

RECRUESCENCE DES CARIES PRÉCOCES CHEZ LES TOUT-PETITS

20 à 30% des enfants concentrent 80% des caries. Ces chiffres sont assez similaires partout dans le monde. Ainsi la plupart des enfants n'ont pas de problèmes dentaires, mais ceux qui en ont en ont beaucoup. L'une des principales causes de ces problèmes multiples a été identifiée et s'appelle le "syndrome du biberon". Si vous avez tendance à proposer un biberon contenant une boisson sucrée ou même simplement du lait à votre enfant lorsqu'il se réveille la nuit, il se peut que vous soyez concerné par ce syndrome...



Faisons le point sur la question avec le Professeur Sixou, de l'unité de formation et de recherche de l'Université de Rennes 1 et spécialisé en odontologie pédiatrique.

A PARTIR DE QUEL ÂGE DOIT-ON EMMENER SON ENFANT CHEZ LE DENTISTE ?

Il n'est pas inutile de consulter dès l'apparition des premières dents, d'autant que l'on assiste depuis les années 90 à une recrudescence des caries voire des caries multiples chez les tout-petits. L'idéal serait que des messages de prévention nous aident à rendre évidente une première visite chez le dentiste à l'âge de 1 an. On souhaite faire passer ce message auprès des parents et également auprès des pédiatres, des généralistes et des médecins de PMI pour qu'ils le relaient à leur tour.

A QUOI EST DUE CETTE RECRUESCENCE DES CARIES CHEZ LES PETITS ENFANTS ?

L'une des principales causes est ce que l'on appelle le « syndrome du biberon ». Rappelons que les caries sont la conjugaison d'un problème d'hygiène alimentaire et d'hygiène bucco-dentaire. Or il y a des enfants qui la nuit, pour rester calmes, reçoivent un biberon contenant des boissons sucrées comme de l'eau additionnée de sucre ou de sirop, du jus de fruits, voire du lait. Le lait non sucré est moins agressif que les autres boissons sucrées, mais le lait contient du lactose qui se trouve être un glucide. Dès lors, ces liquides sucrés stagnent dans la bouche et attaquent les dents, parfois de façon terrible.

QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DE CES BIBERONS NOCTURNES SUCRÉS ?

On voit malheureusement trop de cas d'enfants qui arrivent à l'âge de 2 ans et demi, avec pratiquement toutes les dents cariées, parfois même détruites. On est alors obligé de faire des anesthésies générales pour extraire les dents de lait. Il m'est arrivé de soigner en catastrophe ou d'extraire 14 ou 15 dents chez des tout-petits. Pour vous donner une idée de l'ampleur du problème, à Rennes, nous pouvons prendre en charge 3 enfants par semaine en anesthésie générale et nous avons 10 mois d'attente. Nous sommes débordés par ce problème.

UNE MAMAN EN OBSERVANT LA BOUCHE DE SON ENFANT PEUT-ELLE VOIR S'IL A DES CARIES ?

Pas toujours, surtout dans le cas des caries dues au syndrome du biberon, car on est en présence d'un liquide qui colle aux dents et provoque ce que l'on appelle des caries « rampantes ». Les dents sont attaquées par la base et les caries peuvent passer inaperçues, échapper au simple contrôle visuel des mamans.

UN BIBERON NOCTURNE SUCRÉ DONNÉ DE FAÇON EXCEPTIONNELLE, EST-CE GRAVE ?

Quand c'est exceptionnel, ce n'est pas grave, mais si c'est régulier, il n'y a plus de pause (de repos) pour la bouche. Il faut savoir que les bactéries de la bouche et en particulier celles de la plaque dentaire transforment les sucres en acide. Or l'acide fait fondre la dent et c'est ainsi qu'apparaît une carie. Heureusement, nous avons un élément protecteur qui est notre salive. Elle permet de faire baisser les pics d'acidité très vite et de reminéraliser, sinon on aurait des caries sans arrêt. Malheureusement, quand les attaques sont trop régulières, la salive ne parvient plus à protéger les dents. Il y a alors davantage de déminéralisation que de re-minéralisation. C'est pourquoi l'un des problèmes principaux dans la lutte contre les caries, c'est le grignotage, sous toutes ses formes (boissons sucrées incluses), le pire étant le grignotage de nuit car quand on dort il n'y a pas de production de salive. Les biberons nocturnes sont donc la pire forme de grignotage.

DANS CES CONDITIONS, POURQUOI LE PROGRAMME DE PRÉVENTION PUBLIC POUR LES ENFANTS « M'T DENTS » NE COMMENCE-T-IL QU'À PARTIR DE 6 ANS ?

« M'T dents » est un excellent programme. Il permet des visites gratuites chez le dentiste pour les enfants à des âges clé **(6, 9, 12, 15, 18 ans)**. En outre, si des soins sont nécessaires, ils sont également pris en charge à 100%. Cependant il est dommage que ce programme ne commence pas au minimum dès l'âge de 3 ans, quand toutes les dents de lait sont en place, voire plus tôt, dès 1 an du fait de ce risque du syndrome du biberon. En effet, les parents ont tendance à penser qu'avant 6 ans, les soins dentaires ne sont pas une priorité. De la même façon, même si le programme « M'T dents » n'assure la prise en charge à 100% qu'à 6, 9, 12, 15 et 18 ans, la recommandation de base est d'emmener ses enfants chez le dentiste chaque année.

En outre, on constate malheureusement que ce problème des caries précoces dues au syndrome du biberon apparaît plus fréquemment dans les familles socialement et financièrement moins favorisées.

LES BILANS BUCCO-DENTAIRES PRÉVUS DANS LE CADRE DE « M'T DENTS » SONT DONC GRATUITS CHEZ TOUS LES DENTISTES ?

Oui, chaque dentiste doit accepter de recevoir gratuitement les enfants qui se présentent avec leur bon de prise en charge*. Il y a malheureusement une exception, ce sont les centres hospitaliers, qui sont exclus de ce programme. C'est une anomalie totale puisque nous recevons justement les enfants issus des familles les plus en difficulté ; or s'ils se présentent pour un bilan bucco-dentaire « M'T dents », la prise en charge n'est pas gratuite (sauf s'ils bénéficient de la CMU-C, auquel cas ils ne paieront rien).

POUR LES TOUT-PETITS, FAUT-IL VOIR UN DENTISTE SPÉCIALISÉ DANS LA PETITE ENFANCE ?

Pour un enfant qui pose peu de problèmes, tous les dentistes sont formés pour prendre en charge les enfants comme les adultes. Il y a cependant des dentistes spécialisés dans la prise en charge des enfants. Cela s'appelle l'odontologie pédiatrique. Ce n'est pas une spécialité officiellement reconnue mais ces praticiens reçoivent des formations supplémentaires pour prendre en charge les soins dentaires plus difficiles sur des enfants, que cela soit techniquement ou psychologiquement. Il est évident que l'on n'aborde pas les soins de la même façon chez un enfant de 1 an et chez un adulte.

EST-CE QUE LES ANESTHÉSIES POSENT PLUS DE PROBLÈME CHEZ LES ENFANTS QUE CHEZ LES ADULTES ?

Il y a évidemment l'appréhension de l'injection et aussi le fait que les enfants sont perturbés d'avoir parfois la joue et/ou la lèvre anesthésiées et peuvent se mordre. En dehors de cela, ce n'est pas spécifiquement un problème. On a d'ailleurs désormais des techniques qui permettent de ne pas engourdir la joue ou la lèvre et cela se révèle même plus facile chez les enfants car les tissus sont moins « durs ». Les difficultés sont surtout de l'ordre du psychologique et certains enfants sont plus angoissés que d'autres. Le mélange gazeux oxygène et protoxyde d'azote (MEOPA) peut également être très utile pour aider à faire passer l'angoisse de l'enfant.

Enfin, lorsqu'il y a vraiment beaucoup de caries, l'anesthésie générale reste la plus adaptée pour éviter de multiplier les rendez-vous. Cependant l'anesthésie générale n'est pas un acte anodin : le risque zéro n'existe pas.

POURQUOI SOIGNER DES DENTS DE LAIT PUISQU'ELLES VONT TOMBER ?

D'une part, parce que cela peut être douloureux pour l'enfant. Je pense qu'aucun parent n'a envie de laisser son enfant souffrir. D'autre part, cela peut s'infecter, donc faire encore plus mal, et surtout abîmer la dent définitive qui est en-dessous. Cela peut également être un réservoir de bactéries qui peut avoir des conséquences infectieuses générales. On ne laisse pas trainer une carie chez un enfant, même s'il s'agit de dents de lait.

POUVEZ-VOUS RAPPELER LES RECOMMANDATIONS D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRES CHEZ LES ENFANTS ?

Il faut que les parents brossent les dents de leur(s) enfant(s), avec une brosse à dent manuelle, dès leur apparition. Il est nécessaire d'utiliser un dentifrice adapté à l'âge de l'enfant, qui contienne du fluor. Chez les plus jeunes, une petite dose sur la brosse à dents suffit : l'équivalent d'un petit pois. Le plus tôt possible, le rythme de brossage est de deux fois par jour pendant 2 minutes, toujours avec un dentifrice au fluor. Le brossage du soir est réellement le plus important et, à part de l'eau, l'enfant ne doit plus rien avaler après, même pas un médicament car certains médicaments contiennent du sucre. Plus tard, si elles sont correctement utilisées, les brosses à dents électriques pour les enfants sont tout à fait efficaces et d'ailleurs certains enfants vont trouver cela plus facile d'utilisation qu'une brosse à dent manuelle.

() Le bon de prise en charge est envoyé par courrier dans le mois qui précède le 6ème, 9ème, 12ème, 15ème et 18ème anniversaire de l'enfant. Le choix du dentiste vous appartient. Il faut simplement lui fournir votre carte Vitale et le bon de prise en charge pour bénéficier d'une prise en charge à 100% de la consultation et des soins si c'est nécessaire.*