

UNIVERSITE TOULOUSE III – Paul SABATIER

FACULTE DE MEDECINE

Année 2016

2016-TOU3-1047

THESE

**POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN
MEDECINE**

SPECIALITE : MEDECINE GENERALE

Présentée et soutenue publiquement par

Line RABOUAM

Le 14 juin 2016

Dépistage bucco-dentaire de l'enfant de 24 mois :
***l'item du certificat médical est-il bien rempli par les
médecins en Aveyron et en Haute Garonne?***

Directeur de thèse : Madame le Dr DELAHAYE Motoko

Jury :

Président : Monsieur le Pr OUSTRIC Stéphane

Assesseur : Monsieur le Pr MESTHE Pierre

Assesseur : Monsieur le Dr POUTRAIN Jean Christophe

Assesseur : Madame le Dr DELAHAYE Motoko

Assesseur : Madame le Dr LATROUS Leila

TABLEAU du PERSONNEL HU
des Facultés de Médecine de l'Université Paul Sabatier
au 1^{er} septembre 2015

Professeurs Honoraires

Doyen Honoraire	M. ROUGE D.	Professeur Honoraire	M. BARTHE
Doyen Honoraire	M. LAZORTHES Y.	Professeur Honoraire	M. CABARROT
Doyen Honoraire	M. CHAP H.	Professeur Honoraire	M. DUFFAUT
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL B.	Professeur Honoraire	M. ESCAT
Doyen Honoraire	M. PUEL P.	Professeur Honoraire	M. ESCANDE
Professeur Honoraire	M. ESCHAPASSE	Professeur Honoraire	M. PRIS
Professeur Honoraire	Mme ENJALBERT	Professeur Honoraire	M. CATHALA
Professeur Honoraire	M. GEDEON	Professeur Honoraire	M. BAZEX
Professeur Honoraire	M. PASQUIE	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE
Professeur Honoraire	M. RIBAUT	Professeur Honoraire	M. CARLES
Professeur Honoraire	M. ARLET J.	Professeur Honoraire	M. BONAFÉ
Professeur Honoraire	M. RIBET	Professeur Honoraire	M. VAYSSE
Professeur Honoraire	M. MONROZIES	Professeur Honoraire	M. ESQUERRE
Professeur Honoraire	M. DALOUS	Professeur Honoraire	M. GUITARD
Professeur Honoraire	M. DUPRE	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES F.
Professeur Honoraire	M. FABRE J.	Professeur Honoraire	M. ROQUE-LATRILLE
Professeur Honoraire	M. DUCOS	Professeur Honoraire	M. CERENE
Professeur Honoraire	M. LACOMME	Professeur Honoraire	M. FOURNIAL
Professeur Honoraire	M. COTONAT	Professeur Honoraire	M. HOFF
Professeur Honoraire	M. DAVID	Professeur Honoraire	M. REME
Professeur Honoraire	Mme DIDIER	Professeur Honoraire	M. FAUVEL
Professeur Honoraire	Mme LARENG M.B.	Professeur Honoraire	M. FREXINOS
Professeur Honoraire	M. BES	Professeur Honoraire	M. CARRIERE
Professeur Honoraire	M. BERNADET	Professeur Honoraire	M. MANSAT M.
Professeur Honoraire	M. REGNIER	Professeur Honoraire	M. BARRET
Professeur Honoraire	M. COMBELLES	Professeur Honoraire	M. ROLLAND
Professeur Honoraire	M. REGIS	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT
Professeur Honoraire	M. ARBUS	Professeur Honoraire	M. CAHUZAC
Professeur Honoraire	M. PUJOL	Professeur Honoraire	M. DELSOL
Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI	Professeur Honoraire	M. ABBAL
Professeur Honoraire	M. RUMEAU	Professeur Honoraire	M. DURAND
Professeur Honoraire	M. BESOMBES	Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER
Professeur Honoraire	M. SUC	Professeur Honoraire	M. RAILHAC
Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE	Professeur Honoraire	M. POURRAT
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE	Professeur Honoraire	M. QUERLEU D.
Professeur Honoraire	M. CARTON	Professeur Honoraire	M. ARNE JL
Professeur Honoraire	Mme PUEL J.	Professeur Honoraire	M. ESCOURROU J.
Professeur Honoraire	M. GOUZI	Professeur Honoraire	M. FOURTANIER G.
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE J.
Professeur Honoraire	M. PASCAL	Professeur Honoraire	M. PESSEY JJ.
Professeur Honoraire	M. SALVADOR M.	Professeur Honoraire	M. CHAVOIN JP
Professeur Honoraire	M. BAYARD	Professeur Honoraire	M. GERAUD G.
Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE	Professeur Honoraire	M. PLANTE P.
Professeur Honoraire	M. FABIÉ	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL JF

Professeurs Émérites

Professeur ALBAREDE	Professeur JL. ADER
Professeur CONTE	Professeur Y. LAZORTHES
Professeur MURAT	Professeur L. LARENG
Professeur MANELFE	Professeur F. JOFFRE
Professeur LOUVET	Professeur B. BONEU
Professeur SARRAMON	Professeur H. DABERNAT
Professeur CARATERO	Professeur M. BOCCALON
Professeur GUIRAUD-CHAUMEIL	Professeur B. MAZIERES
Professeur COSTAGLIOLA	Professeur E. ARLET-SUAU
	Professeur J. SIMON

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN

37 allées Jules Guesde - 31062 TOULOUSE Cedex

Doyen : JP. VINEL

P.U. - P.H. Classe Exceptionnelle et 1ère classe		P.U. - P.H. 2ème classe	
M. ADOUE Daniel	Médecine Interne, Gériatrie	Mme BEYNE-RAUZY Odile	Médecine Interne
M. AMAR Jacques	Thérapeutique	M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul
M. ATTAL Michel (C.E)	Hématologie	M. BUREAU Christophe	Hépto-Gastro-Entéro
M. AVET-LOISEAU Hervé	Hématologie, transfusion	M. CALVAS Patrick	Génétique
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale
M. BLANCHER Antoine	Immunologie (option Biologique)	Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. BONNEVILLE Paul	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie.	M. CHAIX Yves	Pédiatrie
M. BOSSAVY Jean-Pierre	Chirurgie Vasculaire	Mme CHARPENTIER Sandrine	Thérapeutique, méd. d'urgence, addict
M. BRASSAT David	Neurologie	M. COGNARD Christophe	Neuroradiologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.
M. BUGAT Roland (C.E)	Cancérologie	M. FOURNIE Bernard	Rhumatologie
M. CARRIE Didier	Cardiologie	M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie
M. CHAP Hugues (C.E)	Biochimie	M. GAME Xavier	Urologie
M. CHAUVEAU Dominique	Néphrologie	M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	Mme GENESTAL Michèle	Réanimation Médicale
M. CLANET Michel (C.E)	Neurologie	M. LAROCHE Michel	Rhumatologie
M. DAHAN Marcel (C.E)	Chirurgie Thoracique et Cardiaque	M. LAUWERS Frédéric	Anatomie
M. DEGUINE Olivier	Oto-rhino-laryngologie	M. LEOBON Bertrand	Chirurgie Thoracique et Cardiaque
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. FERRIERES Jean	Epidémiologie, Santé Publique	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. FOURCADE Olivier	Anesthésiologie	M. MAZIERES Julien	Pneumologie
M. FRAYSSE Bernard (C.E)	Oto-rhino-laryngologie	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	M. PARANT Olivier	Gynécologie Obstétrique
Mme LAMANT Laurence	Anatomie Pathologique	M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
M. LANG Thierry	Bio-statistique Informatique Médicale	M. PATHAK Atul	Pharmacologie
M. LANGIN Dominique	Nutrition	M. PAYRASTRE Bernard	Hématologie
M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine Interne	M. PERON Jean-Marie	Hépto-Gastro-Entérologie
M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie	M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. MALAUAUD Bernard	Urologie	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
M. MANSAT Pierre	Chirurgie Orthopédique	Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. MARCHOU Bruno	Maladies Infectieuses	Mme SELVES Janick	Anatomie et cytologie pathologiques
M. MOLINIER Laurent	Epidémiologie, Santé Publique	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. MONROZIES Xavier	Gynécologie Obstétrique		
M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E)	Pharmacologie		
M. MOSCOVICI Jacques	Anatomie et Chirurgie Pédiatrique		
Mme MOYAL Elisabeth	Cancérologie		
Mme NOURHASHEMI Fatemeh	Gériatrie		
M. OLIVES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie		
M. OSWALD Eric	Bactériologie-Virologie		
M. PARINAUD Jean	Biol. Du Dévelop. et de la Reprod.		
M. PAUL Carle	Dermatologie		
M. PAYOUX Pierre	Biophysique		
M. PERRET Bertrand (C.E)	Biochimie		
M. PRADERE Bernard (C.E)	Chirurgie générale		
M. RASCOL Olivier	Pharmacologie		
M. RECHER Christian	Hématologie		
M. RISCHMANN Pascal (C.E)	Urologie		
M. RIVIERE Daniel (C.E)	Physiologie		
M. SALES DE GAUZY Jérôme	Chirurgie Infantile		
M. SALLES Jean-Pierre	Pédiatrie		
M. SANS Nicolas	Radiologie		
M. SERRE Guy (C.E)	Biologie Cellulaire		
M. TELMON Norbert	Médecine Légale		
M. VINEL Jean-Pierre (C.E)	Hépto-Gastro-Entérologie		
		P.U.	
		M. OUSTRIC Stéphane	Médecine Générale

P.U. - P.H. Classe Exceptionnelle et 1ère classe		P.U. - P.H. 2ème classe	
M. ACAR Philippe	Pédiatrie	M. ACCADBLED Franck	Chirurgie Infantile
M. ALRIC Laurent	Médecine Interne	M. ARBUS Christophe	Psychiatrie
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie	M. BERRY Antoine	Parasitologie
M. ARLET Philippe (C.E)	Médecine Interne	M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie
M. ARNAL Jean-François	Physiologie	M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	Mme BURA-RIVIERE Alessandra	Médecine Vasculaire
M. BOUTAULT Franck (C.E)	Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie	M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire
M. BUJAN Louis	Urologie-Andrologie	M. CHAYNES Patrick	Anatomie
M. BUSCAIL Louis	Hépto-Gastro-Entérologie	M. DAMBRIN Camille	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
M. CARON Philippe (C.E)	Endocrinologie	M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses
M. CHAMONTIN Bernard (C.E)	Thérapeutique	M. DELORD Jean-Pierre	Cancérologie
M. CHIRON Philippe (C.E)	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie	Mme DULY-BOUHANICK Béatrice	Thérapeutique
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie	M. FRANCHITTO Nicolas	Toxicologie
M. COURBON Frédéric	Biophysique	M. GALINIER Philippe	Chirurgie Infantile
Mme COURTADE SAIDI Monique	Histologie Embryologie	M. GARRIDO-STOWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
M. DELABESSE Eric	Hématologie	Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel	Anatomie Pathologique
Mme DELISLE Marie-Bernadette (C.E)	Anatomie Pathologie	M. HUYGHE Eric	Urologie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. LAFFOSSE Jean-Michel	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	M. LEGUEVAQUE Pierre	Chirurgie Générale et Gynécologique
M. GALINIER Michel	Cardiologie	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
M. GLOCK Yves	Chirurgie Cardio-Vasculaire	Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie
M. GOURDY Pierre	Endocrinologie	M. MEYER Nicolas	Dermatologie
M. GRAND Alain (C.E)	Epidémiologie. Eco. de la Santé et Prévention	M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation
M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis	Chirurgie plastique	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie	M. OTAL Philippe	Radiologie
Mme HANAIRE Hélène (C.E)	Endocrinologie	M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie
M. KAMAR Nassim	Néphrologie	M. SAILLER Laurent	Médecine Interne
M. LARRUE Vincent	Neurologie	M. TACK Ivan	Physiologie
M. LAURENT Guy (C.E)	Hématologie	Mme URO-COSTE Emmanuelle	Anatomie Pathologique
M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. MALECAZE François (C.E)	Ophthalmologie		
M. MARQUE Philippe	Médecine Physique et Réadaptation		
Mme MARTY Nicole	Bactériologie Virologie Hygiène		
M. MASSIP Patrice (C.E)	Maladies Infectieuses		
M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile		
M. RITZ Patrick	Nutrition		
M. ROCHE Henri (C.E)	Cancérologie		
M. ROLLAND Yves	Gériatrie		
M. ROSTAING Lionel (C.E).	Néphrologie		
M. ROUGE Daniel (C.E)	Médecine Légale		
M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie		
M. SALVAYRE Robert (C.E)	Biochimie		
M. SCHMITT Laurent (C.E)	Psychiatrie		
M. SENARD Jean-Michel	Pharmacologie		
M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie		
M. SOULAT Jean-Marc	Médecine du Travail		
M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie		
M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive		
Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie		
M. VAYSSIERE Christophe	Gynécologie Obstétrique		
M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie		

M.C.U. - P.H.		M.C.U. - P.H.	
M. APOIL Pol Andre	Immunologie	Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie	M. BES Jean-Claude	Histologie - Embryologie
M. BIETH Eric	Génétique	M. CMBUS Jean-Pierre	Hématologie
Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie	Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition	Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie	Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique
Mme CONCINA Dominique	Anesthésie-Réanimation	Mme CAUSSE Elisabeth	Biochimie
M. CONGY Nicolas	Immunologie	M. CHAPUT Benoit	Chirurgie plastique et des brûlés
Mme COURBON Christine	Pharmacologie	M. CHASSAING Nicolas	Génétique
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie	Mme CLAVE Danielle	Bactériologie Virologie
Mme de GLISEZENSKY Isabelle	Physiologie	M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire
Mme DE MAS Véronique	Hématologie	Mme COLLIN Laetitia	Cytologie
Mme DELMAS Catherine	Bactériologie Virologie Hygiène	M. CORRE Jill	Hématologie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène	M. DEDUIT Fabrice	Médecine Légale
Mme DUGUET Anne-Marie	Médecine Légale	M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale
M. DUPUI Philippe	Physiologie	M. DESPAS Fabien	Pharmacologie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie	M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie	Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail
M. GANTET Pierre	Biophysique	Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie
Mme GENNERO Isabelle	Biochimie	Mme GALINIER Anne	Nutrition
Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire	Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie
M. HAMDI Safouane	Biochimie	M. GASQ David	Physiologie
Mme HITZEL Anne	Biophysique	Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie	Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
M. JALBERT Florian	Stomatologie et Maxillo-Faciale	Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire	M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
M. KIRZIN Sylvain	Chirurgie générale	Mme INGUENEAU Cécile	Biochimie
Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie	M. LAHARRAGUE Patrick	Hématologie
M. LAURENT Camille	Anatomie Pathologique	M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
Mme LE TINNIER Anne	Médecine du Travail	Mme LAPRIE Anne	Cancérologie
M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie	M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LOPEZ Raphael	Anatomie	Mme LEOBON Céline	Cytologie et histologie
Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition	M. LEPAGE Benoit	Bio-statistique
M. MONTOYA Richard	Physiologie	Mme MAUPAS Françoise	Biochimie
Mme MOREAU Marion	Physiologie	M. MIEUSSET Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
Mme NOGUEIRA M.L.	Biologie Cellulaire	Mme NASR Nathalie	Neurologie
M. PILLARD Fabien	Physiologie	Mme PERIQUET Brigitte	Nutrition
Mme PRERE Marie-Françoise	Bactériologie Virologie	Mme PRADDAUDE Françoise	Physiologie
Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie	M. RIMAILHO Jacques	Anatomie et Chirurgie Générale
Mme RAGAB Janie	Biochimie	M. RONGIERES Michel	Anatomie - Chirurgie orthopédique
Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie	M. TKACZUK Jean	Immunologie
Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie	Mme VALLET Marion	Physiologie
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation	Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie
M. SOLER Vincent	Ophthalmologie		
M. TAFANI Jean-André	Biophysique		
M. TREINER Emmanuel	Immunologie		
Mme TREMOLLIERES Florence	Biologie du développement		
M. TRICOIRE Jean-Louis	Anatomie et Chirurgie Orthopédique		
M. VINCENT Christian	Biologie Cellulaire		
			M.C.U.
		M. BISMUTH Serge	Médecine Générale
		Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve	Médecine Générale
		Mme ESCOURROU Brigitte	Médecine Générale

Maitres de Conférences Associés de Médecine Générale

Dr BRILLAC Thierry
Dr ABITTEBOUL Yves
Dr CHICOULAA Bruno
Dr IRI-DELAHAYE Motoko

Dr BISMUTH Michel
Dr BOYER Pierre
Dr ANE Serge

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury :

A Monsieur le Professeur Stéphane OUSTRIC,

Vous m'avez fait le très grand honneur d'accepter la présidence de ce jury de thèse. Je vous exprime ici ma gratitude et mon profond respect pour l'expertise que vous y apporterez, ainsi que pour votre professionnalisme et votre implication dans notre formation.

A Monsieur le Professeur Pierre MESTHE,

Je vous suis très reconnaissante d'avoir accepté de juger ce travail. Soyez assuré de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Jean-Christophe POUTRAIN,

Je vous adresse mes remerciements les plus respectueux, et suis très touchée de l'honneur que vous me faites en acceptant et prenant le temps de juger ce travail.

A Madame le Docteur Leila LATROUS

Vous avez accepté de faire partie de mon jury de thèse. Veuillez recevoir mes plus sincères remerciements et l'expression de mon profond respect.

A Madame le Docteur Motoko DELAHAYE,

Je tiens à te remercier d'avoir dirigé cette thèse, avec patience et professionnalisme. Merci pour ton aide tout au long de ce travail et pour le temps que tu y as consacré, avec toute ta rigueur. Je te prie de bien vouloir trouver ici ma sincère reconnaissance, et tout mon respect.

Personnels :

A mes parents, qui m'ont toujours soutenue durant mes études et dans mes choix, qui m'ont inculqué les valeurs essentielles de la vie, et surtout à être heureuse.

A mes sœurs, Claire et Caro et mon petit frère, Jean qui sont toujours un soutien indéfectible en toutes circonstances et qui n'ont pas hésité à me donner un petit coup de pouce durant ce long travail de thèse.

A mes amis : de longue date : Marine, Alex, Gwladys, de la fac de Brest : Eve, Ségo, Lucie, Laureline, Soizic, Clot, Laetitia, Fred, de Toulouse : Aurore, Pauline, Sophie, Romain, Julien...

A mes maîtres de stages qui m'ont aidée à devenir le médecin généraliste que je suis maintenant : Gilles Alquier, Yves Carcaillet, Virginie Barthes, Motoko Delahaye, Théophile Combes, Régine Garavana...

A mon amoureux, Christophe, qui m'a beaucoup aidée sur le plan pratique et qui m'apporte soutien et amour tous les jours.

A ma merveilleuse petite fille, Léa, qui n'a pas tellement aidé à l'avancement de ma thèse mais qui m'a permis de mettre en pratique les recommandations d'hygiène buccodentaire, et qui me comble de bonheur chaque jour.

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION.....	4
II. MATERIEL ET METHODE.....	5
1. ANALYSE DES CERTIFICATS	6
a. <i>Type d'étude</i>	6
b. <i>Population</i>	6
c. <i>Recueil des informations</i>	6
d. <i>Analyse statistique</i>	7
2. QUESTIONNAIRES AUX MEDECINS	7
a. <i>Type d'étude</i>	7
b. <i>Questionnaire</i>	7
c. <i>Les sujets cibles</i>	7
d. <i>Recueil des informations</i>	8
e. <i>Analyse des données.</i>	9
III. RESULTATS	10
1. ANALYSE DES CERTIFICATS	10
a. <i>Certificats des 24 mois : sexe des enfants et type de médecin remplisseur.</i>	10
b. <i>Remplissage de l'item buccodentaire par département, détail des valeurs retrouvées et analyse en fonction du type de médecin.</i>	10
2. QUESTIONNAIRES AUX MEDECINS	15
a. <i>Description de l'échantillon</i>	15
b. <i>Réponse par question par département</i>	15
c. <i>Réponse par question par type de médecin</i>	19
III. DISCUSSION.....	27
IV. CONCLUSION.....	33
V. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	34
VI. ANNEXES.....	36

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau 1 : Sexe de l'enfant pour le certificat des 24 mois en Aveyron et en Haute Garonne de janvier 2010 à janvier 2013.	10
Tableau 2 : Type de médecin renseignant le certificat des 24 mois en Aveyron et en Haute-Garonne.	10
Tableau 3 : Remplissage de l'item buccodentaire du certificat des 24 mois en Aveyron et en Haute-Garonne.	11
Tableau 4 : Renseignement de la case « nombre de dents cariées/soignées ».	12
Tableau 5 : Réponses à la question n°1 en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus	15
Tableau 6 : Résultats des réponses à la question n°2 tous médecins confondus en Aveyron et en Haute Garonne.	16
Tableau 7 : Résultats des réponses à la question n°3 en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus en chiffre entier.	16
Tableau 8 : Résultats des réponses à la question n°4 en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.	17
Tableau 9 : Résultats des réponses à la question n°5a en Aveyron et Haute Garonne tous types de médecins confondus.	17
Tableau 10 : Résultats des réponses à la question n° 5b en Aveyron et en Haute Garonne tous médecins confondus.	18
Tableau 11 : Résultats des réponses à la question n°5c en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.	18
Tableau 12 : Résultats des réponses à la question n°5d en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.	19
Tableau 13 : Résultats des réponses à la question n°5e en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.	19
Tableau 14 : Résultats des réponses à la question n°3 en Aveyron et Haute Garonne en fonction du type de médecins en chiffre entier.	21

LISTE DES FIGURES :

Figure 1 : Nombre de dents total dans le certificat des 24 mois en Aveyron.	11
Figure 2 : Nombre de dents total dans le certificat des 24 mois en Haute-Garonne.	12
Figure 3 : Nombre de dents cariées au moment du certificat des 24 mois en Aveyron, zéro exclu.	13
Figure 4 : Nombre de dents cariées au moment du certificat des 24 mois en Haute-Garonne, zéro exclu.	13
Figure 5 : Remplissage de l'item BD du certificat des 24 mois en fonction du type de médecin, en Aveyron, en pourcentage.	14
Figure 6 : Remplissage de l'item BD du certificat des 24 mois en fonction du type de médecin, en Haute-Garonne, en pourcentage.	14
Figure 7 : Réponses à la question n°1 en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.	20
Figure 8 : Résultats des réponses à la question n°2 en Aveyron et en Haute Garonne en fonction du type de médecin.	20
Figure 9 : Résultats des réponses à la question n°4 en fonction du type de médecins en Aveyron et en Haute Garonne.	22
Figure 10 : Résultats des réponses à la question n°5a en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.	23
Figure 11 : Résultats des réponses à la question n°5b en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.	23
Figure 12 : Résultats des réponses à la question n°5c en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.	24
Figure 13 : Résultats des réponses à la question n°5d en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.	25
Figure 14 : Résultats des réponses à la question n°5e en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.	26

LISTE DES ABREVIATIONS :

AAPD : American Academy of Pediatric Dentistry

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

BD : Bucco-Dentaire

CPE : Carie Précoce de l'Enfant

HAS : Haute Autorité de Santé

MG : Médecin Généraliste

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

SFOP : Société Française d'Odontologie Pédiatrique

I. INTRODUCTION

La carie dentaire reste, malgré de nombreux progrès ces trois dernières décennies, un problème de santé publique important car, d'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), elle touche environ 60 à 90 % des enfants scolarisés et près de 100 % des adultes dans le monde (1). L'amélioration de ces dernières années ne se confirme plus en Europe chez les moins de 5 ans (2). En France, 30 % des enfants à l'école primaire ont au moins une dent permanente cariée non soignée. Et on estime entre 10 et 15 % le pourcentage des enfants en France entre 1 et 3 ans qui ont une carie (3).

Cette affection peut donc toucher dès le plus jeune âge. C'est ainsi qu'on définit la carie précoce de l'enfant (CPE) qui touche exclusivement la denture temporaire et se manifeste par : la présence d'une ou de plusieurs dents délabrées (carie cavitaire ou non cavitaire) ; la perte d'une dent pour cause de carie ; et/ou la présence de surfaces dentaires obturées rencontrées en denture temporaire chez des enfants âgés de 6 mois à 6 ans (4).

Il existe différents stades de CPE : en dessous de 36 mois, toute dent déminéralisée doit faire suspecter une CPE ; entre 36 et 60 mois, c'est l'atteinte des incisives supérieures qui est le signe majeur. Après 71 mois, l'atteinte se généralise et la plupart des dents peuvent être cariées à l'exception notable des incisives inférieures (5).

La CPE n'est pas sans conséquences. Elle peut entraîner, pour l'enfant atteint, des complications infectieuses (aigues : cellulite, abcès ; ou chroniques : atteinte des dents définitives sous-jacentes), des troubles alimentaires, de l'apprentissage de la parole, phonétiques, orthodontiques et esthétiques qui peuvent causer des problèmes relationnels, sans oublier la douleur et le stress. De plus, les pathologies liées au mauvais état Bucco-Dentaire (BD) ont un coût élevé, lié à la prise en charge des soins : anesthésie générale, hospitalisation, absentéisme des parents (3).

Les facteurs de risque des CPE sont pourtant connus. Il s'agit du facteur microbien avec la transmission des bactéries cariogènes de la mère vers l'enfant (6), le comportement alimentaire notamment le grignotage, la prise prolongée du biberon, l'endormissement avec le biberon, la prise de sucre ou l'ajout de sucre dans le biberon (7) et les conditions socio économiques défavorables (8)(9). A contrario, les moyens de prévention sont également

bien identifiés et sont : la prise de fluor par voie topique ou systémique (10), le brossage des dents (11) et une alimentation sans grignotage et limitant la consommation d'aliments cariogènes comme le sucre (11).

Pour assurer cette prévention il est recommandé de consulter le dentiste dans les 6 mois suivant l'apparition de la première dent selon la Société Française d'Odontologie Pédiatrique (SFOP) ou à partir de 1 an selon l'American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) (7, 12). En réalité, la plupart des enfants ne consulte un dentiste qu'à partir de 6 ans et le recours aux soins n'est que de 4 % dans la population des moins de 6 ans (3), c'est donc aux professionnels de la petite enfance : les pédiatres, les médecins de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et les Médecins Généralistes (MG), qu'il revient de réaliser le dépistage et la prévention BD.

Lors du suivi normal du nourrisson, certains examens médicaux donnent lieu à la rédaction de certificats obligatoires. Il s'agit des certificats du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois. Ils sont ensuite transmis au service de PMI du département et servent à l'élaboration de statistiques (13). Depuis 2010, le certificat du 24^{ème} mois modifié comporte l'item « nombre de dents cariées/ nombre total de dents ». Cela semble donc être un outil objectif pour évaluer le dépistage BD réalisé par les médecins.

L'objectif principal de notre travail est de déterminer si le dépistage BD est réalisé par les médecins de la petite enfance en Aveyron et en Haute Garonne et ce à travers le remplissage de l'item buccodentaire du certificat des 24 mois. Dans un second temps, on s'intéressera aux raisons pour lesquelles les professionnels de santé remplissent ou non cet item à travers un questionnaire spécifique d'une étude connexe.

II. MATERIEL ET METHODE

Notre travail comporte deux études quantitatives. La première afin de répondre à l'objectif principal, concerne l'analyse des certificats du 24^{ème} mois. La deuxième afin de répondre à l'objectif secondaire, concerne la déclaration des pratiques des médecins de la petite enfance.

1. ANALYSE DES CERTIFICATS

a. Type d'étude

Il s'agit d'une étude quantitative descriptive rétrospective.

b. Population

Les enfants inclus étaient ceux dont le certificat des 24 mois avait été reçu à la PMI entre le premier janvier 2010 et le 31 janvier 2013 en Aveyron et en Haute Garonne.

Ont été exclus les enfants nés avant 2007, car leur âge au moment de la rédaction du certificat était trop élevé.

c. Recueil des informations

Après une demande écrite d'autorisation auprès du Dr Maupas, Médecin responsable au Conseil Général de l'Aveyron, pour avoir accès aux certificats des 24 mois reçus entre janvier 2010 et janvier 2013, les données ont été extraites par leur service informatique et transmises sous forme d'un fichier électronique anonymisé dans un tableur. En Aveyron, les données récupérées étaient les suivantes : année de naissance de l'enfant, sexe de l'enfant, type de médecin remplisseur et renseignement de l'item BD : nombre de dents cariées et nombre total de dents.

En Haute Garonne, nous avons rédigé une demande par mail auprès du médecin responsable du Conseil Général, le Dr Guitard, afin d'avoir accès aux certificats des 24 mois reçus entre janvier 2010 et janvier 2013. Les données ont été transmises également par le service informatique sous forme d'un fichier électronique anonymisé dans un tableur. On y retrouvait : la date de réception, la date de naissance de l'enfant, le sexe de l'enfant, le type

du médecin remplisseur et le renseignement de l'item BD : nombre de dents cariées et nombre total de dents.

d. Analyse statistique

L'analyse des données s'est ensuite faite sous tableur Microsoft Excel 2007 ® et les analyses statistiques pour mettre en évidence une influence du médecin rédacteur sur le remplissage de l'item BD du certificat des 24 mois ont été réalisées par le test du Khi2.

2. QUESTIONNAIRES AUX MEDECINS

a. Type d'étude

Il s'agit d'une étude quantitative observationnelle transversale. Des questionnaires ont été soumis aux MG, aux pédiatres et aux médecins de PMI, en Aveyron et Haute-Garonne.

b. Questionnaire

Le questionnaire a été élaboré de façon à avoir un aperçu des raisons du remplissage de l'item BD et du suivi BD effectué de façon habituelle.

Il comprenait cinq questions :

Les deux premières pour savoir si le médecin remplit l'item. Les réponses étaient à choix unique.

Les deux suivantes pour savoir quelles sont les raisons pour lesquelles ils remplissent ou non cet item. Les réponses étaient à choix multiples.

La dernière question comprend 5 sous-questions portant sur le suivi de la santé BD de l'enfant avec des réponses à choix unique.

c. Les sujets cibles

Le questionnaire était destiné à tous les médecins susceptibles de remplir un certificat du 24^{ème} mois, c'est-à-dire les MG, les pédiatres, les médecins de PMI, en Aveyron et en Haute Garonne.

Tous les MG installés en libéral en Aveyron et en Haute Garonne ont été inclus.

Les MG présentant une activité particulière, telle que l'homéopathie, l'acupuncture, l'angiologie, l'allergologie, la gériatrie ont été exclus.

En Aveyron, nous avons choisi d'inclure tous les pédiatres, libéraux et hospitaliers. En effet, du fait de la faible densité de pédiatre en Aveyron (37,4 pédiatres pour 100 000 enfants de moins de 15 ans en Aveyron contre 85,6 en Haute Garonne (14)), les pédiatres hospitaliers effectuent en pratique du suivi pédiatrique normal de nourrissons même sans pathologie particulière. En Haute Garonne, seuls les pédiatres libéraux ont été inclus.

Les médecins de PMI ont tous été inclus.

d. Recueil des informations

En Aveyron, les MG ou leurs cabinets ont été contactés par téléphone pour savoir s'ils acceptaient de participer à l'étude : ils pouvaient répondre par oral s'ils le souhaitaient, sinon leur adresse mail leur était demandée pour envoyer le questionnaire par mail par l'intermédiaire d'un lien Google Doc®. Le questionnaire a été envoyé par courrier à ceux ne possédant pas d'adresse mail ou préférant ce mode d'envoi.

Les pédiatres aveyronnais ont été contactés de la même façon. Au CH de Rodez après entretien avec le chef de service de pédiatrie, c'est lui même qui a transmis le questionnaire par mail aux autres pédiatres du CH.

Pour les médecins de PMI de l'Aveyron, c'est le Dr Maupas qui a transmis le questionnaire par mail.

En Haute Garonne, les questionnaires ont été envoyés directement par courrier aux MG et aux pédiatres. Un courrier explicatif était joint expliquant le déroulement et l'objectif de la thèse. Pour les MG appartenant au Département Universitaire de Médecine Générale dont l'adresse était disponible sur le site du DUMG, le questionnaire a été envoyé directement par mail.

Les questionnaires ont été transmis par mails aux médecins de PMI par l'intermédiaire du Dr Bouilhac, successeur du Dr Guitard au Conseil Général de la Haute Garonne.

e. Analyse des données.

L'analyse des données s'est faite à l'aide d'un tableur Microsoft Excel 2007®.

Les analyses statistiques ont été réalisées par le test du Khi2 (seuil de significativité choisi à $p < 0,05$).

III. RESULTATS

1. ANALYSE DES CERTIFICATS

En Aveyron, 4 833 certificats ont été récupérés.

28 486 certificats ont été récupérés en Haute-Garonne, dont 103 ont été exclus du fait de l'âge trop élevé des enfants au moment de la rédaction du certificat.

a. Certificats des 24 mois : sexe des enfants et type de médecin remplisseur.

Tableau 1 : Sexe de l'enfant pour le certificat des 24 mois en Aveyron et en Haute Garonne de janvier 2010 à janvier 2013.

	Aveyron (n : 4 833)	Haute Garonne (n : 28 383)	
Sexe enfant	Garçon	50,8 %	51,1 %
	Fille	48,6 %	48,8 %
	Non précisé	0,6 %	0,1 %

Tableau 2 : Type de médecin renseignant le certificat des 24 mois en Aveyron et en Haute-Garonne.

	Aveyron (n : 4 833)	Haute-Garonne (n : 28 383)	
Médecin	Omnipraticien	48,4 %	33,0 %
	Pédiatre	40,1 %	53,4 %
	Médecin de PMI	10,4 %	7,9 %
	Non précisé	1,0 %	5,5 %
	Autre	0,1 %	0,2 %

b. Remplissage de l'item buccodentaire par département, détail des valeurs retrouvées et analyse en fonction du type de médecin.

Nous avons considéré que l’item BD du certificat des 24 mois pouvait être rempli de trois façons : soit en entier (les cases « nombre de dents totales » et « nombre de dent cariées » sont renseignées), soit partiellement (une seule case est renseignée), soit non renseigné (aucune case n’est renseignée).

Tableau 3 : Remplissage de l’item buccodentaire du certificat des 24 mois en Aveyron et en Haute-Garonne.

	Aveyron (n : 4 833)	Haute-Garonne (n : 28 383)
Non renseigné	47,7 %	47,2 %
Renseigné entier total/cariées	26,7 %	38,3 %
Renseigné partiellement	25,6 %	14,5 %

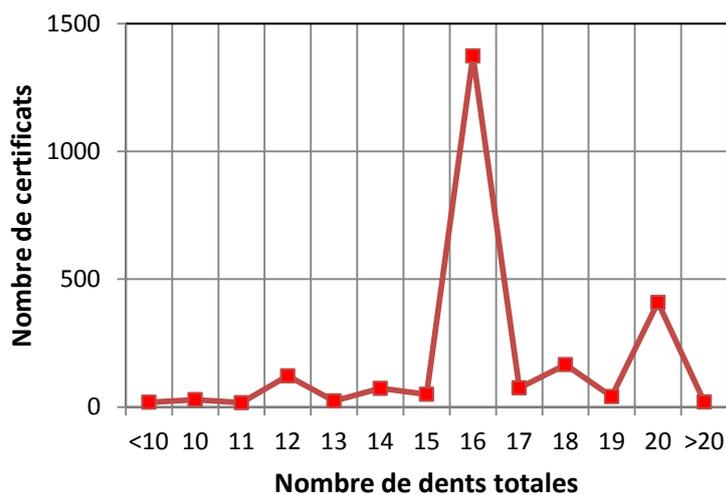


Figure 1 : Nombre de dents total dans le certificat des 24 mois en Aveyron.

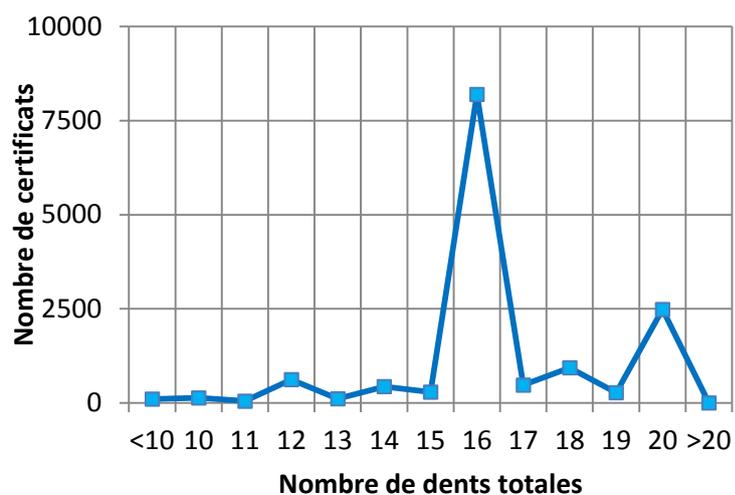


Figure 2 : Nombre de dents total dans le certificat des 24 mois en Haute Garonne.

Tableau 4 : Renseignement de la case « nombre de dents cariées/soignées ».

	Aveyron (n : 4 833)	Haute-Garonne (n : 28 383)	
Nombre de dents cariées	Non renseigné	71,0 %	58,5 %
	Renseigné	29,0 %	41,5 %
	0	96,1 %	97,5 %
	1 à 22	3,9 %	2,5 %

Quand la case « nombre de dent cariée » est remplie, c'est principalement par le chiffre « 0 ».

Parmi les certificats précisant le nombre de dent cariée (excluant zéro), il se dégage 2 pics à 16 et 20 dents.

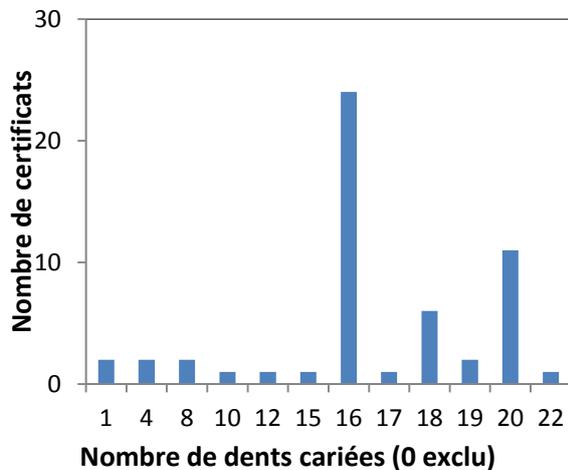


Figure 3 : Nombre de dents cariées au moment du certificat des 24 mois en Aveyron, zéro exclu.

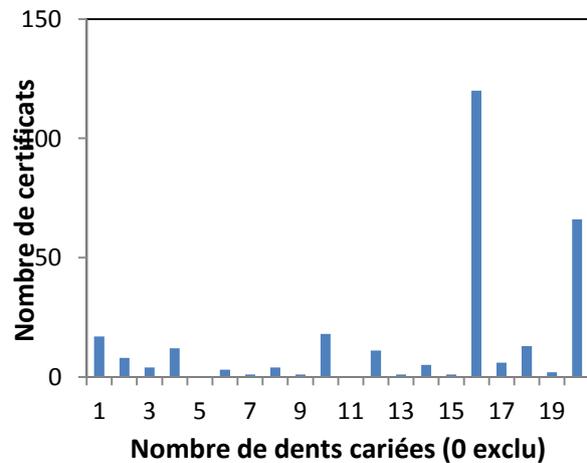


Figure 4 : Nombre de dents cariées au moment du certificat des 24 mois en Haute-Garonne, zéro exclu.

Détail des chiffres :

- En Aveyron pour 54 cases « nombre de dents cariées » supérieures à 0 : on a 28 cases « nombre de dents total » vides mais 26 remplies par un chiffre entre 8 et 20 (qui est toujours supérieur ou égal au nombre de dents cariées correspondant).
- En Haute Garonne pour 290 cases « nombre de dents cariées » supérieures à « 0 », il y a 77 cases « nombre de dents total » vides mais 213 remplies par un chiffre entre 0 et 20 (qui est supérieur ou égal au nombre de dents cariées correspondant sauf dans 6 cas).

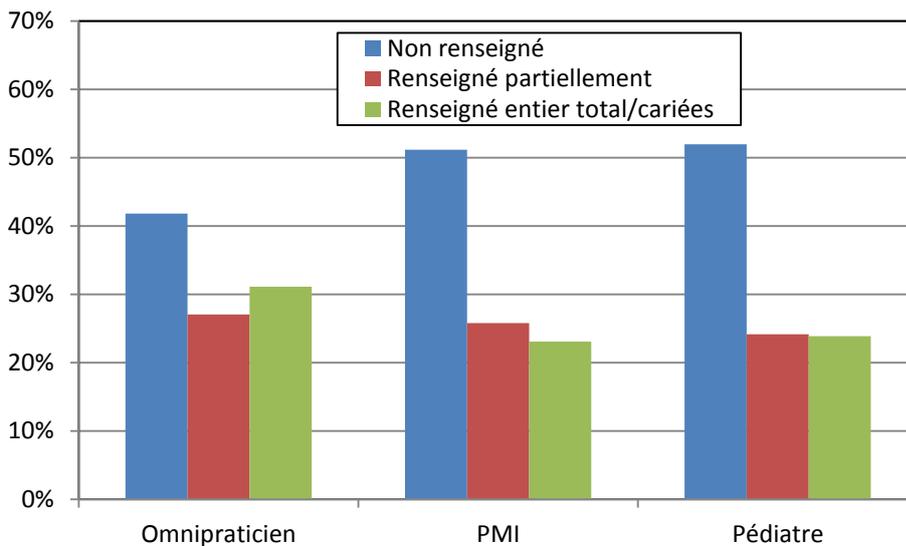


Figure 5 : Remplissage de l’item BD du certificat des 24 mois en fonction du type de médecin, en Aveyron, en pourcentage.

Il existe une différence significative pour le remplissage de l’item BD entre les omnipraticiens et les médecins de PMI en Aveyron ($p < 0.05$).

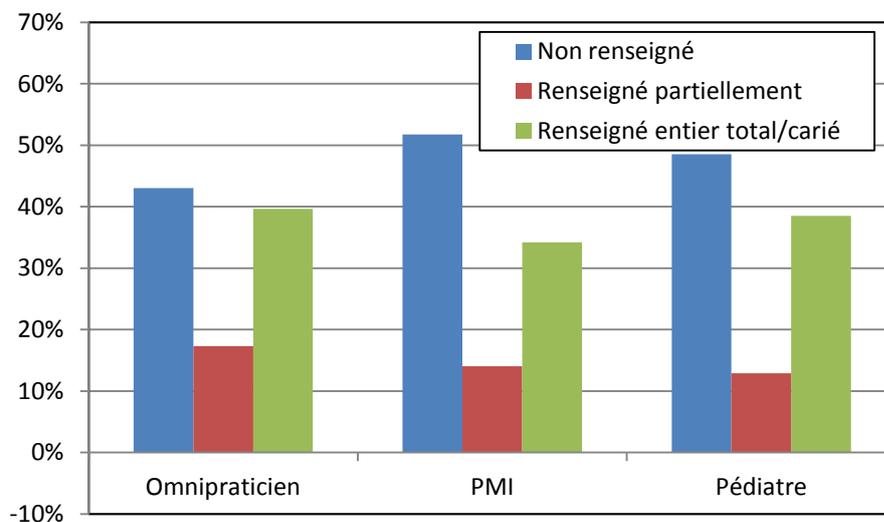


Figure 6 : Remplissage de l’item BD du certificat des 24 mois en fonction du type de médecin, en Haute-Garonne, en pourcentage.

Il existe une différence significative pour le remplissage de l’item BD entre les omnipraticiens et les médecins de PMI, et entre les omnipraticiens et les pédiatres en Haute-Garonne ($p < 0.05$).

2. QUESTIONNAIRES AUX MEDECINS

a. Description de l'échantillon

En Aveyron, 68 questionnaires ont été récupérés dont 55 remplis par des MG, 9 par des pédiatres et 4 par des médecins de PMI.

Pour les MG, sur les 215 MG listés, 112 ont accepté de participer, le taux de participation était donc de 52 %. 55 questionnaires ont été récupérés ce qui fait un taux de réponse de 49 %.

Sur les 15 pédiatres du département, 9 ont répondu soit 60 % de réponse.

Et pour les médecins de PMI 4 sur 6 ont répondu, soit 67 % de réponse.

En Haute-Garonne, 322 questionnaires ont été récupérés, dont 278 remplis par des MG, 33 par des pédiatres et 11 par des médecins de PMI.

Sur les 558 questionnaires envoyés aux MG, 278 ont répondu soit un taux de réponse de 50 %.

Sur les 61 pédiatres contactés, 33 ont répondu soit un taux de réponse de 54 %. Et pour les médecins de PMI le taux de réponse était de 30 %.

b. Réponse par question par département

- Question n°1 : Connaissez-vous l'item bucco dentaire du certificat des 24 mois ?

Tableau 5 : Réponses à la question n°1 en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus

Réponse Q1	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Oui	91,2 %	87,3 %
Non	8,8 %	12,7 %

- Question n°2 : Remplissez-vous cette partie en entier (vous indiquez le nb total de dents, ET le nb de dents cariées ou soignées) ? (1 seule réponse possible SVP)

Tableau 6 : Résultats des réponses à la question n°2 tous médecins confondus en Aveyron et en Haute Garonne.

Réponse Q2	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Toujours	51,5 %	40,1 %
Souvent	26,5 %	23,3 %
Rarement	10,3 %	22,0 %
Jamais	11,8 %	14,0 %
Non rempli	0,0 %	0,6 %

- Question n°3 : Si vous avez répondu « Rarement » ou « Jamais » à la question 2 : pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)

Tableau 7 : Résultats des réponses à la question n°3 en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus en chiffre entier.

Réponses Q3	Aveyron (n=15)	Haute Garonne (n=116)
Rôle du dentiste	7	29
Pas compétent	2	28
Comptage des dents non réussi	3	31
Repérage des caries non connu	3	40
Examen difficile opposant	3	48
Inutile	1	6
Non rempli ou autre	1	6

Question n° 4 : Si vous avez répondu « Toujours » ou « Souvent » à la question 2 : pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)

Tableau 8 : Résultats des réponses à la question n°4 en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.

Réponses Q4	Aveyron (n=53)	Haute Garonne (n=204)
Rôle dépistage du MG	39	173
0 car toutes les dents vérifiées	37	100
Examen difficile mais non limitant	29	116
0 par défaut (mal vu)	3	24
Non rempli	2	3

Question n°5a : Concernant la santé BD, lors des examens habituels entre 6 et 24 mois, abordez-vous avec les parents : la question du nettoyage des dents (compresse, brosse, dentifrice...) ? (1 seule réponse possible pour chaque question SVP) :

Tableau 9 : Résultats des réponses à la question n°5a en Aveyron et Haute Garonne tous types de médecins confondus.

Q5a	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Toujours	10,3 %	14,3 %
Souvent	42,6 %	40,4 %
Rarement	38,2 %	38,2 %
Jamais	7,4 %	6,2 %
Non rempli	1,5 %	0,9 %

- Question n°5b : Concernant la santé BD, lors des examens habituels entre 6 et 24 mois, abordez-vous avec les parents : la question du grignotage ? (1 seule réponse possible pour chaque question SVP) :

Tableau 10 : Résultats des réponses à la question n° 5b en Aveyron et en Haute Garonne tous médecins confondus.

Q5b	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Toujours	10,3 %	18,6 %
Souvent	52,9 %	49,7 %
Rarement	27,9 %	27,0 %
Jamais	7,4 %	4,0 %
Non rempli	1,5 %	0,6 %

- Question n°5c : Vérifiez-vous le risque carieux familial ? (1 seule réponse possible pour chaque question SVP) :

Tableau 11 : Résultats des réponses à la question n°5c en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.

Q5c	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Toujours	4,4 %	3,7 %
Souvent	23,5 %	16,1 %
Rarement	36,8 %	46,3 %
Jamais	33,8 %	32,9 %
Non rempli	1,5 %	0,9 %

- Question n°5d : Conseillez-vous les parents sur le suivi ultérieur chez le dentiste ? (1 seule réponse possible pour chaque question SVP) :

Tableau 12 : Résultats des réponses à la question n°5d en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.

Q5d	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Toujours	17,6%	15,8%
Souvent	39,7%	44,7%
Rarement	27,9%	31,4%
Jamais	13,2%	7,1%
Non rempli	1,5%	0,9%

- Question n°5e : Les parents vous questionnent-ils sur la santé BD ? (1 seule réponse possible pour chaque question SVP) :

Tableau 13 : Résultats des réponses à la question n°5e en Aveyron et Haute Garonne tous médecins confondus.

Q5e	Aveyron (n=68)	Haute Garonne (n=322)
Toujours	0,0 %	0,9 %
Souvent	4,4 %	12,7 %
Rarement	80,9 %	62,1 %
Jamais	13,2 %	23,6 %
Non rempli	1,5 %	0,6 %

c. Réponse par question par type de médecin

- Question n°1 : Connaissez-vous l'item bucco-dentaire du certificat des 24 mois ? O/N

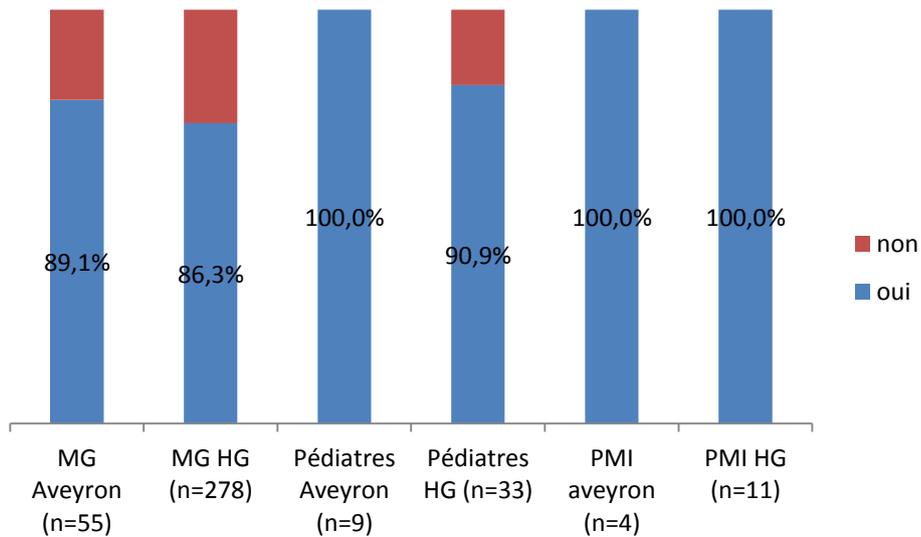


Figure 7 : Réponses à la question n°1 en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.

Il n’y a pas de différence significative entre les médecins des 2 départements.

- Question n°2 : Remplissez-vous cette partie en entier (vous indiquez le nb total de dents, ET le nb de dents cariées ou soignées) ? (1 seule réponse possible SVP)

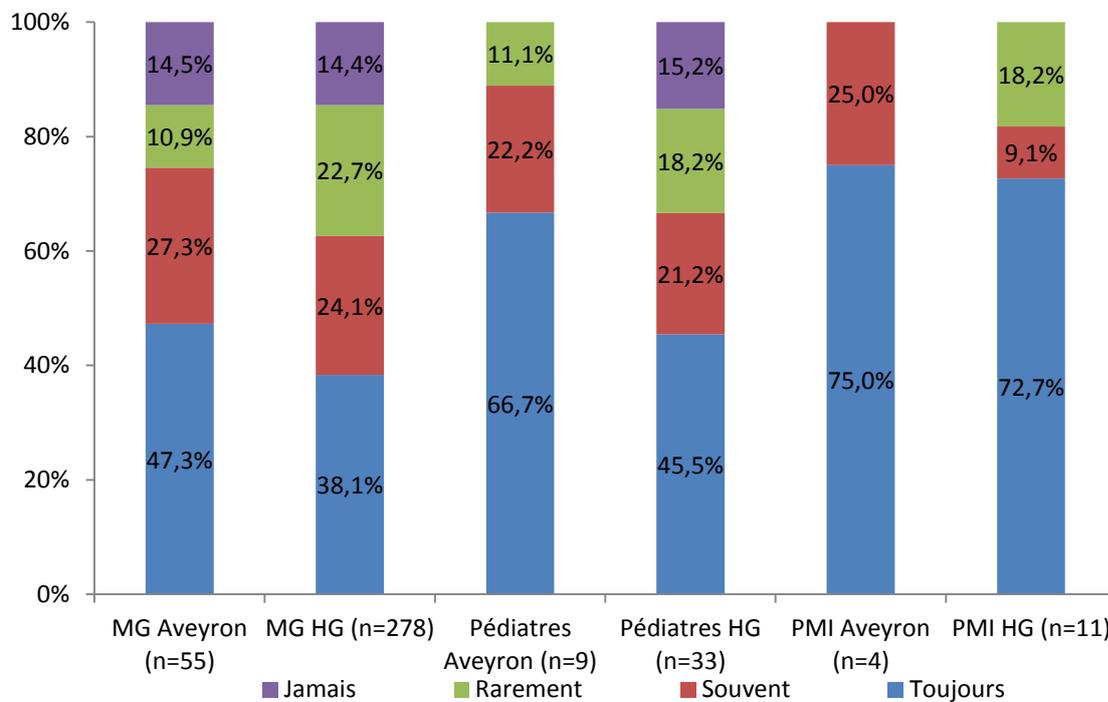


Figure 8 : Résultats des réponses à la question n°2 en Aveyron et en Haute Garonne en

fonction du type de médecin.

Il n'y a pas de différence significative entre les médecins des deux départements.

- Question n°3 : Si vous avez répondu « Rarement » ou « Jamais » à la question 2 : pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)
 - a. Ce n'est pas votre rôle, c'est celui du dentiste
 - b. Vous ne vous sentez pas compétent
 - c. Vous n'avez pas réussi à compter les dents
 - d. Vous ne savez pas comment repérer les caries
 - e. Les enfants sont souvent très difficiles à examiner, opposants
 - f. C'est inutile

Tableau 14 : Résultats des réponses à la question n°3 en Aveyron et Haute Garonne en fonction du type de médecins en chiffre entier.

Réponses	MG Aveyron (n=14)	MG (n=103)	HG Pédiatres Aveyron (n=1)	Pédiatres HG (n=11)	PMI Aveyron (n=0)	PMI Haute Garonne (n=2)
a	7	27	0	2	0	0
b	2	27	0	1	0	0
c	2	28	1	1	0	2
d	3	37	0	1	0	1
e	2	45	1	1	0	2
f	1	5	0	3	0	0
Non rempli ou autre	1	3	0	3	0	0

- Question n°4 : Si vous avez répondu « Toujours » ou « Souvent » à la question 2, diriez-vous que : (Plusieurs réponses possibles)
 - Cela fait partie de votre rôle de dépistage et prévention chez l'enfant
 - Vous indiquez « 0 dent cariée/soignée », car vous avez pu vérifier toutes les dents
 - L'examen des enfants est parfois difficile mais cela n'est pas un facteur trop limitant
 - Vous indiquez parfois « 0 dent cariée/soignée » par défaut, lorsque vous n'avez pas bien vu

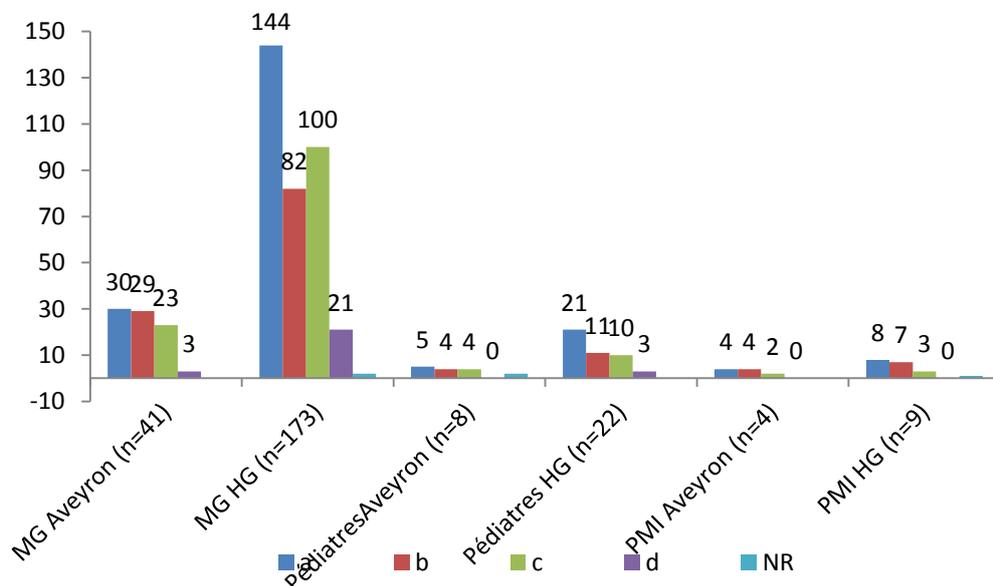


Figure 9 : Résultats des réponses à la question n°4 en fonction du type de médecins en Aveyron et en haute Garonne.

La principale raison qui fait remplir cet item est que cela fait partie du rôle de dépistage et de prévention.

- Question n°5a : Vous abordez avec les parents la question du nettoyage des dents (compresse, brosse, dentifrice...) :

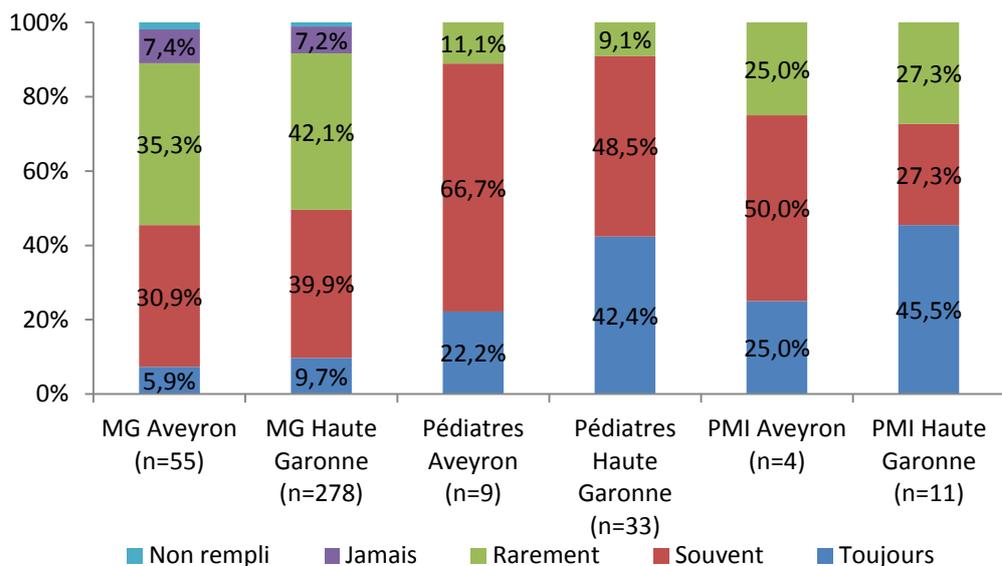


Figure 10 : Résultats des réponses à la question n°5a en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute-Garonne.

Il n’y a pas de différence significative entre les médecins entre les deux départements.

- Question n°5b : Vous abordez la question des prises d’aliments/boissons hors des 4 repas :

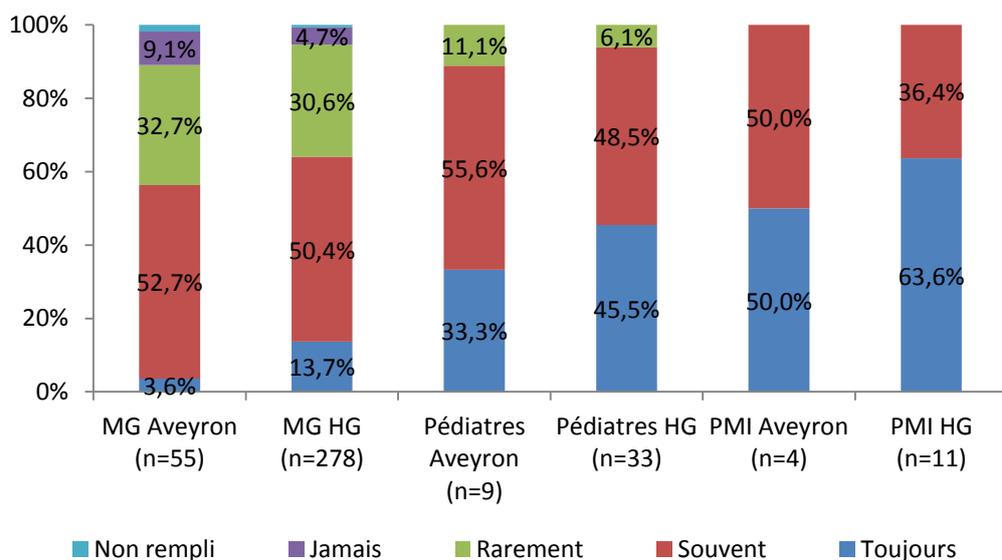


Figure 11 : Résultats des réponses à la question n°5b en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.

Il n'y a pas de différence significative entre les médecins entre les deux départements.

- Question n°5c : Vous vérifiez le risque carieux familial :

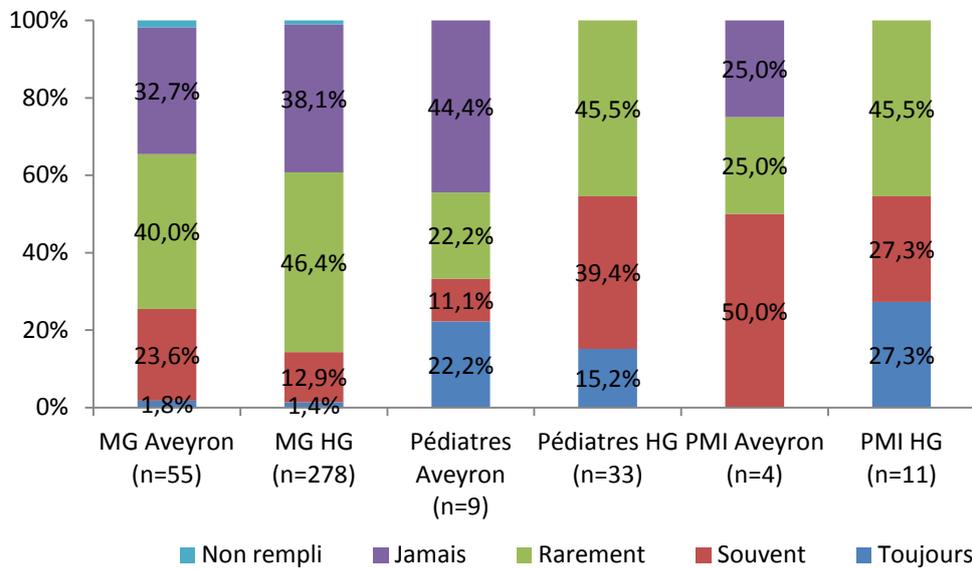


Figure 12 : Résultats des réponses à la question n°5c en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.

Il y a une différence significative entre les réponses des pédiatres entre l'Aveyron et la Haute Garonne.

- Question n°5d : Vous conseillez les parents sur le suivi ultérieur chez le dentiste :

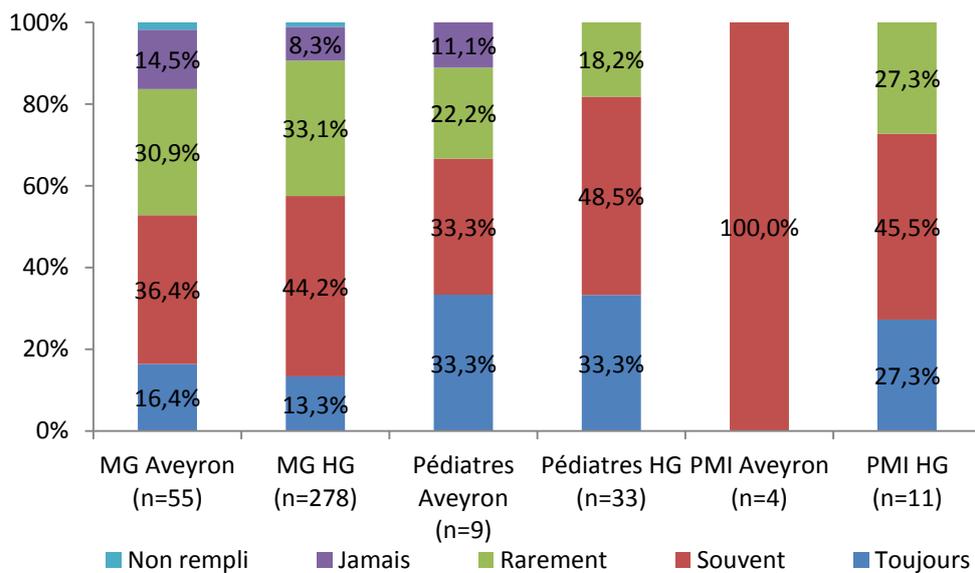


Figure 13 : Résultats des réponses à la question n°5d en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.

Il n’y a pas de différence significative entre les médecins entre les deux départements.

- Question n°5 e : Les parents vous questionnent sur la santé bucco-dentaire en général

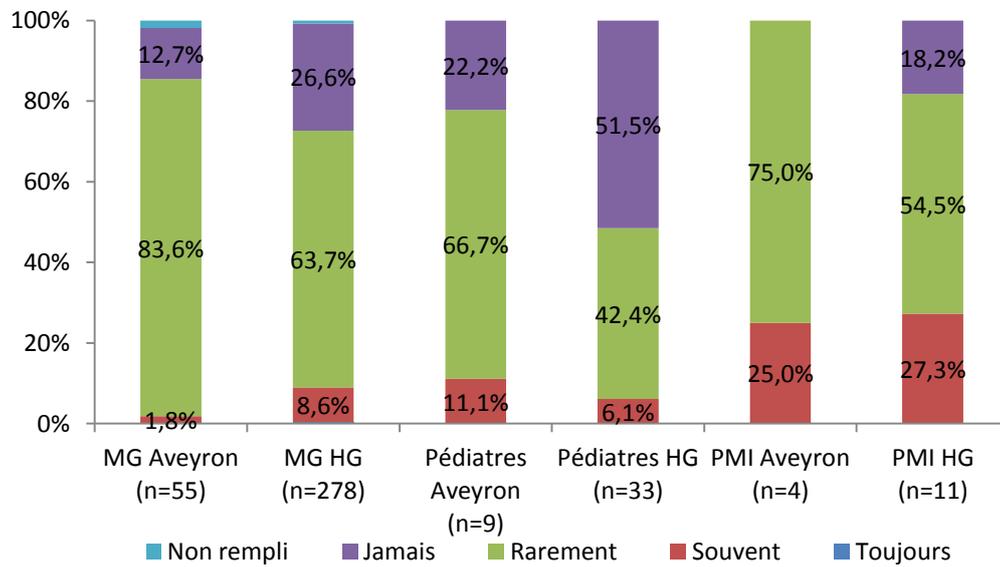


Figure 14 : Résultats des réponses à la question n°5e en fonction du type de médecin en Aveyron et en Haute Garonne.

Il y a une différence significative entre les réponses des médecins généralistes des deux départements ($p < 0.05$).

III. DISCUSSION

Notre échantillon de certificats recueillis regroupe un peu plus de la moitié des enfants de 24 mois entre 2010 et 2013. Les certificats des 24 mois ne sont pas tous remplis ou tous envoyés à la PMI. Le taux de couverture du certificat des 24 mois est de 30 % sur la France entière (validité 2013), 59,5 % en Haute Garonne (15). Pour l'Aveyron on ne dispose que du taux de couverture de l'année 2011 qui était de 56,7 % (16).

La répartition par médecin du suivi des enfants que l'on retrouve dans notre étude, est en cohérence avec la littérature, notamment dans la thèse de Marie Michel en 2013 (17) où le suivi du nourrisson en Midi Pyrénées est assuré à 35 % par des médecins généralistes, 52 % par des pédiatres et 13 % par des médecins de PMI (sa thèse portant également sur les deux départements de l'Aveyron et la Haute Garonne).

On pourrait penser que les enfants les moins bien suivis sont ceux vivant dans des conditions socio-économiques défavorables et donc ayant plus de risque de caries.

Les taux de réponse des médecins aux questionnaires étaient bons. Néanmoins on peut penser que les médecins qui ne sont pas intéressés par le sujet et donc ne remplissent pas l'item buccodentaire du certificat des 24 mois, ne voyaient pas l'intérêt de participer à cette étude. Les médecins répondants sont principalement ceux remplissant l'item, ce qui ne reflète pas forcément la population totale des médecins remplissant les certificats.

Le certificat des 24 mois est composé de 2 parties : une partie administrative sur laquelle se trouvent des renseignements sur les parents ; une partie médicale recueillant des informations sur la grossesse, l'accouchement, l'état de santé à la naissance et durant les premiers mois de l'enfant (caractéristiques staturo-pondérales, développement psychomoteur, couverture vaccinale...) (16). L'item « dents cariées/nombre total de dent » dans la partie médicale n'est apparu que récemment : suite aux recommandations de la HAS en 2010 sur les stratégies de prévention de la carie dentaire (12).

Globalement l'item BD est bien connu des médecins, quels que soient le département et le type de médecin. Et en majorité les médecins ayant répondu aux questionnaires remplissent l'item.

En effet en France il existe des programmes nationaux de prévention buccodentaire, notamment « MT dent » mis en place depuis 2007 par l'assurance maladie. Il invite à un rendez-vous chez le dentiste pour un bilan de dépistage, avec soins si nécessaires. S'ils sont effectués dans les 9 mois suivants, les actes sont remboursés à 100 %. Cette invitation est adressée à 6, 9, 12, 15 et 18 ans. Les examens de 6 ans et 12 ans sont obligatoires. L'enfant reçoit un courrier à ses dates anniversaires, qui lui propose ce rendez-vous (18).

La MSA propose également un bilan buccodentaire pris en charge à 100 % à : 3, 7, et 15 ans, lors des examens de santé MSA, et à 65 ans. Elle avait aussi mis en place un carnet de suivi buccodentaire (19).

D'ailleurs lors du suivi de l'enfant, il existe aussi depuis longtemps des items spécifiques dans les pages du carnet de santé des examens de 3, 4, 6, 8, 10-13 ans et 14-18 ans. Les médecins qui suivent des enfants régulièrement devraient ainsi être habitués à aborder la santé buccodentaire avec les parents. Ces items sont : le nombre de dents cariées soignées, non soignées, absentes et traumatisées ; et si des conseils d'hygiène BD ont été donnés (20). Les examens effectués par la médecine scolaire sont souvent remplis mais il est rare que les parents consultent pour ces examens systématiques.

Les médecins remplissent cet item quand ils ont bien vu, et la plupart ne sont pas gênés par l'examen de l'enfant. Néanmoins quelques-uns remplissent bien qu'ils ne soient pas sûrs de leur examen clinique.

Les médecins qui ne remplissent pas l'item le font pour des raisons assez variées :

- Certains considèrent que le dépistage des caries relève du chirurgien-dentiste : or ces enfants-là ne sont en général jamais allés chez le chirurgien-dentiste auparavant (3). La SFOP recommande la première consultation dentaire dans les 6 mois suivant l'éruption de la première dent. L'Academy of Pediatric Dentistry conseille une première consultation à l'âge de 1 an. Cette première consultation doit comporter un

examen BD, une évaluation du risque carieux et des conseils d'hygiène aux parents. Ensuite la fréquence des consultations doit être modulée en fonction du risque carieux (7, 12). La plupart du temps les médecins ayant répondu aux questionnaires conseillent sur le suivi chez le dentiste mais pas systématiquement. M. Latil montre dans sa thèse que le médecin traitant est rarement (3 %) à l'origine de la première consultation dentaire (21).

- Quelques-uns estiment que c'est inutile : peut-être doutent-ils de l'existence de caries si jeunes. La carie précoce de l'enfant ou carie du biberon peut affecter dès le plus jeune âge. Mais il est vrai que la lésion initiale, une simple déminéralisation, peut facilement passer inaperçue (5). Ils ne se sentent pas compétents ou ne savent pas bien diagnostiquer les caries du nourrisson. Il est vrai que durant le cursus universitaire de médecine il n'y a pas de cours ou d'entraînement spécifique au repérage des caries. Mais il a été montré qu'après 4 à 5h d'entraînement les médecins de premiers recours identifieraient les caries aussi bien que les chirurgien-dentistes (22).
- Et enfin d'autres évoquent la difficulté de l'examen chez l'enfant jeune.

L'item BD est globalement qualitativement mal rempli dans les 2 départements.

Toutefois les médecins généralistes remplissent plus cet item que les médecins de PMI en Aveyron, et que les médecins de PMI et les pédiatres en Haute Garonne, de façon significative. Le médecin généraliste serait-il plus sensibilisé à la prise en charge globale des patients y compris tous les aspects de la santé de l'enfant, en lien avec les autres professionnels de santé locaux ?

Lorsque la case nombre de dent total était remplie on retrouvait un pic à 16 et 20 dents dans les deux départements, ce qui est en cohérence avec l'évolution naturelle de la denture temporaire. La première dent apparaît en général vers 6 mois et la dernière (la 20^{ème} dent) arrive vers 2 ans ½ : c'est une des dernières molaires de lait. Cette denture temporaire reste stable pendant 4 ans avant le remplacement par des dents définitives à partir de 6 ans (23).

En Aveyron, on retrouve un chiffre supérieur à 20 dents totales (de 21 à 24) dans 20 certificats, ce qui n'est à priori pas possible on peut donc peut-être remettre en question le sérieux de l'examen de la denture et celui de la recherche de carie.

La case nombre de dent cariée est moins souvent remplie que la case nombre dent total. Peut-être que les médecins préfèrent ne rien affirmer en l'absence de certitude.

Majoritairement, quand elle est remplie, c'est avec le chiffre « 0 ». Quand le nombre de dent cariée est supérieur à « 0 » on obtient des chiffres plutôt élevés avec deux pics à 16 et 20 dents. On peut penser qu'il y a une inversion de cases de la part du médecin remplisseur. En dehors de ces pics peu cohérents, on peut penser, même si cela reste peu fréquent, que lorsqu'il y a des dents cariées, les caries sont assez nombreuses >2.

La prévention des caries du jeune enfant nécessite donc une information plus large et plus précoce de la population comme des professionnels de santé. Elle devrait débuter pendant la grossesse par la consultation de prévention déjà proposée aux femmes enceintes.

Il est recommandé alors d'évaluer le risque carieux personnel de l'enfant et familial. Le risque carieux familial fait référence aux antécédents familiaux de carie. Il est rarement vérifié par les médecins ayant répondu aux questionnaires et on met en évidence une différence significative entre les pédiatres des deux départements. Les pédiatres aveyronnais vérifient moins souvent le risque carieux familial que les pédiatres de Haute Garonne. Différents échelles ou critères ont été proposés pour évaluer le risque carieux : l'American Dental Association (ADA) , l'AFFSAPS, la Société Française d'Odontologie Pédiatrique (SFOP), la HAS, l' American Academy on Pediatric Dentistry (AAPD), le Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) proposent tous d'évaluer le risque carieux selon certains critères qui en les regroupant sont les suivants :

- Non respect des règles d'hygiène alimentaire (grignotage, ingestion produits sucrés en dehors des repas), endormissement avec un biberon contenant autre chose que de l'eau pure
- Non-respect des règles d'hygiène BD
- Présence ou antécédents de caries chez l'enfant, les parents ou dans la fratrie

- Faible niveau socio-économique ou d'éducation de la famille
- Maladie ou un handicap de l'enfant entraînant des difficultés de brossage
- Port d'appareils orthodontiques
- Prise au long cours de médicaments sucrés ou générant une hyposialie
- Absence de consultations régulières chez le dentiste
- Absence de supplémentation fluorée ou d'utilisation topique du fluor
- Haut taux de S. Mutans salivaire
- Plaque dentaire visible
- Sillons anfractueux (12, 24).

Le problème de l'évaluation du risque carieux global est qu'il n'y a pas d'échelle ou de critère officiel quantitatif. Différents outils existent mais c'est souvent trop long pour être réalisé lors d'une consultation.

Ce temps de consultation préventive dédié à la femme enceinte, à la consultation de suivi du nourrisson de 6 mois et plus... est surtout l'occasion d'expliquer l'évolution de la denture du nourrisson, et de rappeler les règles d'hygiène BD.

Le brossage des dents est recommandé dès l'apparition des premières dents. Au départ il doit être effectué par les parents, et c'est seulement vers 5-6 ans que l'enfant a la maturation intellectuelle nécessaire pour le faire tout seul mais toujours sous surveillance parentale. Le brossage doit durer 3 minutes et l'idéal est de le faire 3 fois par jour (11). Il est recommandé d'utiliser le fluor par voie topique avec un dosage adapté à l'âge à partir de : 6 mois ou de l'apparition des premières dents. La supplémentation par voie systémique n'est recommandée que pour les enfants ayant un risque carieux élevé et à partir de 6 mois, de même pour l'application de vernis fluoré par un dentiste (10).

La majorité des médecins ayant répondu au questionnaire aborde la question du grignotage. Ce thème peut aussi être abordé dans le cadre de la prévention de l'obésité et du surpoids plus que dans le contexte de prévention buccodentaire. Il est recommandé 3 repas principaux par jour avec une prise d'aliments ou boissons sucrées 4 fois par jour maximum. Il est préférable de consommer les aliments cariogènes pendant les repas. Il faut éviter de boire autre chose que de l'eau entre les repas et les aliments et boissons sucrés sont à éviter, notamment dans l'heure précédant le coucher. Les substituts du sucre (mannitol,

sorbitol, xylitol...) introduits dans les confiseries permettent de réduire significativement le taux de caries (11).

Les parents sont assez peu demandeurs de renseignement sur la santé BD auprès de leur médecin. Il y a une différence significative de réponse entre les médecins généralistes des deux départements. Il y a plus de demandes en Haute Garonne : est-ce le contexte plus urbain ? Il existe dans le carnet de santé une page d'informations sur les premières dents (Annexe 3) mais elle n'apparaît qu'avant l'examen de la 3^{ème} année et les recommandations sont peu précises « Les bonnes habitudes se prennent tôt : nettoyez ses premières dents tous les soirs ».

Pourtant les connaissances des parents ne sont pas parfaites. D'après la thèse de B. Lorca en 2013 portant sur les connaissances des parents en matière de prévention BD, une majorité des parents pensent que le brossage des dents débute à partir de 2 ans, que les enfants sont autonomes pour le brossage des dents à 4 ans et que l'âge idéal pour la première consultation chez le dentiste est 6 ans. Ces méconnaissances sont entretenues par le fait que dans les grandes surfaces il n'est pas possible de trouver au rayon buccodentaire des produits recommandés avant l'âge de 2 ans. Mais du côté médical, les connaissances ne sont pas parfaites non plus, B. Lorca montre également que la plupart des médecins ne connaissent pas l'âge recommandé de la première consultation dentaire ou l'âge recommandé pour débiter le brossage de dents (25).

IV. CONCLUSION

L'item buccodentaire du certificat des 24 mois est plutôt mal rempli par les médecins qui suivent les nourrissons en Aveyron et en Haute Garonne : toutefois les médecins généralistes sont plutôt meilleurs élèves. On peut tout de même penser que le dépistage n'est pas réalisé de façon optimale chez les jeunes enfants.

Les raisons invoquées sont principalement l'incompétence en la matière et le fait que ce serait le rôle du dentiste. Il est vrai que la formation médicale ne comprend pas assez d'apprentissage sur les recommandations et le dépistage BD. Il serait peut être intéressant d'intégrer pendant l'internat une demi journée de formation sur les recommandations d'hygiène dentaire et une demi journée de stage chez un dentiste pour apprendre à repérer les caries.

Si le dépistage doit être fait par les dentistes, il faudrait promouvoir la première consultation précoce chez le dentiste, peut-être en proposant comme la MSA, une consultation à 3 ans prise en charge à 100 %.

Les médecins prodiguent tout de même des conseils de prévention lors des consultations de suivi surtout concernant le grignotage, mais les parents restent peu demandeurs. Peut-être qu'intégrer une page d'information plus tôt dans le carnet de santé, (concernant les dents, avec une grille des facteurs de risque carieux simple d'utilisation), permettrait d'aborder le sujet systématiquement et de cibler les enfants à risque.

V. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. OMS. Santé bucco-dentaire. Avril 2012 ; Aide mémoire n°318 (Internet) : <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/fr/>> [consulté le 09/05/2016].
2. Lupi-Pégurier L, Bourgeois D, Muller-Bolla M. Epidémiologie de la carie. Paris: Elsevier Masson SAS; 2009.
3. Foliguet M. prévention de la carie dentaire avant 3 ans. Dossier petit enfant - Direction Générale de la Santé. 2006; version 24 mai. (Internet): <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Prevention_de_la_carie_dentaire_chez_les_enfants_avant_3_ans.pdf> [consulté le 11/05/2016].
4. Bigot L. Les voies d'approches de la prévention de la carie dentaire chez l'enfant et l'adolescent: analyse de la littérature [Thèse d'exercice : Odontologie] : Université de Nantes : Unité de formation et de recherche d'odontologie ; 2011.
5. Madrid C, Abarca M, Bouferrache K, Pop S, Bodenmann P, Gehri M. Carie du biberon : un caillou dans la chaussure de la santé. Revue médicale suisse.2012;335(13):764-8.
6. Teanpaisan R, Chaethong W, Piwat S, Thitasomakul S. Vertical transmission of mutans streptococci and lactobacillus in Thai families. Pediatr Dent.2012;34(2):e24-9.
7. Madrid C. Du biberon à la carie...Service de stomatologie et de médecine dentaire (Internet). <http://files.chuv.ch/internet-docs/dmcp/dmcp_formation_madrid.pdf> [consulté le 09/5/2016].
8. Calvet L, Moisy M. Santé bucco dentaire des enfants : des inégalités dès le plus jeune âge. Etudes et résultats DREES 2013; n°847. (Internet): <<http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er847.pdf>> [consulté le 11/05/2016].
9. Khadra-Eid J, Baudet D, Fourny M, Sellier E, Brun C, Francois P. Elaboration d'un score de dépistage des enfants à risque du syndrome du biberon. Archives de Pédiatrie 2012;19(3):235-41.
10. AFSSAPS. Utilisation du fluor dans la prévention de la carie dentaire avant l'âge de 18 ans. Mise au point 2008. (Internet): <http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/7db1d82db7f5636b56170f59e844dd3a.pdf> [consulté le 11/05/2016].
11. Lopez I, Jacquelin LF, Berthet A, Druo JP. Prévention et hygiène buccodentaire chez l'enfant: conseils pratiques. Journal de Pédiatrie et de Puériculture.2007;20(2):63-9.
12. HAS. Stratégies de prévention de la carie dentaire. Recommandations en santé publique. 2010. (Internet): <http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-10/corriges_rapport_cariedentaire_version_postcollege-10sept2010.pdf> [consulté le 11/05/2016].
13. Barot D. Les certificats de santé : un outil pour l'action. Archives de pédiatrie.2005;12:747-9.

14. CNOM. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1^{er} janvier 2015. (Internet) 2015 [consulté le 15/01/2016].
15. Collet M, Vilain A. Le 3e certificat de santé de l'enfant (certificat du 24^{ème} mois) 2013. DREES. 2015; 53. (Internet): <http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt53-sources_et_methodes.pdf> [consulté le 11/05/2016].
16. Collet M, Vilain A. Le 3e certificat de santé de l'enfant (certificat au 24^{ème} mois) 2011. DREES. 2013;43.
17. Michel M. Suivi régulier de l'enfant de 0 à 6 ans en Midi-Pyrénées : généraliste, pédiatre ou PMI ? [Thèse d'exercice : Médecine] Toulouse : Université Paul Sabatier ; 2013.
18. Ameli. M'T dents. (Internet) <<http://www.mtdentsinfo/#/home>> [consulté le 23/10/2013].
19. Poisson P. Action d'éducation pour la santé buccodentaire pré et post natal- Etude interrégionale Aquitaine et Midi Pyrénées. MSA. 2006.
20. Carnet de santé. (Internet) <http://social-santegouvfr/IMG/pdf/carnet_de_santepdf2013> [consulté le 09/05/2016].
21. Latil M. Informations de prévention bucco-dentaire délivrées par les médecins et les chirurgiens-dentistes en Midi-Pyrénées. [Thèse d'exercice : Médecine] Toulouse : Université Paul Sabatier ; 2014.
22. Evidence-Based Health Policy. Limited evidence for the effectiveness of primary care physician interventions for preventing dental caries in preschool children. Evidence-based Healthcare and Public Health.2004;8(6):357-8.
23. Morgon L, Béry A. Examen de la denture. Paris: Elsevier Masson SAS; 2008.
24. AAPD. Guideline on caries-risk assessment and management for infant, children, and adolescent. Reference manual 2013;34.
25. Lorca B. Quelles sont les connaissances actuelles des parents sur la prévention buccodentaire de leur(s) enfant? [Thèse d'exercice : Médecine] Toulouse : Université Paul Sabatier ; 2013.

IV. ANNEXES

ANNEXE 1 : Certificat médical des 24 mois

TROISIÈME CERTIFICAT DE SANTÉ

À ÉTABLIR OBLIGATOIREMENT AU COURS DU 24^e MOIS.
Article L 2132-3 du Code de la Santé.
Ne pas remplir les cases tranchées



N° 12598*03

Enfant

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance : jour _____ mois _____ an _____ Sexe : Férm. Masc.

Lieu de naissance : _____ Commune _____

Codé postal _____ Commune _____ Commune _____

Adresse du domicile :

M. Mme Melle Nom _____

Prénom _____ Tél. _____

Adresse _____

Codé postal _____ Commune _____

Famille

Nom de naissance de la mère _____

Prénom _____ Date de naissance : jour _____ mois _____ an _____

Nombre d'enfants vivant au foyer _____

Si vous faites actuellement garder votre enfant :

Crèche collective Crèche parentale Halte-garderie Structure multi-accueils Chez vous par un tiers

Assistante maternelle dans le cadre d'une crèche familiale Assistante maternelle indépendante Autre

Garde à temps complet, (jour ET nuit) : Assistant(e) familial(e) Pouponnière

Profession : (inscrire le numéro correspondant à votre réponse)

Mère	1 Agriculteur exploitant	4 Profession intermédiaire
Père	2 Artisan, commerçant ou chef d'entreprise	5 Employé
	3 Cadre ou profession intellectuelle supérieure	6 Ouvrier

Activité professionnelle :

Mère	1 Actif	5 Chômeur
Père	2 Retraité	6 Elève, étudiant ou en formation
	3 Au foyer	7 Autre inactif
	4 Congé parental	

Examen médical

Effectué par :

un omnipraticien

un pédiatre

un autre spécialiste

Réalisé dans :

un cabinet médical privé

une consultation de P.M.I.

une consultation hospitalière

autre

Conclusions, précisions et commentaires :
.....
.....

L'enfant nécessite une surveillance médicale particulière non oui

Je demande une consultation médicale spécialisée non oui

Je souhaite être contacté par le médecin de PMI non oui

Je, soussigné(e) Dr :
.....

atteste avoir examiné l'enfant le jour _____ mois _____ an _____

Médecin : cachet - téléphone

Signature

PARTIE MÉDICALE

Vaccinations

Indiquer une réponse affirmative en cochant la case correspondante

	DT Polio	Coq.	H. Infl.	Hep. Virale B	Pneumo-coque
1 ^e dose	<input type="checkbox"/>				
2 ^e dose	<input type="checkbox"/>				
3 ^e dose	<input type="checkbox"/>				
Rappel	<input type="checkbox"/>				

ROR 1 dose 2 doses
BCG fait Non Oui

Il existe une recommandation de vaccination antituberculeuse Non Oui

Autres vaccins, (précisez) :

Antécédents

	Non	Oui
- Prématurité <33 sem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Otites à répétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Affections broncho-pulmonaires à répétition dont plus de 3 affections « sifflantes »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Accident domestiques depuis le 9 ^e mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui :

intoxication brûlures Chute/traumatisme

Autres (précisez)

Nombre d'hospitalisations depuis le 9^e mois _____

Précisez les causes :

.....

Affections actuelles

Non Oui

Si oui :

Alimentation

Anorexie et/ou troubles de l'alimentation
Allergie alimentaire

Troubles du sommeil

Système nerveux

Spina bifida
Infirmité motrice cérébrale
Autre *

Appareil cardio-vasculaire

Cardiopathie congénitale
Autre *

Appareil respiratoire

Asthme
Mucoviscidose
Autre

Appareil digestif

Reflux gastro-œsophagien
Autre *

Maladie métabolique *

Maladie endocrinienne *

Développement psychomoteur

	Non	Oui
Comprend une consigne simple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nomme au moins une image	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superpose des objets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associe deux mots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motricité symétrique des 4 membres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marche acquise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui à quel âge ? _____ mois		

Mesures

Poids _____ kg Taille _____ cm

IMC _____ Périmètre crânien _____ cm

Examen de l'œil : Normal non oui

Exploration de l'audition : Normale non oui

Dents cariées / Nombre total de dents _____ / _____

Autres informations

Allaitement au sein non oui

Si oui :

durée de l'allaitement au sein en semaines _____

dont allaitement exclusif _____

Présence d'un risque de saturnisme non oui

Appareil génito-urinaire

Malformation urinaire
Malformation génitale
Autre *

Appareil ostéo-articulaire et musculaire

Luxation de la hanche
Autre *

Affections dermatologiques

Eczéma
Autre *

Maladies hématologiques

Maladie de l'hémoglobine
Autre *

Fente labio-palatine

Syndrome polymalformatif

Aberrations chromosomiques

Trisomie 21
Autre *

Autre pathologie décelée *

* Précisez :

.....

ANNEXE 2 : Questionnaire aux médecins

Nom : (il ne sera pas utilisé, c'est pour éviter de vous relancer)

1) Connaissez-vous l'item buccodentaire du certificat médical des 24 mois ? (1 seule réponse possible SVP)

Oui Non

2) Remplissez-vous cette partie en entier (vous indiquez le nb total de dents, ET le nb de dents cariées ou soignées) ? (1 seule réponse possible SVP)

Toujours Souvent Rarement Jamais

3) Si vous avez répondu « Rarement » ou « Jamais » à la question 2 : pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)

- Ce n'est pas votre rôle, c'est celui du dentiste
- Vous ne vous sentez pas compétent
- Vous n'avez pas réussi à compter les dents
- Vous ne savez pas comment repérer les caries
- Les enfants sont souvent très difficiles à examiner, opposants
- C'est inutile

4) Si vous avez répondu « Toujours » ou « Souvent » à la question 2, diriez-vous que : (Plusieurs réponses possibles)

- Cela fait partie de votre rôle de dépistage et prévention chez l'enfant
- Vous indiquez « 0 dent cariée/soignée », car vous avez pu vérifier toutes les dents
- L'examen des enfants est parfois difficile mais cela n'est pas un facteur trop limitant
- Vous indiquez parfois « 0 dent cariée/soignée » par défaut, lorsque vous n'avez pas bien vu

5) Concernant la santé bucco-dentaire, lors des examens habituels entre 6 et 24 mois, diriez-vous que : (1 seule réponse possible pour chaque question SVP) :

a. Vous abordez avec les parents la question du nettoyage des dents (compresse, brosse, dentifrice...) :

Toujours Souvent Rarement Jamais

b. Vous abordez la question des prises d'aliments/boissons hors des 4 repas :

Toujours Souvent Rarement Jamais

c. Vous vérifiez le risque carieux familial :

Toujours Souvent Rarement Jamais

d. Vous conseillez les parents sur le suivi ultérieur chez le dentiste :

Toujours Souvent Rarement Jamais

e. Les parents vous questionnent sur la santé bucco-dentaire en général :

Toujours Souvent Rarement Jamais

Vous pouvez me laisser votre adresse e-mail si vous souhaitez recevoir les résultats de l'étude :

.....@.....

Les premières dents

La première dent va apparaître généralement au cours de la première année. Aux environs de 30 mois, votre enfant aura ses 20 dents de lait.

- **Les bonnes habitudes se prennent tôt :**
Nettoyez ses premières dents tous les soirs.
Dès l'âge de 2 ans, nettoyez-les matin et soir.

Progressivement, avec votre aide, votre enfant va apprendre à se brosser les dents seul. Continuez à surveiller le brossage et à l'aider tant qu'il ne sait pas se brosser les dents de manière efficace et régulière.

L'enfant doit avoir une brosse souple dont la taille est adaptée à son âge.



Son alimentation

Habituez votre enfant à ne boire que de l'eau, pendant et en dehors des repas.



Les examens bucco-dentaires

La première consultation chez un chirurgien-dentiste est conseillée dès 3 ans.

Ensuite, il est recommandé de consulter deux fois par an.

A 6 ans et à 12 ans, votre enfant peut bénéficier d'un examen bucco-dentaire de prévention. Votre dentiste remplira les pages 82 et 83 du carnet de santé.

Le fluor

Le fluor protège les dents des enfants.

Il peut être utilisé sous différentes formes (dentifrice, sel de table, comprimés...): votre médecin ou votre chirurgien-dentiste vous aidera à choisir la meilleure solution pour votre enfant.

Les traumatismes dentaires

En cas d'accident ou de chute, il faut consulter votre chirurgien-dentiste, même s'il s'agit d'un simple choc.

TITRE : Dépistage bucco-dentaire de l'enfant de 24 mois : l'item du certificat médical est-il bien rempli par les médecins en Aveyron et en Haute Garonne ?

RESUME :

Introduction : Le recours aux soins dentaires n'est que de 4% pour les enfants de moins de 6 ans. L'objectif est de déterminer si ce dépistage est effectué par les médecins à travers l'item buccodentaire du certificat des 24 mois. L'objectif secondaire est de connaître les raisons du remplissage ou non par les professionnels de santé.

Matériel et méthode :

Une étude quantitative a été menée sur le remplissage de l'item buccodentaire des certificats des 24 mois en Aveyron et Haute Garonne (HG) reçus entre 2010 et 2013. Des questionnaires concernant le remplissage de l'item et le suivi buccodentaire habituel ont été soumis aux Médecins généralistes, pédiatres et médecins de PMI en Aveyron et en HG.

Résultats : 4 833 certificats des 24 mois ont été reçus en Aveyron et 28 486 en HG. L'item buccodentaire n'est pas renseigné à 47,7 % (Aveyron) 47,2 % (HG), renseigné en entier à 26,7 % (Aveyron) 38,3 % (HG) et renseigné partiellement à 25,6 % (Aveyron) 14,5 % (HG). 68 questionnaires de médecins en Aveyron et 322 en HG ont été récupérés. Les raisons invoquées pour ne pas remplir l'item sont l'incompétence, le fait que ce soit le rôle du dentiste.

Discussion : L'étude montre que l'item buccodentaire est mal rempli par les médecins. Il faudrait améliorer la formation sur la prévention buccodentaire des médecins ou promouvoir une première consultation chez le dentiste plus précoce.

Discipline administrative : MEDECINE GENERALE

Mots-Clés : carie précoce de l'enfant, carie dentaire, prévention, dépistage

Faculté de Médecine Rangueil – 133 route de Narbonne – 31062 TOULOUSE Cedex 04 - France
Directeur de thèse : DELAHAYE, Motoko

TITLE : **Oral dental screening for 24 months' children : is the item of the medical certificate well filled by the doctors ?**

SUMMARY :

Background : The use of dental care is only 4 % for children under 6 years. The aim is to determine if screening is done by the early childhood doctors through oral item of the 24 months certificate. The secondary objective is to know the reasons for the filling or not by the health professionals.

Methods :

A quantitative study was conducted on filling of oral item of the 24 months certificates in Aveyron and Haute Garonne (HG) received between 2010 and 2013. Questionnaires concerning the filling of the item and the usual oral monitoring were subjected to general practitioner, pediatrician and doctors of PMI in Aveyron and HG.

Results : 4 833 24 months certificates in Aveyron and 28 486 in HG were recovered. The oral item isn't filled to 47,7 % (Aveyron) 47,2 % (HG), is filled full to 26,7 % (Aveyron) 38,3 % (HG) and partially filled to 25,6 % (Aveyron) 14,5 % (HG). 68 questionnaires in Aveyron and 322 in HG were recovered. The reasons for not fulfilling the item are incompetence and the fact that is the role of the dentist.

Discuss : The study shows the oral item is not well filled by doctors. Should improve the training of the oral screening for doctors or promote a first visit to the dentist more precocious.

Keywords : early childhood caries, dental caries, prevention, screening