

Fiche de recommandation

Conseils de prévention bucco-dentaire à destination de la femme enceinte
à l'occasion de l'examen bucco-dentaire maternité

Juillet 2020

Pour aller plus loin

Rappel de connaissances et approfondissement des messages clés

Lors de la grossesse

- **Conséquences de la grossesse sur la santé bucco-dentaire de la femme enceinte :**
 - apparition et/ou aggravation de lésions carieuses
 - parodontopathies gravidiques : gingivite, épulis ou parodontite gravidique
 - apparition et/ou aggravation de situations à risques bucco-dentaires : vomissements répétés, grignotage, consommation excessive de sucre
- **Conséquences de la santé bucco-dentaire de la femme enceinte sur le déroulement et les complications de la grossesse :**

Il existerait un lien entre la maladie parodontale et l'augmentation du risque d'accouchement prématuré, d'enfants de petits poids de naissance et de prééclampsie.
- **Rappels sur l'hygiène bucco-dentaire de l'adulte, sur le thème de la nutrition et sur les méfaits du tabac, de l'alcool et des autres substances :**
 - Brossage des dents deux fois par jour avec une brosse à dents à poils souples ou électrique et avec un dentifrice fluoré, information sur les moments clés du brossage (soit immédiatement après la prise alimentaire, soit après un délai d'au moins 20 min).
 - Utilisation du fil dentaire (ou des brossettes interdentaires) en complément, pour nettoyer entre les dents, une fois par jour et de préférence le soir.
 - Vigilance sur une alimentation équilibrée, en cohérence avec le Programme National Nutrition Santé et les recommandations du gynécologue ou de la sage-femme. Si prise de collations, conseils sur leur fréquence et leur composition.
 - Si nausées matinales et vomissements fréquents, réaliser un rinçage à l'eau et éviter de brosser les dents immédiatement après les vomissements.

Au cours des échanges avec la femme enceinte, il est opportun d'aborder le thème des addictions.

Il est recommandé de poser d'abord la question de la consommation de tabac antérieure à la grossesse, puis d'évaluer le tabagisme de l'entourage, avant d'interroger sur l'éventuelle consommation de tabac actuelle.

Il est également recommandé de se renseigner auprès de la patiente sur la consommation d'autres substances psychoactives : alcool, cannabis, opiacés, cocaïne, médicaments, etc. ; et sur l'existence d'addictions comportementales.

Pour en savoir plus :

- Un espace « professionnels » est accessible sur <http://pro.tabac-info-service.fr/>.
- Pour les patientes, il existe par exemple des lignes téléphoniques sur le tabac et les autres addictions : <https://www.tabac-info-service.fr/Lignes-telephoniques>.

- **Rappels sur l'importance du suivi bucco-dentaire avec le chirurgien-dentiste tout au long de la grossesse :**

Il est important de continuer à consulter le chirurgien-dentiste au cours de la grossesse, pour réaliser des examens de contrôle ou pour réaliser les soins nécessaires.

- **Soins et traitements pendant la grossesse :**

L'anesthésie loco régionale et la réalisation de clichés radiologiques – y compris la radiographie panoramique dentaire – ne sont pas contre-indiquées chez la femme enceinte. Tous les soins parodontaux et bucco-dentaires peuvent être réalisés au cours de la grossesse et ceci quel que soit l'âge gestationnel.

Les recommandations suivantes peuvent être formulées aux patientes :

“ Pensez à informer le chirurgien-dentiste que vous êtes enceinte et à préciser toute modification au niveau bucco-dentaire comme une enflure, des rougeurs ou des saignements.

N'oubliez pas aussi d'informer systématiquement sur l'état d'avancée de votre grossesse à chaque rendez-vous et de mentionner s'il y a un changement dans les médicaments que vous prenez.”

En dehors de l'urgence, la période « idéale » de soins est définie comme étant le second trimestre suivi de la première moitié du troisième trimestre. En l'absence d'urgence ou de douleur dentaire et/ou pour des soins invasifs, il est conseillé par principe d'éviter le premier trimestre et la période qui précède l'accouchement. Le troisième trimestre de la grossesse n'est en aucun cas une contre-indication à la réalisation de soins dentaires (ils sont plus difficiles à réaliser compte tenu du syndrome de compression aorto-cave qui peut se manifester chez les patientes lorsqu'elles sont sur le dos).

En revanche, quel que soit l'âge gestationnel, il ne faut pas prescrire d'AINS au cours d'une grossesse.

Ressources complémentaires (à titre indicatif, liste non exhaustive)

- Dents et grossesse, un enjeu de santé publique. Presse Med. 2019; 48: 1043–1050 <https://doi.org/10.1016/J.LPM.2019.09.020>
- Fiche conseil Femmes Enceintes. UFSBD http://www.ufsbd.fr/wp-content/uploads/2019/03/fiche_grossesse_120219.pdf
- Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Recommandation de bonne pratique. Haute Autorité de Santé. Octobre 2014 https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718021/fr/arrêt-de-la-consommation-de-tabac-du-dépistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours

A destination du futur enfant

- **Présentation des méthodes et du matériel d'hygiène bucco-dentaire en fonction de l'âge et de l'état bucco-dentaire du nourrisson :**

Dès la naissance, après chaque repas, il est nécessaire de nettoyer les gencives du bébé à l'aide d'une compresse humide. **Lorsque les dents font leur éruption**, il faut commencer à brosser les dents du bébé le soir avec une brosse à dents de petite taille, sans dentifrice, juste avec de l'eau.

Avant 2 ans, le brossage est réalisé une fois par jour par un adulte, uniquement avec de l'eau. L'introduction du dentifrice se fait vers 2 ans dès que l'enfant sait cracher.

A partir de 2 ans, l'enfant doit se brosser les dents 2 fois par jour pendant 2 minutes, avec l'aide et sous le contrôle d'un adulte. Des tranches d'âges spécifiques sont indiquées sur les dentifrices à utiliser.

- **Information sur la maladie carieuse et sur les risques de contaminations croisées :**

La maladie carieuse peut atteindre les enfants dès leur plus jeune âge et constituer une maladie chronique qui évolue ensuite jusqu'à l'âge adulte. La carie précoce est une maladie très fréquente chez l'enfant, elle constitue cependant une pathologie qu'il est possible de prévenir. Les conséquences locales et générales sont importantes tant d'un point de vue fonctionnel, esthétique que médical.

Il faut être vigilant en ce qui concerne la contamination parents/enfants : en effet, la carie est une maladie contagieuse et bactérienne. Si les bactéries n'existent pas à la naissance dans la bouche de l'enfant, elles sont souvent transmises par les parents. **Pour limiter le risque de transmission de bactéries et l'apparition de caries, les parents doivent :**

- utiliser une cuillère différente de celle destinée à l'enfant pour vérifier la température du plat ;
- utiliser des couverts différents de ceux utilisés par l'enfant ;
- nettoyer la tétine régulièrement, sans la mettre à leur bouche à cette fin ;
- éviter d'embrasser leur enfant sur la bouche.

• **Information sur l'alimentation du nourrisson (allaitement, biberon) :**

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. Ces boissons sont les jus de fruits, les sirops, le lait, les sodas et autres boissons sucrées. Les bactéries de la bouche se nourrissent des sucres de ces boissons. Elles les transforment en acides qui attaquent la dent par déminéralisation et forme une carie.

Par conséquent, il ne faut jamais mettre un enfant au lit avec un biberon contenant une boisson sucrée. Si l'enfant a une tétine, il ne faut jamais la mettre dans du sucre ou dans du miel.

Les habitudes alimentaires actuellement recommandées prévoient l'apport de céréales, de fruits et de légumes. Il peut être utile de rappeler aux parents d'aborder cette thématique avec le pédiatre.

• **Idées reçues sur les poussées dentaires :**

Lors de l'éruption dentaire, un anneau de dentition peut être utilisé. Il est à mettre au réfrigérateur (et non au congélateur) : en effet, le froid a un effet antidouleur. Il est possible également de masser la gencive de bébé avec un doigt propre et une compresse humidifiée.

En cas de fièvre liée aux poussées dentaires, un médicament contre la fièvre peut être prescrit par le pédiatre selon une dose adaptée au poids et à l'âge de l'enfant.

• **Recours au chirurgien-dentiste, âge de la première consultation puis suivi régulier :**

Dès que l'enfant a sa première dent, l'UFSBD recommande que la première visite dentaire ait lieu dans les six mois qui suivent, et au plus tard avant le premier anniversaire¹. Cette visite est à envisager comme une visite de suivi chez le pédiatre. En effet, il est préférable de rencontrer le chirurgien-dentiste lorsque l'enfant n'a pas rencontré de problème dentaire, afin de l'habituer à l'environnement du cabinet dentaire dans un climat serein. Par la suite, la visite chez le chirurgien-dentiste est recommandée à une fréquence d'au moins 1 fois par an.

• **Rappels sur le dispositif MT'Dents, à partir de 3 ans puis tous les 3 ans**

Le dispositif MT'Dents répond à deux objectifs :

- favoriser un contact précoce avec le chirurgien-dentiste ;
- instaurer des rendez-vous réguliers aux âges les plus exposés au risque carieux : 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans.

Des précisions sur le dispositif M'T Dents peuvent être transmises aux parents :

MT'Dents se compose d'un examen bucco-dentaire accompagné de conseils de prévention, complété éventuellement par des soins consécutifs.

Les rendez-vous et les soins sont pris en charge par l'Assurance Maladie sans avance de frais.

Un mois avant la date anniversaire de l'enfant, quand il va avoir 3 ans, 6 ans, 9 ans, 12 ans, 15 ans, un formulaire M'T dents est envoyé sur le compte ameli ou par courrier. Lors du rendez-vous chez le chirurgien-dentiste, ce formulaire est alors à présenter.

Ressources complémentaires (à titre indicatif, liste non exhaustive)

- Prévention de la maladie carieuse chez l'enfant : de l'approche populationnelle aux interventions ciblées Ethics, Medicine and Public Health (2018) 5 132-138 <https://doi.org/10.1016/j.iemep.2018.03.009>
- Fiches Conseils UFSBD <https://www.ufsbd.fr/espace-grand-public/fiches-patients/>

¹ <https://www.ufsbd.fr/espace-grand-public/votre-sante-bucco-dentaire/bebes-enfants/>, page internet consultée le 31 juillet 2020