/pdfFile.107.pdf
	"Préparer Sofia pour son rendez-vous chez le dentiste"	Fiche conseils pour préparer le rendez-vous d'un enfant autiste chez le dentiste, avant et le jour même, pour qu'il se passe plus facilement – @Deux minutes pour mieux vivre l'autisme https://deux-minutes-pour.org/video/preparer-sofia-pour-son-rendez-vous-chez-le-dentiste/
	"Programme Autisme & Santé Orale - Mallette PASO"	Outils de médiation et de communication dédiés aux enfants avec autisme. Une bande son : « Les instruments du dentiste » est disponible sur le site – @SOHDEV https://sohdev.org/autisme/paso-enfant/
	"Mes dents c'est important"	Rubrique "Chez le dentiste" : fiche, vidéo, son et jeu à télécharger pour les enfants avec un trouble TSA – @Mariama Amadou-Doumbouya & Julie Ruel http://jupiter.uqo.ca/dents/home.php
	"Santé très facile (Trisomie 21)"	Site internet d'information, Rubrique "Professionnels de santé" puis "Le dentiste" – @Trisomie 21 France http://www.santetresfacile.fr/
Vidéos		
	"L'examen bucco-dentaire"	Cette vidéo explique comment se passe la consultation chez le dentiste – @SantéBD https://www.youtube.com/watch?v=hE6mCBHGAAI&list=PLRYzoT5rFSA0bSNjVyC_ii1hxYNDtMCq
	Comment accueillir les personnes sourdes ou malentendantes en milieu médical ©Filière de Santé Maladies Rares Sensgene https://www.youtube.com/watch?v=iq6R3ish3xA	
	« L'accès à la santé orale pour tous, on en parle ? » Vidéo de l'association SOSS – @Santé Orale et Soins spécifiques https://www.youtube.com/watch?v=TRrH7tfExQ8	

 	<p>« Prendre soin de ses dents ».</p> <p>Cette vidéo explique pourquoi et comment il faut prendre soin de ses dents – ©SantéBD https://www.youtube.com/watch?v=AOOfx8i3zjk</p>
 	<p>« L'examen bucco-dentaire »</p> <p>Cette vidéo explique comment se passe la consultation chez le dentiste – ©SantéBD https://www.youtube.com/watch?v=hE6mCBHGAAI&list=PLRYzoT5rFSA0bSNjVyC_ii1hxYNDtMCq</p>

Activités collectives	Hygiène bucco-dentaire
Public concerné	
Fiches Outils	
	Boîte à outils “Hygiène personnelle”, module “Hygiène des dents” Brainstorming, photo-expression, quiz et mise en situation... – ©FEBRAP https://www.pipsa.be/outils/detail-2139614071/hygiene-personnelle.html
	Groupe d’échanges “Et toi, t’en penses quoi ?”, Technique du Frasbee Guide d’intervention à destination de l’animateur – ©Infor Santé http://www.et-toi.be/thematiques/sante-dentaire.htm?lng=fr-.YCUPRiRKiUk

Activités individuelles ou collectives	Hygiène bucco-dentaire
Public concerné	
 	<p>Atelier brossage des mâchoires</p> <p>Certaines antennes IREPS peuvent prêter ce type de matériel. Il est également possible d'acheter des mâchoires pédagogiques sur Internet.</p>
	<p>Groupe d'échanges “Et toi, t'en penses quoi ?”, Technique du Frasbee</p> <p>Guide d'intervention à destination de l'animateur – ©Infor Santé http://www.et-toi.be/thematiques/sante-dentaire.htm?lng=fr-.YCUPRiRKiUk</p>
Activités individuelles ou collectives	Préparation de la consultation et visite au cabinet dentaire
Public concerné	
 	<p>Écoute de bandes sonores des bruits du cabinet dentaire</p> <p>Bandes sonores disponibles sur la clé USB ou en téléchargement</p>
 	<p>Astuces et techniques de relaxation</p> <p>https://www.phobiedentiste.eu/relaxation-en-prevention-des-soins-dentaires/</p>

Pour aller plus loin :

- **Les équipes des établissements médico-sociaux**

Les actions de formation continue des personnels en matière d'hygiène bucco-dentaire sont une des principales recommandations pour améliorer la santé bucco-dentaire des personnes accompagnées en établissements médico-sociaux.

Des protocoles d'hygiène bucco-dentaire individualisés peuvent être développés lors de la formation du

personnel en matière d'hygiène bucco-dentaire, formation pouvant être assurée par l'UFSBD (organisme de prévention de la profession dentaire).

- **Le chirurgien-dentiste**

Dans le cadre de vos échanges avec le chirurgien-dentiste, ce professionnel de santé peut ne pas connaître certaines ressources qui peuvent pourtant l'aider dans ses pratiques avec le public en situation de handicap. N'hésitez pas à lui en parler...

Voici quelques outils mobilisables :

- **Guide “Votre prochain patient est atteint d'autisme ? Conseils pratiques à destination des professionnels de santé pour mieux comprendre les besoins spécifiques des patients avec autisme ou troubles apparentés” :**

<http://www.rhapsodif.com/rhapsodif/custom/module/cms/content/file/liens/dplt-autisme-pour-site.pdf>

- **Suivi et soins bucco-dentaires : Fiche pour le chirurgien-dentiste**

<https://handiconnect.fr/fiches-conseils/suivi-et-soins-bucco-dentaires-pour-le-chirurgien-dentiste>

Bibliographie

Ressources classées selon leur ordre d'apparition dans le guide pédagogique

La bouche, les dents et les maladies bucco-dentaires (ressources diverses consultées entre décembre 2019 et mars 2020) :

Encyclopédie Larousse [En ligne]. Accessible en ligne : <https://www.larousse.fr/encyclopedia>

Wikipédia [En ligne]. Accessible en ligne : https://fr.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:Accueil_principal

Les dents :

Loir Sophie. La dent [En ligne]. Mômes par Parents ; 2016 [page consultée le 05/03/2020]. Accessible en ligne : <http://www.momes.net/Apprendre/Sciences-naturelles/decouvrir-le-corps-humain/Les-dents/La-dent>

La succion non-nutritive du nourrisson :

Fédération Française d'Orthodontie (FFO). La succion non-nutritive du nourrisson [En ligne]. FFO ; 2014 [page consultée le 20/05/2020].

L'hygiène bucco-dentaire (ressources diverses consultées entre décembre 2019 et mars 2020) :

Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire. Fiches patients [En ligne]. Paris : UFSBD.

Accessibles en ligne : <https://www.ufsbd.fr/espace-grand-public/fiches-patients/>

L'alimentation :

Mutualité Chrétienne. Phil chez le dentiste : dossier pédagogique [En ligne]. Bruxelles : Mutualité Chrétienne ; 2020 [consulté le 01/04/2021]. Accessible en ligne : https://www.mc.be/media/phil-chez-le-dentiste-dossier-pedagogique_tcm49-58242.pdf

Fonds Français pour l'Alimentation et la Santé. Qu'est-ce que le pouvoir cariogène d'un aliment ? [En ligne]. Paris : FFAS ; 2011 [page consultée le 29/09/2020]. Accessible en ligne : <https://alimentation-sante.org/quest-ce-que-le-pouvoir-cariogene-dun-aliment/>

Les accidents de la vie courante et les urgences dentaires :

Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire. Fiche conseil. Les traumatismes dentaires : conduites à tenir [En ligne]. Paris : UFSBD [consultée le 22/06/2020]. Accessible en ligne : <https://www.ufsbd.fr/wp-content/uploads/2016/05/fiche-conseil-LES-TRAUMATISMES-BUCCO-DENTAIRES.pdf>

Nécrose dentaire [En ligne]. PasseportSanté ; 2016 [page consultée le 22/06/2020]. Accessible en ligne : <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=necrose-dentaire>

Les visites chez le chirurgien-dentiste :

Mutualité Chrétienne. Phil chez le dentiste : dossier pédagogique [En ligne]. Bruxelles : Mutualité Chrétienne ; 2020 [consulté le 01/04/2021]. Accessible en ligne : https://www.mc.be/media/phil-chez-le-dentiste-dossier-pedagogique_tcm49-58242.pdf

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. MT'Dents, des rendez-vous offerts chez le dentiste [En ligne]. Paris : CNAM ; 2021 [page consultée le 01/04/2021]. Accessible en ligne : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/carie-dentaire/mt-dents>

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. M'T dents : l'examen bucco-dentaire à destination des enfants et des jeunes [En ligne]. Paris : CNAM ; 2021 [page consultée le 01/04/2021]. Accessible en ligne : <https://www.ameli.fr/chirurgien-dentiste/exercice-liberal/services-patients/dents>

Santé bucco-dentaire et situations de handicap :

HandiConnect. Fiches conseils suivi bucco-dentaire [En ligne]. Paris : CoActis Santé [page consultée le 01/04/2021]. Accessibles en ligne :

<https://handiconnect.fr/?s=&cat=7&handicap=handicap0&theme=thematique6&public=public0&search=&rub=mix>

Autres outils pédagogiques

Liste non exhaustive

Brosse-toi les dents avec Ben Le Koala

Application mobile, vidéo et kit pédagogique à destination des enfants

Accessibles en ligne : www.ben-le-koala.com

Page consultée le 02 avril 2021

Et toi, t'en penses quoi ? - Technique du Frasbee

Animation d'un groupe d'échanges sur le thème de la santé bucco-dentaire, avec un guide d'intervention à destination de l'animateur

Accessible en ligne : <http://www.et-toi.be/thematiques/sante-dentaire.htm?lng=fr-.YCUPRiRKiUk>

Page consultée le 02 avril 2021

Hygiène personnelle

Boîte à outils pédagogiques pour sensibiliser les travailleurs en situation de handicap aux différentes questions d'hygiène personnelle

Disponible en téléchargement : <http://www.pipsa.be/outils/detail-2139614071/hygiene-personnelle.html>

Page consultée le 27 mai 2020

Prendre soin des dents de mon enfant entre 0 et 3 ans

Dépliant à destination des futurs parents et parents

Disponible en téléchargement : https://www.urps-chirurgiensdentistes-na.fr/wp-content/uploads/2021/11/plaquette_buccodent_enfants_2021_VD_HD_compressed1.pdf

PHIL chez le dentiste

Kit pédagogique à destination des enfants de 5 à 10 ans

Disponible en téléchargement : <http://www.pipsa.be/outils/detail-2139613974/phil-chez-le-dentiste.html>

Page consultée le 27 mai 2020

SantéBD.org

Outils pédagogiques pour comprendre et prendre soin de sa santé

Disponible en téléchargement : <https://santebd.org/>

Page consultée le 02 avril 2021

Santé bucco-dentaire et situations de handicap :

Un large panel de supports, de fiches outils et de vidéos est directement proposé dans le Module 7 de ce guide pédagogique, à partir de la page 59.

UN GUIDE PÉDAGOGIQUE

pour accompagner la réalisation de séances de sensibilisation collectives à la santé bucco-dentaire auprès des enfants dès la naissance à 12 ans

Conçu pour les **professionnels des établissements scolaires, des établissements sanitaires et médico-sociaux et plus largement des structures associatives** accueillant des enfants, ce guide comprend des repères théoriques et des fiches activités pour aborder la thématique de la santé bucco-dentaire.

Un module « Santé bucco-dentaire et Handicaps » prend en compte la prise en charge et les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap en matière de santé bucco-dentaire.

Ce guide a été conçu par les professionnels de la santé bucco-dentaire de Nouvelle-Aquitaine avec le soutien du Réseau Canopé, du Contrat Local de Santé du Médoc (33) et de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Contenus :

- ❖ **7** fiches repères théoriques pour parler de la santé bucco-dentaire et comment la préserver ;
- ❖ **5** fiches d'activités pédagogiques pour intervenir auprès des enfants ;
- ❖ **1** fiche-activités ressources répertoriant une liste non exhaustive d'outils pour permettre la prise en charge de la santé bucco-dentaire chez l'enfant en situation de handicap.



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES

CONSEIL RÉGIONAL
DE NOUVELLE AQUITAINE

CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES DE
NOUVELLE-AQUITAINE

119 BOULEVARD DU PRÉSIDENT WILSON
33200 BORDEAUX

05 49 38 08 98 | nouvelle-aquitaine@oncd.org

urps
CHIRURGIENS
DENTISTES NOUVELLE
AQUITAINE
L'union par l'action

URPS DES CHIRURGIENS-DENTISTES
DE NOUVELLE-AQUITAINE

IMMEUBLE LE FENELON, 1 ALLEE LE FENELON
33370 TRESSES

05 33 09 36 38 | projet@urpscdna.org