

Pourquoi la santé bucco-dentaire **dès le plus jeune âge ?**

Dès la naissance, la santé bucco-dentaire joue un rôle essentiel dans **le développement global de l'enfant**.

Une bouche en bonne santé favorise une alimentation équilibrée, l'acquisition du langage et le bien-être général.

À l'inverse, des habitudes inadaptées peuvent entraîner **des problèmes précoces**, tels que des caries, des troubles de l'élocution ou des douleurs affectant la qualité de vie.

Un rôle clé pour les professionnels en crèche et en PMI

Les professionnels de la petite enfance sont des acteurs majeurs pour sensibiliser les parents et accompagner les tout-petits vers de bonnes habitudes.

En favorisant l'adoption des bons gestes et grâce à des conseils adaptés, ils peuvent aider à prévenir les pathologies bucco-dentaires et orienter les familles vers une prise en charge précoce si nécessaire.

Présentation du kit

Ce kit a été conçu pour vous fournir des repères clairs et des recommandations adaptées à votre pratique quotidienne. Il comprend cinq fiches thématiques :



Alimentation - Comprendre l'impact des choix alimentaires sur la santé bucco-dentaire et favoriser des habitudes saines dès le plus jeune âge



Hygiène bucco-dentaire - Mettre en place les bons gestes pour un nettoyage efficace de la bouche et des dents de lait, sensibiliser les parents



Tétine et biberon - Informer sur l'usage de la tétine et du biberon afin de prévenir les risques liés à une utilisation prolongée



Repérages et orientations - Identifier les signes précoces de troubles bucco-dentaires et orienter les familles vers des professionnels de santé



Traumatismes - Connaître les gestes d'urgence en cas de choc ou de blessure bucco-dentaire chez le jeune enfant

Un engagement **pour la prévention**

Grâce à ce kit, vous disposez des outils nécessaires pour intégrer la santé bucco-dentaire **dans vos pratiques quotidiennes et accompagner au mieux les familles**.

Ensemble, œuvrons pour des sourires en pleine santé !

Merci aux partenaires ayant contribué à la réalisation de ce kit de fiches pratiques.

Objectif de la fiche

Informers les professionnels sur les bonnes pratiques alimentaires, à chaque étape du développement de l'enfant, pour prévenir les caries et favoriser une bonne santé bucco-dentaire.

Pourquoi est-ce important ?

L'alimentation joue un rôle clé dans la formation des dents et la prévention des caries :

- Une **consommation excessive de sucres et de boissons sucrées** favorise la prolifération des bactéries à l'origine des caries. Ces bactéries transforment les sucres en acides, qui attaquent l'émail des dents. Ce processus entraîne une **chute du pH buccal**, créant un environnement acide propice à la déminéralisation de l'émail et à la formation de caries.
- De plus, chaque prise alimentaire (même non sucrée) provoque un **pic d'acidité dans la bouche**. Il faut environ **30 à 60 minutes** pour que la salive neutralise cette acidité et ramène le pH à un niveau neutre. Si les prises alimentaires sont trop fréquentes (grignotages, boissons sucrées entre les repas), les dents restent exposées à un environnement acide, ce qui **augmente significativement le risque de caries**.
- À partir des 6 mois de l'enfant (début de l'éruption des dents), il est essentiel de rythmer la journée autour de **4 temps alimentaires**, en évitant les grignotages et en introduisant l'**eau comme boisson principale**.
- Par ailleurs, l'introduction des **morceaux et des aliments fermes à partir de 6 mois** joue un rôle fondamental dans le développement de la mastication. Mâcher stimule la production de salive, qui aide à neutraliser les acides et à protéger les dents. Cela favorise aussi le développement des muscles oro-faciaux, essentiels pour la parole, la déglutition et la respiration.

Une alimentation adaptée et évolutive permet donc :

- de **réduire les risques de caries** en limitant les pics d'acidité,
- de **favoriser le développement bucco-dentaire** par la mastication,
- de **mettre en place des habitudes alimentaires bénéfiques**, dès la petite enfance.



1. Les repères par âge-clé

4 à 6 mois - 18 mois **Diversification alimentaire**

Introduction progressive des purées, compotes, céréales infantiles sans sucre ajouté, puis des aliments en petits morceaux.

18 - 24 mois **Repas solides et autonomie**

Repas variés et équilibrés

Aliments

- À partir de 6 mois, mettre en place un rythme alimentaire basé sur 4 repas par jour.
- Différencier les temps d'alimentation et les temps d'endormissement.
- Éviter les grignotages entre les repas (même salés), privilégier des collations saines (fruits frais, yaourts nature).
- Éviter les biscuits sucrés et les farines lactées sucrées.

Boissons

- Introduire l'eau comme boisson principale dès 6 mois.
- Éviter les jus de fruits (même naturels) et interdire les sodas. Proposer de l'eau à volonté.
- Encourager une transition vers le verre : favoriser l'usage d'un biberon à paille courte et souple ou d'un gobelet.

Lien avec l'hygiène bucco-dentaire

- Dès que les dents apparaissent, encourager le brossage des dents après le petit-déjeuner et le dîner.

2 - 3 ans **Habitudes alimentaires et transition vers l'alimentation familiale**

Repas en famille, diversification complète

- Favoriser les repas structurés sans grignotage.
- Arrêter le biberon vers l'âge de 2 ans et généraliser l'utilisation du verre.
- Éviter les aliments sucrés et/ou mous (bonbons, gâteaux, céréales sucrées...), favoriser les fruits et légumes en morceaux.

2. Les aliments à privilégier et à éviter

Aliments bénéfiques

- Eau en boisson principale
- Fruits et légumes frais
- Produits laitiers sans sucre ajouté
- Protéines variées (poisson, œufs, viande)
- Pain et céréales non sucrés

Aliments à limiter/éviter

- Jus de fruits et sodas
- Biscuits, bonbons, chocolat au lait
- Pains briochés et céréales sucrées

3. Le rôle **des professionnels relais**

- Sensibiliser les parents sur l'importance d'une alimentation équilibrée pour les dents.
- Encourager l'arrêt du biberon vers 2 ans et l'usage du verre.
- Limiter les aliments sucrés.
- Observer et signaler les éventuels signes de caries précoces (taches blanches ou brunâtres, douleurs).



4. Les messages clés **à transmettre à l'entourage proche**

- L'eau est la seule boisson indispensable.
- Limiter le sucre et éviter les grignotages entre les 4 repas par jour.
- Introduire le brossage dès que les dents apparaissent et le maintenir ensuite.
- Faire un premier bilan chez le dentiste au cours de la première année de l'enfant.



Pour aller **plus loin**

- **Recommandations officielles :**

Stratégies de prévention de la carie dentaire, Recommandations en santé publique, Haute Autorité de Santé (HAS)

Programme National Nutrition Santé

- **Document d'information sur les conseils en santé bucco-dentaire des enfants de 0 à 1 an à destination des parents** → à retrouver dans le kit envoyé par l'URPS CD NA

- **Support pédagogique à destination des enfants et de leurs parents, en crèche et PMI**

→ à retrouver dans le kit envoyé par l'URPS CD NA

Objectif de la fiche

Sensibiliser les professionnels de la petite enfance aux pratiques d'hygiène bucco-dentaire pour les 0-3 ans.

Les aider à accompagner les familles dans la prévention des caries et des troubles bucco-dentaires.

Pourquoi est-ce important ?

La **première dent** peut être touchée par une carie dès son apparition :

- La **prévention** commence **avant** : la bouche du nourrisson abrite des bactéries et des résidus alimentaires (lait, salive) qui peuvent affecter la santé des gencives et préparer un terrain propice aux caries. Selon les recommandations de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire et la Fédération Dentaire Internationale, nettoyer délicatement les gencives (avec une compresse humide ou un doigtier en silicone) contribue à :
 - **éliminer les résidus** et limiter la prolifération bactérienne,
 - **prévenir des infections buccales** comme la candidose,
 - **habituer l'enfant aux gestes d'hygiène** et préparer le passage au brossage des dents dès leur apparition.

Cette pratique se veut comme un rituel doux et quotidien, sans bien entendu forcer le nourrisson.

- **Dès l'apparition des premières dents** (vers 6 mois), il est essentiel d'instaurer une **routine de brossage** avec une brosse à dents adaptée à l'âge de l'enfant et un dentifrice fluoré (1000 ppm), deux fois par jour.

La **transition vers le verre** est également un **moment clé** pour la santé bucco-dentaire. Elle permet de :

- **réduire le contact prolongé des liquides sucrés avec les dents**, souvent associé au biberon,
- **favoriser une posture plus naturelle** de la langue et des muscles oro-faciaux,
- **limiter les déformations dentaires** liées à une succion prolongée.

Le **biberon à paille courte et souple** peut être un outil de transition : il stimule la motricité bucco-faciale en sollicitant activement les muscles de la bouche, de la langue et des joues. Ce type de succion est plus proche de celle du verre et prépare l'enfant à une autonomie progressive.

Les professionnels en crèche et en PMI jouent un rôle clé pour sensibiliser les familles et repérer d'éventuels signes d'alerte.



1. Les repères **par âge-clé**

0 - 6 mois **Prévention et premiers gestes**

- En prévention bucco-dentaire, les chirurgiens-dentistes peuvent conseiller de nettoyer doucement les gencives avec une compresse humide ou un doigtier en silicone.

6 - 12 mois **Apparition des premières dents**

- Commencer le brossage dès la première dent avec une brosse souple adaptée.
- Utiliser une très faible quantité (« trace ») de dentifrice fluoré (1000 ppm), 2 fois par jour.
- Encourager une transition vers le verre : favoriser l'usage d'un biberon à paille courte et souple ou d'un gobelet.
- Réaliser une première visite chez le dentiste au cours de la première année.

12 - 24 mois **Apprentissage du brossage**

- Brosser les dents (par les parents) 2 fois par jour avec une très faible quantité (« trace ») de dentifrice fluoré (1000 ppm).
- Ne pas rincer après le brossage pour laisser le fluor agir.
- Supprimer progressivement le biberon vers l'âge de 2 ans et favoriser l'eau comme boisson principale.
- Penser à la visite de contrôle annuel chez le dentiste.

2 - 3 ans **Vers l'autonomie**

- Brosser les dents 2 fois par jour, en laissant l'enfant manipuler la brosse à dents en complément du brossage parental.
- Utiliser une petite quantité de dentifrice fluoré (1000 ppm) sur la brosse à dents, de la taille d'un petit pois vers l'âge de 3 ans.
- Encourager l'enfant à recracher le dentifrice.
- Penser à la visite de contrôle annuel chez le dentiste.



2. Le rôle **des professionnels relais**

- Expliquer aux parents l'importance d'un brossage précoce.
- Encourager l'utilisation de dentifrice fluoré dès l'apparition des dents.
- Observer les signes de carie précoce (taches blanches, brunâtres, dents abîmées, douleurs) et orienter vers un dentiste si besoin.
- Intégrer l'hygiène dentaire aux routines éducatives en crèche (jeux, comptines, imitation des adultes).

3. Les messages clés à transmettre à l'entourage proche

- Il est possible de commencer l'hygiène bucco-dentaire avant l'arrivée des dents (compresse ou doigtier) pour habituer l'enfant.
- Lorsque les dents font leur apparition, utiliser un dentifrice fluoré et une brosse à dents adaptés à l'âge de l'enfant.
- Brosser les dents 2 fois par jour, en nettoyant toutes les dents et toutes les faces des dents. La brosse à dents est à changer régulièrement.
- Éviter les boissons sucrées et les grignotages entre les repas.
- Prévoir une première visite chez le dentiste au cours de la première année de l'enfant.



Pour aller plus loin

• **Recommandations officielles :**

Stratégies de prévention de la carie dentaire, Recommandations en santé publique, Haute Autorité de Santé (HAS)

Recommandations en matière de fluor dans les dentifrices, Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD)

• **Document d'information sur les conseils en santé bucco-dentaire des enfants de 0 à 1 an à destination des parents** → à retrouver dans le kit envoyé par l'URPS CD NA

• **Support pédagogique à destination des enfants et de leurs parents, en crèche et PMI**

→ à retrouver dans le kit envoyé par l'URPS CD NA

Objectif de la fiche

Informers les professionnels de la petite enfance sur les bonnes pratiques d'utilisation du biberon et de la tétine afin de prévenir les risques pour la santé bucco-dentaire des enfants de 0 à 3 ans.

Pourquoi est-ce important ?

- Une utilisation prolongée ou inadaptée du biberon et de la tétine (ou du pouce) peut entraîner **des problèmes bucco-dentaires** (caries précoces, déformations du palais, malpositions dentaires), mais aussi avoir **des répercussions sur la santé générale**.
- La succion prolongée peut notamment :
 - perturber la croissance des mâchoires et l'alignement des dents,
 - retarder le développement du langage, en gênant la mobilité de la langue et la prononciation,
 - altérer la respiration nasale, en favorisant une respiration buccale chronique, associée à des troubles du sommeil et à une moindre oxygénation.
- L'habitude de boire des liquides sucrés au biberon favorise « **la carie du biberon** », une forme de carie précoce et agressive liée à l'exposition prolongée des dents aux sucres, surtout en cas de prise nocturne.
- Le choix de la tétine est important. Il est recommandé d'utiliser une tétine dite « orthodontique » ou « physiologique », avec une base fine et souple, adaptée à l'âge de l'enfant. Son utilisation doit être modérée, limitée aux moments de sommeil ou de réconfort.
- **Un sevrage progressif et un usage limité** permettent de réduire les risques tout en répondant aux besoins de succion des tout-petits.



1. Les repères par âge-clé

Pour le biberon et la tétine, à tout âge-clé, il est recommandé de :

- Les utiliser de **façon adaptée à l'âge de l'enfant** (tranche d'âges indiquée sur l'emballage du produit).
- Veiller à **leur propreté et leur bon état**. Dans le cas contraire, il est nécessaire de les remplacer.

0 - 6 mois Besoins naturels de succion



BIBERON

- Exclusivement pour le lait maternel ou infantile. Toute autre boisson sucrée est à proscrire.



TÉTINE / POUCE

- Peut être utilisé avec modération pour apaiser l'enfant, mais ne doit pas être systématique.
- Ne pas l'enduire de sucre ou de miel.

6 - 12 mois Introduction progressive du verre



BIBERON

- Favoriser l'usage d'un biberon à paille courte et souple ou d'un gobelet.
- Encourager l'enfant à boire de l'eau au verre.



TÉTINE / POUCE

- Ne pas l'enduire de sucre ou de miel.
- Limiter son usage aux moments de sommeil et de réconfort.

12 - 24 mois Réduction progressive du biberon et de la tétine



BIBERON

- Utiliser de plus en plus régulièrement une tasse ou un gobelet.



TÉTINE / POUCE

- Débuter l'arrêt. Si encore utilisé : usage limité, encourager l'enfant à s'en détacher progressivement et programmer avec lui l'arrêt de son utilisation.

2 - 3 ans Sevrage complet



BIBERON

- Doit être totalement remplacé par un verre.



TÉTINE / POUCE

- Encourager l'arrêt définitif avant 3 ans pour prévenir les déformations dentaires. L'usage d'une tétine spéciale de sevrage peut être une aide.

2. Le rôle **des professionnels relais**

- Sensibiliser les parents aux risques liés à l'usage prolongé du biberon et de la tétine.
- Encourager la transition vers le verre.
- Informer sur les risques de la carie du biberon et conseiller sur le brossage des dents.
- Observer les habitudes des enfants en crèche et proposer des alternatives pour le réconfort (peluche, rituel d'endormissement sans tétine).



3. Les messages clés **à transmettre à l'entourage proche**

- Éviter de donner des boissons sucrées au biberon et ne pas le proposer au moment du coucher.
- Introduire le verre entre 6-12 mois et supprimer le biberon vers 2 ans.
- Veiller à l'adaptation de la tétine et du biberon à l'âge de l'enfant, à leur propreté et à leur bon état d'utilisation.
- Limiter l'usage de la tétine, débiter un arrêt vers 1 an et l'arrêter définitivement avant 3 ans. Séparer l'utilisation de la tétine et l'utilisation du « doudou ».
- Ne jamais tremper la tétine dans du sucre, du miel ou d'autres substances sucrées.



Objectif de la fiche

Aider les professionnels de la petite enfance à :

- Identifier les premiers signes de problèmes bucco-dentaires chez les enfants de 0 à 3 ans.
- Orienter les familles vers une prise en charge adaptée.

Pourquoi est-ce **important** ?

- La détection précoce des anomalies bucco-dentaires permet de prévenir des complications plus graves.
- La carie peut apparaître dès l'éruption des premières dents et évoluer rapidement sans douleur apparente.
- Certaines anomalies (mauvaises habitudes de succion, déformations du palais, frein de langue restrictif) peuvent impacter l'alimentation, le langage et la croissance.
- Les familles ne consultent pas toujours spontanément un dentiste pour un enfant si jeune, d'où l'importance des professionnels relais.



1. Les repères par âge-clé

0 - 6 mois Surveillance des gencives et réflexes oraux



SIGNAUX D'ALERTE

- Gencives rouges, gonflées ou saignantes en dehors de la poussée dentaire
- Difficultés à téter ou douleur persistante lors des prises alimentaires
- Présence de kystes ou de plaques blanches dans la bouche



ORIENTATION

Si douleurs persistantes ou suspicion d'infection : consultation en PMI ou chez un professionnel de santé

6 - 12 mois Éruption des premières dents



SIGNAUX D'ALERTE

- Retard d'éruption des dents au-delà de 12 mois



ORIENTATION

Conseiller une première consultation chez un dentiste entre 1 an et 18 mois.



SIGNAUX D'ALERTE

- Apparition de taches blanches ou brunes sur les dents (suspicion de début de carie)
- Bébé refuse de manger ou semble douloureux en mastiquant



ORIENTATION

Consultation rapide chez un chirurgien-dentiste

12 - 24 mois Développement de la dentition et habitudes alimentaires



SIGNAUX D'ALERTE

- Dents cassées, fêlées, ou usées anormalement
- Persistance de la succion du pouce ou de la tétine avec déformation visible des dents
- Hypersalivation, mauvaise haleine persistante, douleur spontanée aux dents



ORIENTATION

Si anomalies visibles ou si l'enfant semble douloureux : consultation dentaire
Sensibilisation des parents à l'importance du brossage avec un dentifrice fluoré

2 - 3 ans Observation des troubles de l'alignement et du langage



SIGNAUX D'ALERTE

- Espacement important ou chevauchement des dents, bécasse
- Troubles du langage, difficulté à prononcer certains sons
- Respiration systématique par la bouche, ronflements nocturnes



ORIENTATION

Si malpositions dentaires : consultation chez un dentiste pédiatrique ou un orthodontiste
Si troubles respiratoires : avis ORL

2. Le rôle **des professionnels relais**

- Observer la bouche et les dents :
 - à l'occasion des repas,
 - lors de la réalisation de l'hygiène bucco-dentaire (si réalisée).
- Alerter les parents en cas de doute et les encourager à consulter un dentiste.
- Expliquer l'importance d'un suivi dentaire dès le plus jeune âge.
- Sensibiliser aux bonnes pratiques d'hygiène bucco-dentaire et aux habitudes alimentaires favorables à la santé bucco-dentaire.



3. Les messages clés **à transmettre à l'entourage proche**

- Surveiller l'apparition des dents et toute anomalie (taches, douleurs, déformations).
- Encourager un premier rendez-vous chez le dentiste au cours de la première année de l'enfant.
- Éviter les mauvaises habitudes (biberon sucré, tétine prolongée, grignotage...).
- Un problème repéré tôt peut être corrigé plus facilement.



Objectif de la fiche

Apporter aux professionnels de la petite enfance les informations nécessaires pour réagir efficacement en cas de traumatisme bucco-dentaire chez un enfant de 0 à 3 ans.

Pourquoi est-ce **important** ?

- Les **chutes et chocs** sont fréquents chez les jeunes enfants en raison de leur développement moteur.
- Un traumatisme dentaire mal pris en charge peut entraîner des **complications** (infection, atteinte des dents définitives).
- Une **intervention rapide et adaptée** peut limiter les séquelles.
- Les professionnels en crèche et en PMI jouent un **rôle clé dans l'identification et la prise en charge des traumatismes**.



1. Les repères par âge-clé

0 - 12 mois Premières chutes et blessures des gencives



SIGNAUX D'ALERTE

- Coupure ou saignement des gencives après un choc
- Hématome ou gonflement autour des dents ou de la lèvre
- Bébé refuse de téter ou de s'alimenter



CONDUITE À TENIR

- Appliquer une compresse froide pour limiter le gonflement.
- Vérifier que l'enfant ne présente pas de gêne respiratoire.
- Orienter vers un médecin ou un dentiste.

12 - 24 mois Apparition des premières dents et risques de fracture



SIGNAUX D'ALERTE

- Dent cassée, déplacée ou mobile après une chute
- Présence de saignements, ou de douleur au toucher
- Coloration anormale d'une dent (grisâtre, jaunâtre)



CONDUITE À TENIR

- Appliquer de la glace (protégée dans un linge) sur la zone impactée.
- **Si la dent est mobile, cassée ou décalée : consulter un dentiste en urgence.**

2 - 3 ans Chocs plus violents et risque d'expulsion dentaire



SIGNAUX D'ALERTE

- Perte complète d'une dent de lait à la suite d'un choc
- Enflure importante des lèvres ou des gencives
- Douleurs persistantes empêchant l'enfant de manger



CONDUITE À TENIR

- **Ne pas réimplanter** une dent de lait tombée (risque d'atteinte de la dent définitive).
- Nettoyer la bouche avec du sérum physiologique ou de l'eau.
- Appliquer une compresse froide.
- **Consulter un dentiste en urgence.**

2. Le rôle des professionnels relais

- Surveiller et rassurer l'enfant après un choc.
- Informer les parents immédiatement et conseiller une consultation si nécessaire.
- Documenter l'incident dans un registre en crèche.
- Observer les dents impactées dans les jours suivants pour détecter d'éventuels changements de couleur (dents grisâtres, noirâtres ou jaunâtres), des mobilités dentaires ou des infections (rougeurs ou gonflements des gencives).



3. Les messages clés à transmettre à l'entourage proche

- Une dent cassée ou déplacée nécessite une consultation en urgence chez un dentiste.
- Ne jamais essayer de remettre une dent de lait tombée en place.
- Surveiller les dents après un traumatisme, une modification de couleur peut indiquer un problème.



Pour aller plus loin

Outil pour la crèche et la PMI :

→ Fiche de procédure d'urgence

1. Évaluation initiale

- **Vérifiez l'état général de l'enfant** : assurez-vous qu'il est conscient et qu'il n'y a pas de blessures graves.
- **Inspectez la bouche** : recherchez des signes de saignement, de dents cassées, déplacées ou manquantes.

2. Gestes à adopter selon le type de traumatisme

Situations	Conduites à tenir
Dent de lait expulsée	• Ne pas réimplanter la dent : cela pourrait endommager la dent définitive en formation • Rincer la bouche : utilisez de l'eau ou du sérum physiologique pour nettoyer délicatement la zone • Appliquer une compresse : en cas de saignement, placez une compresse propre sur la zone affectée • Contacter les parents : informez-les de l'incident et recommandez une consultation dentaire en urgence
Dent cassée ou fêlée	• Rincer la bouche : nettoyez délicatement avec de l'eau ou du sérum physiologique • Appliquer une compresse : en cas de saignement, placez une compresse propre sur la zone affectée • Contacter les parents : informez-les de l'incident et recommandez une consultation dentaire pour évaluer les dommages
Dent déplacée ou enfoncée (luxation/intrusion)	• Ne pas manipuler la dent : évitez de la remettre en place vous-même • Rincer la bouche : nettoyez délicatement avec de l'eau ou du sérum physiologique • Contacter les parents : informez-les de l'incident et recommandez une consultation dans les 24 heures

3. Suivi et prévention

- **Surveillez l'enfant** : observez tout changement de couleur de la dent (gris, jaune), douleur persistante, gonflement ou signes d'infection.
- **Informez les parents** : fournissez-leur un compte rendu détaillé de l'incident et des actions entreprises. Ce compte rendu pourra être utilisé pour le Certificat Médical Initial et la déclaration d'accident auprès de l'assurance.
- **Prévention** : identifiez les causes de l'accident, supprimez-les si cela est possible et/ou apportez des mesures d'amélioration pour minimiser les risques.