



Université Lille 2
Droit et Santé

UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2015

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

Etat des connaissances
des professionnels de santé du Nord-Pas de Calais
sur les soins dentaires pendant la grossesse.

Présentée et soutenue publiquement le jeudi 1^{er} octobre 2015 à 18h
au Pôle Formation

Par Sophie Tholliez-Beauquesne

JURY

Président :

Madame le Professeur Véronique Debarge

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Patrick Lerouge

Madame le Docteur Sophie Gautier

Madame le Docteur Emilie Toulet-Dehaynin

Directeur de Thèse :

Monsieur le Professeur Damien Subtil

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Table des matières

Résumé	1
Introduction	3
Matériels et méthodes.....	5
Résultats	7
Discussion	10
Conclusion.....	13
Références bibliographiques	14
Annexes	21
Annexe 1 : Courrier d'invitation aux soirées.....	21
Annexe 2 : Programme des soirées.....	22
Annexe 3 : Pré-test	23
Annexe 4 : Post-test.....	24

RESUME

Introduction

Une mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir un retentissement sur le bon déroulement de la grossesse.

Objectif

Evaluer l'état des connaissances des professionnels de santé concernant les soins dentaires pendant la grossesse. Evaluer l'intérêt de soirées d'information pour améliorer ces connaissances.

Matériel et Méthodes

Un référentiel a été établi pour les Chirurgiens-dentistes, Gynécologues obstétriciens, Sages-femmes, Médecins généralistes et Pharmaciens. Il a été diffusé au cours de 5 soirées d'information entre le 11 Septembre et le 9 Octobre 2014. Un pré-test et un post-test ont été proposés à chaque participant.

Résultats

Pendant la période d'étude, 285 personnes ont reçu une formation dont 253 ont pu être évaluées (88.8%). En dehors des chirurgiens-dentistes, seulement 10% des professionnels avaient reçu une formation préalable concernant la chirurgie dentaire. Les connaissances étaient satisfaisantes concernant la possibilité de réaliser des soins dentaires, d'utiliser la pénicilline ou ses dérivés pendant la grossesse. La

formation a permis en revanche d'améliorer de manière significative les connaissances concernant la possibilité d'administrer des soins urgents quel que soit le trimestre (de 75 à 99% des chirurgiens-dentistes et 82 à 97% des autres professionnels, $p < 0.001$), de réaliser des radiographies (de 94 et 71% à 100%, $p < 0.001$) d'avoir recours à des antibiotiques de type macrolides (35 et 53% à 87%, $p < 0.001$) ou métronidazole (de 25 à 90% et 47 à 82%, $p < 0.001$), et d'utiliser des antalgiques de palier ≥ 2 ou des corticoïdes en cas de nécessité. Avant la formation, le bilan de prévention bucco-dentaire proposé pendant la grossesse était connu de seulement 35% des chirurgiens-dentistes et de 22% des non chirurgiens ; ces pourcentages sont passés à 87 et 93 %, respectivement.

Conclusion

Une formation des professionnels de santé aux problèmes dentaires pendant la grossesse est nécessaire ; elle améliore significativement le niveau des connaissances.

INTRODUCTION

Pendant la grossesse, l'existence de problèmes dentaires est associée à une augmentation du risque de prématurité (1). Une mauvaise santé bucco-dentaire peut en effet avoir un retentissement sur le bon déroulement de la grossesse. Ce fait est d'autant plus préoccupant que la grossesse semble s'accompagner de difficultés d'accès aux soins. En 2009, l'étude française Maternident portait sur 904 patientes ayant accouché dans 3 maternités françaises, et montrait qu'une proportion importante de femmes qui ressentent un problème bucco-dentaire pendant leur grossesse (60%) ne consultent pas systématiquement un chirurgien-dentiste. (2) (3)

Depuis juin 2014, un bilan de prévention bucco-dentaire, pris en charge à 100%, en dispense d'avance de frais, à partir du 4^e mois de grossesse et jusque 12 jours après l'accouchement, est proposé à toutes les femmes enceintes. La convention précise que cet examen comprend un interrogatoire, un examen bucco-dentaire, des radiographies intra-buccales, l'établissement d'un programme de soins, de l'éducation à l'hygiène bucco-dentaire de la maman et du futur enfant, notamment pour la prévention de la carie précoce du jeune enfant. (4)

Les professionnels de santé en contact avec la femme enceinte (Chirurgiens-dentistes, Gynécologues obstétriciens, Sages-femmes, Médecins généralistes et Pharmaciens) doivent être correctement formés pour mener cette action de prévention.

L'objectif de notre étude est d'évaluer l'état des connaissances des professionnels de la périnatalité (gynécologues-obstétriciens et sages-femmes), des chirurgiens-dentistes, des médecins généralistes et des pharmaciens, concernant les soins dentaires pendant la grossesse, au cours de soirées

d'information au sein des réseaux de périnatalité de la région Nord-Pas de Calais, et d'évaluer l'intérêt de ces soirées en terme d'acquisition de connaissances.

MATERIELS ET METHODES

Nous avons constitué un groupe de travail pluridisciplinaire associant les Chirugiens-dentistes, Gynécologues obstétriciens, Sages-femmes, Médecins généralistes et Pharmaciens. Permettant ainsi la réalisation de soirées d'information adaptées à tous les professionnels de santé concernés.

Notre étude était régionale, organisée avec la participation des réseaux de périnatalité du nord pas de calais (Bien naître en Artois/ Naître dans le Douaisis/ OMBREL/ PAULINE/ Réseau périnatalité Hainaut), du 11 Septembre au 9 Octobre 2014.

Les professionnels, installés ou étudiants, recevaient une invitation aux soirées ainsi que le programme par l'intermédiaire des réseaux de périnatalité, du conseil national de l'ordre des Chirugiens-dentistes, de la faculté de Chirurgie dentaire, des départements de médecine générale de l'université de Lille 2 et de l'institut catholique de Lille. L'inscription était gratuite mais obligatoire. (Annexe 1 et 2)

Un référentiel a été établi et diffusé sous forme de présentation « Powerpoint » au cours de 5 soirées : Introduction / Données épidémiologiques, recommandations HAS / Rappels de chirurgie dentaire / Répercussions de la grossesse sur la sphère buccale / Pathologies dentaires et impact pendant la grossesse / Bilan de prévention dentaire chez la femme enceinte pris en charge à 100% dès le 4^omois / Prise en charge d'une femme enceinte au cabinet dentaire / Médicaments et grossesse / Cas cliniques / Echanges avec la salle.

Deux questionnaires étaient distribués en début de soirée : un pré-test à remplir avant la présentation et un post-test à remplir en fin de soirée, anonymes et dotés du même numéro. Les participants nous remettaient les deux questionnaires en partant.

Le pré-test comportait d'abord 6 questions (1 à 6) relatives aux caractéristiques des participants pour définir la population. Puis 11 questions (7 à 17) en rapport avec les sujets abordés pendant la présentation : Pathologies bucco-dentaires rencontrées pendant la grossesse et influence de la mauvaise hygiène bucco-dentaire / Les soins dentaires sont-ils autorisés pendant la grossesse ? Les radiographies ? L'anesthésie locale ? / Quels médicaments peut-on utiliser pendant la grossesse (Antibiotiques, Antalgiques, Anti-inflammatoires non stéroïdiens, Corticoïdes)/ Connaissance de la nouvelle mesure en place depuis Juin 2014 concernant le bilan de prévention bucco-dentaire de la femme enceinte pris en charge à 100% dès le 4^o mois ? (Annexe 3)

Le post-test comportait les mêmes 11 questions, toujours numérotées 7 à 17, permettant d'évaluer l'acquisition ou non de connaissances au cours de la soirée d'information. Il se terminait par 3 questions de satisfaction (18 à 20) : la soirée a-t-elle répondu à vos attentes ? / Pensez-vous avoir acquis des connaissances sur ce sujet ? / Y-a-t-il d'autres sujets que vous aimeriez aborder lors de soirées comparables ? (Annexe 4)

Les données ont été enregistrées et analysées avec le logiciel « Epi-Data software » (version 3.1, Epidata Association, Danemark). Les comparaisons entre pourcentages ont fait appel au test du Chi², et au test de Fisher en cas d'effectifs faibles. A chaque fois qu'une comparaison était réalisée de manière appariée (post-test vs pré-test), le test de Mac Nemar pour séries appariées était utilisé. Les pourcentages figurent entre parenthèses, précédés des effectifs. Les différences étaient considérées comme significatives si $p < 0.05$.

RESULTATS

285 personnes ont reçu une formation pendant la période d'étude du 11 Septembre au 9 Octobre 2014, lors des soirées organisées au sein de chacun des réseaux de périnatalité de la région Nord-Pas de Calais : 140 pour la métropole Lilloise (49%), 18 pour le Hainaut (6%), 22 pour le Douaisis (8%), 50 pour l'Artois (18%) et 55 pour l'Audomarois et le Littoral (19%). 32 personnes ont été éliminées pour les raisons suivantes : pré-test ou post-test non rendu. Au total 253 questionnaires étaient exploitables (134 Chirurgiens-dentistes étudiants ou installés ; 119 autres professionnels étudiants ou installés – Gynécologues obstétriciens, Sages-femmes, Médecins généralistes et Pharmaciens).

Les caractéristiques des participants figurent au Tableau 1. Plus de la moitié d'entre eux exerçaient depuis moins de 20 ans. Les chirurgiens-dentistes se différenciaient significativement des non chirurgiens par le fait qu'un tiers d'entre eux étaient en cours de formation. Les chirurgiens-dentistes ont majoritairement reçu un enseignement spécifique « soins dentaires et grossesse » (90%) contrairement aux autres professionnels (10%). 11% des chirurgiens-dentistes n'effectuent jamais les soins dentaires pendant la grossesse et 8% des autres professionnels n'adressent jamais les femmes enceintes. Les patientes font part de leurs difficultés d'accès aux soins dentaires au cours de la grossesse à 52% des chirurgiens-dentistes et à 60% des autres professionnels.

L'évaluation des connaissances en pré-test et en post-test figure au Tableau 2. Concernant les pathologies bucco-dentaires rencontrées pendant la grossesse, la

gingivite gravidique est mieux connue des chirurgiens-dentistes (80%) que des autres professionnels (56%), la carie est citée par 46% des chirurgiens-dentistes et 58% des autres professionnels. L'épulis gravidique et l'érosion dentaire sont peu cités en pré-test mais on note une nette amélioration en post-test : 47% et 43% pour les chirurgiens-dentistes et 35% et 28% pour les autres professionnels.

Les mécanismes physiologiques influençant ces pathologies étaient connus par environ la moitié des participants, notamment pour l'augmentation du taux d'oestrogènes et de progestérone : 85% des chirurgiens-dentistes et 42% des autres professionnels. L'acidification de la salive et la diminution des défenses immunitaires était plus connus des autres professionnels (50% et 63%) que des chirurgiens-dentistes (46% et 43%).

L'influence de la mauvaise hygiène bucco-dentaire sur l'incidence de ces pathologies était connue par la majorité des participants mais on observe quand même une amélioration significative à 98% pour tous en post-test.

Tous les participants savaient que les soins dentaires sont autorisés pendant la grossesse. La majorité d'entre eux utilisent les radiographies pendant la grossesse : 94% des chirurgiens-dentistes et 71% des autres professionnels. 100% des chirurgiens-dentistes savaient que l'anesthésie locale était autorisée contre 88% des autres professionnels.

Les soins urgents doivent être réalisés quel que soit le trimestre : 75% des chirurgiens-dentistes le savaient en pré-test contre 99% en post-test et 82% des autres professionnels le savaient en pré-test contre 97% en post-test. Les chirurgiens-dentistes savaient que les soins courants sont réalisés de préférence au 2^e trimestre contrairement aux autres professionnels (74% contre 39%) mais on note une amélioration significative en post-test (88% contre 82%). Les participants ne savaient pas que les soins courants pouvaient aussi être réalisés à tous les

trimestres au cas par cas (12% des chirurgiens-dentistes et 19% des autres professionnels).

L'utilisation des pénicillines pendant la grossesse était largement connue de tous les participants (83% des chirurgiens-dentistes et 90% des autres professionnels). On observe une amélioration significative des connaissances quant à l'utilisation des macrolides et du métronidazole en post-test (87% des participants pour le premier et 90% des chirurgiens-dentistes et 82% des autres professionnels pour le second).

Les antalgiques de palier 1 sont utilisés par 100% des chirurgiens-dentistes et des autres professionnels. L'amélioration est significative concernant l'utilisation des antalgiques de palier 2 et 3 : les chirurgiens-dentistes passent de 10% à 80% pour le palier 2 et de 3% à 81% pour le palier 3 et les autres professionnels respectivement de 36% à 84% et de 42% à 90%.

La contre-indication des anti-inflammatoires non stéroïdiens pendant la grossesse était bien connue : 93% des chirurgiens-dentistes et 84% des autres professionnels mais l'amélioration était significative faisant passer les pourcentages à 96% et 95%. L'utilisation des corticoïdes autorisée pendant la grossesse était moins connue des chirurgiens-dentistes (16%) que des autres professionnels (80%).

Avant la formation, le bilan prévention bucco-dentaire proposé pendant la grossesse était connu de seulement 35% des chirurgiens-dentistes et de 22% des non chirurgiens ; ces pourcentages sont passés à 87 et 93 %, respectivement.

DISCUSSION

Dans une population régionale, nous avons montré qu'une formation postuniversitaire peut améliorer le niveau de connaissance des professionnels de santé concernant les soins dentaires pendant la grossesse, notamment la possibilité d'administrer des soins urgents quel que soit le trimestre, de réaliser des radiographies, d'avoir recours à des antibiotiques de type macrolides ou métronidazole, et d'utiliser des antalgiques de palier ≥ 2 ou bien des corticoïdes en cas de nécessité. En outre elle a permis de diffuser les connaissances concernant le bilan prévention bucco-dentaire proposé pendant la grossesse.

Une partie des différences observées entre les chirurgiens-dentistes et les autres professionnels était due au fait qu'un enseignement spécifique « soins dentaires et grossesse » est uniquement délivré aux chirurgiens-dentistes d'une part, et qu'un tiers d'entre eux étaient encore étudiants au moment de la formation. Nous avons cependant observé une progression significative des connaissances quel que soit l'appartenance professionnelle des participants.

Pour ce qui concerne le référentiel que nous avons élaboré et diffusé, il a été validé par des professionnels de Faculté de Médecine de Lille, avec des références à des documents non contestés (5) (2) (6) (7) (8) (9) (15). De nombreuses études montrent qu'il n'existe aucune contre-indication à pratiquer des soins dentaires pendant la grossesse et qu'il n'y a pas lieu de différer les soins s'ils sont nécessaires

(10). Pour ce qui concerne les soins courants, ils sont idéalement effectués au 2ème trimestre mais sont réalisables à tous les trimestres au cas par cas. De plus l'anesthésie locale est autorisée, l'articaine étant la molécule de choix en Europe (11). Les radiographies sont autorisées et il n'y a pas d'augmentation du risque d'anomalies congénitales ou bien de retard de croissance intra-utérin pour une exposition <10 centigray (cGy). La réalisation d'un cliché radiographique lors d'un bilan dentaire correspondant à 0,0001 cGy sans tablier de plomb, l'irradiation du fœtus est reconnue comme négligeable et sans effet malformatif ni mutagène (12). Le port du tablier de plomb est recommandé mais pas obligatoire.

Concernant les antibiotiques, les professionnels utilisent principalement les pénicillines, médicament ancien et bien connu chez la femme enceinte. Les macrolides et le métronidazole sont autorisés mais beaucoup moins utilisés. Les antalgiques de palier 1 sont largement utilisés. Les antalgiques de palier 2 et 3 ne sont quasiment pas utilisés par les chirurgiens-dentistes contrairement aux autres professionnels. Les molécules moins manipulées par les professionnels sont peu prescrites par principe de précaution. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont contre-indiqués pendant la grossesse mais l'utilisation des corticoïdes est autorisée, seulement 10% de la dose maternelle parvient au fœtus (13). La prescription d'un médicament pendant la grossesse doit-être justifiée par le bénéfice attendu, faire le choix de médicament ancien, s'aider des données pharmaceutiques Centre Régional de Pharmacovigilance (CRPV de Lille), Centre de référence des agents tératogènes (CRAT) (13) (14) (15). Le bilan de prévention bucco-dentaire de la femme enceinte pris en charge à 100% à partir du 4^o mois est en place depuis Juin 2014, prévu par la nouvelle classification commune des actes médicaux des chirurgiens-dentistes (CCAM). Il permet d'établir un programme de soins mais aussi de sensibiliser la

future mère à la santé bucco-dentaire et à l'hygiène alimentaire et informer sur la prévention de la carie précoce de l'enfant (16).

CONCLUSION

Une formation des professionnels de santé aux problèmes dentaires pendant la grossesse est nécessaire ; elle améliore significativement leur niveau des connaissances. Nous espérons qu'elle permettra d'améliorer la prise en charge bucco-dentaire des femmes enceintes – insuffisante actuellement - et d'optimiser la prévention pour la mère et l'enfant à venir.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Offenbacher S, Beck JD, Lieff S, Slade G. Role of periodontitis in systemic health: spontaneous preterm birth. *J Dent Educ* 1998;62:852-8.
2. Vergnes JN, Pastor-Harper D, Constantin D, Kaminski M, Nabet C, Sixou M. Santé bucco -dentaire perçue et recours aux soins pendant la grossesse : étude MaterniDent. *Santé Publique* 2013 ; 25 : 281-292.
3. Detman LA, Cottrell BH, Denis Luque MF. Exploring dental care misconceptions and barriers in pregnancy. *Birth* 2010 ; 37 : 318.
4. Avenant no 3 à la Convention nationale destinée à organiser les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et les Caisses d'Assurance Maladie (www.oncd.org). Consulté le 15/10/2013.
5. Recommandations HAS. Stratégie de prévention de la carie dentaire. Mars 2010
6. American Academy of pediatric dentistry V 36/ NO 6 14 / 15
7. Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé. Mise au point : utilisation du fluor dans la prévention de la carie dentaire avant l'âge de 18 ans, octobre 2008
8. Union Française de Santé Bucco-Dentaire
9. Roche Y. Risques médicaux au cabinet dentaire en pratique quotidienne. Paris : Édition Masson, 2010 : 269-284.
10. Bogess et coll. 2006, Jeffcoat et coll. 2007, Cavaliere et coll. 2008, Minozzi et coll. 2008, Giglio et coll. 2009).

11. El Merini H, Jabri M, Aggouri L. Les soins dentaires chez la femme enceinte. Le Courrier du dentiste mai 2003 (www.lecourrierdudentiste.com). Consulté le 21/08/2013.
12. C. Le Jeune. Risque des médicaments anti-inflammatoires et immunosuppresseurs au cours de la grossesse. Vol 32-N° S1 P.S31-S35 –juin 2011
13. Elefant E, Bavoux F, Vauzelle-Gardier C, Assari-Merabtene F. Grossesse, médicaments, vaccins et radiations. Centre de renseignement sur les agents tératogènes. Paris : Hôpital Saint-Antoine, 2008 ; 16 p (60).
14. Zouiten Skhiri S, Houidi W, Zbidi Douki N, Jemmali B, Blique M. Prescription médicamenteuse chez la femme enceinte en odontologie. Actual Odontol Stomatol 2011 ; 253 : 63-74.
15. Vauzelle.C. Médicaments anti infectieux et grossesse. Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT) Hopital Armand Trousseau. Institut Pasteur 15 mars 2013
16. Union française pour la santé bucco-dentaire. Guide Nutrition et santé buccodentaire. Guide Femme enceinte et enfant à l'usage aux chirurgiens-dentistes. Paris : UFSBD, Congrès ADF 2008.

Tableau 1. Caractéristiques des personnes ayant participé aux enseignements selon leur profession (n=253)

	Chirurgiens- dentistes n=134	Autres Professionnels n=119	p
Durée d'exercice			
Etudiant	48 (36)	8 (7)	
< 20 ans	58 (43)	56 (47)	<0.001
>20 ans	28 (21)	55 (46)	
A reçu un enseignement spécifique « soins dentaires et grossesse »	120 (90)	12 (10)	<0.001
En cas de problème dentaire, les soins sont réalisés/prescrits « Jamais ou Parfois »	15 (11)	9 (8)	p=0.28
Difficultés d'accès aux soins exprimées par les patientes aux soignants	69 (52)	71 (60)	p=0.7

Tableau 2. Evaluation des connaissances des participants en pré-test et post-test							p
	Chirurgiens-dentistes		p	Autres Professionnels		p	
	n=134			n=119			
	Pré-test	Post test	p	Pré-test	Post test	p	
Pathologies bucco-dentaires rencontrées pendant la grossesse							
Gingivite gravidique	107 (80)	125 (93)	p=0.005	66 (56)	113 (95)	p<0.001	
Epulis gravidique	13 (10)	63 (47)	p<0.001	2 (2)	41 (35)	p<0.001	
Erosion	6 (5)	57 (43)	p<0.001	1 (1)	33 (28)	p<0.001	
Carie	61 (46)	94 (70)	p<0.001	69 (58)	96 (81)	p<0.001	
Mécanismes physiologiques influençant ces pathologies							
Augmentation taux oestrogènes et progestérone							
	114 (85)	134 (100)	p<0.001	50 (42)	118 (99)	p<0.001	
Acidification de la salive							
	62 (46)	134 (100)	p<0.001	60 (50)	119 (100)	p<0.001	
Diminution des défenses immunitaires							
	57 (43)	130 (97)	p<0.001	75 (63)	117 (98)	p<0.001	

Influence de la mauvaise hygiène bucco-dentaire	117 (87)	131 (98)	p=0.003	94 (79)	117 (98)	p<0.001
Radiographies autorisées	126 (94)	134 (100)	p<0.01	84 (71)	119 (100)	p<0.001
Anesthésie locale autorisée	134 (100)	134 (100)	p>0.99	105 (88)	119 (100)	p<0.001
Soins dentaires autorisés pendant la grossesse	134 (100)	134 (100)	p>0.99	119 (100)	119 (100)	p>0.99
Période idéale pour soins urgents						
Tous les trimestres	100 (75)	132 (99)	p<0.001	97 (82)	115 (97)	p<0.001
Période idéale pour soins courants						
2 ^{ème} trimestre	99 (74)	118 (88)	p=0.004	46 (39)	97 (82)	p<0.001
Tous les trimestres	23 (17)	16 (12)	p=0.3	51 (43)	22 (19)	p<0.001

Antibiotiques autorisés

Pénicillines	111 (83)	130 (97)	p<0.001	107 (90)	117 (98)	p<0.001
Macrolides	47 (35)	117 (87)	p<0.001	63 (53)	104 (87)	p<0.001
Métronidazole	34 (25)	121 (90)	p<0.001	56 (47)	97 (82)	p<0.001

Antalgiques autorisés

Palier 1	134 (100)	133 (99)	p>0.99	119 (100)	119 (100)	p>0.99
Palier 2	13 (10)	107 (80)	p<0.001	43 (36)	100 (84)	p<0.001
Palier 3	4 (3)	109 (81)	p<0.001	50 (42)	107 (90)	p<0.001

Anti-inflammatoires

AINS contre-indiqués	124 (93)	129 (96)	p<0.001	100 (84)	113 (95)	p<0.001
Corticoïdes autorisés	22 (16)	118 (88)	p<0.001	95 (80)	116 (98)	p= 0.001

Connaissance du Bilan de prévention bucco-dentaire de la femme enceinte, pris en charge à 100% à partir du 4^{ème} mois	47 (35)	117 (87)	p<0.001	26 (22)	111 (93)	p<0.001
--	---------	----------	---------	---------	----------	---------

ANNEXES

Annexe 1 : Courrier d'invitation aux soirées

Annexe 2 : Programme des soirées


Annexe 3 : Pré-test



Annexe 4 : Post-test

Cher Confrère, Chère Consœur, Cher Ami,

Plusieurs travaux de thèse réalisés dans notre région indiquent que les femmes enceintes et les professionnels de santé sont en difficulté avec les **soins dentaires pendant la grossesse**.

Un groupe de travail s'est constitué afin d'apporter des réponses précises et scientifiquement documentées aux problématiques rencontrées. Ce groupe, avec l'aide des réseaux de périnatalité et le soutien de l'ARS, propose cinq soirées destinées aux professions de santé concernés: **chirurgiens-dentistes, médecins généralistes, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes** et **pharmaciens**. Ces soirées veulent être un lieu d'échanges de savoir entre les professionnels de chirurgie dentaire et de la grossesse.

Dates	Ville	Lieu	Réseau périnatal
Jeudi 11 septembre à 20 heures	Lille	Faculté Dentaire, Place de Verdun	 <p>contact@ombrel.fr</p>
Jeudi 18 septembre à 20 heures	Douai	Hôtel Volubilis Boulevard Vauban	 <p>Réseau Naitre dans le Douaisis Réseau périnatal de proximité</p> <p>naitredansledouaisis@nordnet.fr</p>
Jeudi 25 septembre à 20 heures	Rouvignies	Novotel. Rue de Maigre. ZA de l'aérodrome.	 <p>Réseau Périnatalité Hainaut</p> <p>reseauperinatalitehainaut@ch-valenciennes.fr</p>

Jeudi 2 octobre à 20 heures	Wimille	Maison du développement local du Boulonnais 26 route de la trésorerie	 <p>RESEAU PERINATAL de l'Audomarois et du Littoral autour de la Naissance et de l'Enfant reseau-pauline@ch-calais.fr</p>
Jeudi 9 octobre à 20 heures	Fresnes lès Montauban	Restaurant l'Aquarium Route départementale 950	 <p>secretariat@bien-naître-en-artois.com</p>

Vous trouverez ci-joint le programme de ces soirées.

L'inscription est **gratuite mais obligatoire** par mail, **auprès du réseau de périnatalité correspondant** (cliquer dans la case concernée)

En espérant pouvoir vous rencontrer lors de l'une de ces soirées, nous vous prions de croire, Cher Confrère, Chère Consœur, Cher Ami, à l'expression de nos confraternelles salutations.

Le groupe « chirurgie-dentaire et grossesse »*

* Marine AUFFRET (Centre de Pharmacovigilance), Sophie CARPENTIER (Sage-femme), Philippe DERUELLE (gyn-obst) , Joelle DEKEMP (Centre de Pharmacovigilance), Sophie GAUTIER (Centre de Pharmacovigilance), Guillaume DOUCEDE (Gyné-obst), Emilie DEHAYNIN (chir-dent), Barthelemy JOLLANT (chir-dent), Laura KACET (chir-dent), Damien SUBTIL (Gyn-obst), Sophie THOLLIEZ (Med Ge), Thomas ZIEBA (chir-dent), et les réseaux périnataux du Nord Pas de Calais.

GROSSESSE ET CHIRURGIE DENTAIRE

Programme des soirées

- **Introduction**

(G.Doucède, D.Subtil ; Gynécologues Obstétriciens)

- **Données épidémiologiques, recommandations de l'HAS**

(T.Zieba, E.Dehaynin ; Chirurgiens dentistes)

- **Rappels de chirurgie dentaire**

(T.Zieba, E.Dehaynin ; Chirurgiens dentistes)

- **Répercussions de la grossesse sur la sphère buccale**

(L.Kacet ; Chirurgien dentiste)

- **Pathologies dentaires et impact pendant la grossesse**

(G.Doucède ; Gynécologue obstétricien)

- **NOUVEAU : Le bilan de prévention dentaire chez la femme enceinte pris en charge à 100% dès le 4^{ème} mois**

(T.Zieba, E.Dehaynin ; Chirurgiens dentistes)

- **Prise en charge d'une femme enceinte au cabinet dentaire**

(B.Jollant ; Chirurgien dentiste)

- Le risque de malaise (hypotension)
- La radioprotection
- L'anesthésie
- Existe-t-il une période idéale de soin ?

- **Les médicaments**

(M.Auffret, J.Dekemp, S.Gautier ; Pharmaciens)

- antibiotiques
- antalgiques
- anti-inflammatoires

- **Deux cas cliniques : que dire à nos patients ? Comment et quand les adresser ?**

Echange avec la salle

GROSSESSE ET CHIRURGIE DENTAIRE

PRE-TEST

Merci de répondre aux questions 1 à 18 ci-dessous **AVANT LA PRESENTATION.**

1. Profession :

- Chirurgien Dentiste Gynécologue Obstétricien Médecin Généraliste
 Pharmacien Sage Femme

2. Vous exercez depuis :

- Etudiant ≤ 5ans 5 à 10 ans
 10 à 15 ans 15 à 20 ans ≥20 ans

3. Code postal du lieu d'exercice : _____

4. Au cours de vos études, avez-vous reçu un enseignement concernant la santé bucco-dentaire de la femme enceinte ?

- Oui non

5. Une femme enceinte se présente pour un problème dentaire :

➤ **Chirurgien dentiste** : Vous effectuez les soins :

- Toujours Le plus souvent Parfois Jamais

Pourquoi :

➤ **Autres professionnels de santé** : Vous adressez la patiente au chirurgien dentiste :

- Toujours Le plus souvent Parfois Jamais

Pourquoi :

6. Les patientes vous font-elles part de difficultés d'accès aux soins dentaires pendant leur grossesse ?

- Oui Non

7. D'après vous, quelles sont les pathologies bucco-dentaires rencontrées pendant la grossesse ?

→

8. Connaissez-vous les mécanismes physiologiques de la grossesse influençant les pathologies bucco-dentaires ? (plusieurs réponses possibles)

- Augmentation du taux d'œstrogènes et de progestérone ? Acidification de la salive ? Diminution des défenses immunitaires ?

9. Ces pathologies sont-elles influencées par la mauvaise hygiène bucco-dentaire ?

- Oui non

10. Peut-on réaliser des radiographies chez la femme enceinte lors des soins dentaires ?

- Oui Non

11. Peut-on réaliser une anesthésie locale chez la femme enceinte lors des soins dentaires ?

- Oui Non

12. Les soins dentaires sont-ils autorisés pendant la grossesse ?

- Oui non

➤ **Si oui, existe-t-il une période idéale de soins ?**

○ **Soins urgents ou à risque d'aggravation :**

- 1^{er} trimestre 2^e trimestre 3^e trimestre Tous les trimestres

○ **Soins courants (non urgents) :**

- 1^{er} trimestre 2^e trimestre 3^e trimestre Tous les trimestres

13. L'utilisation des antibiotiques est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

➤ **Si oui, lesquels :**

- Penicillines Cyclines
 Macrolides Metronidazole
 Fluoroquinolones Aminocyclitolides

14. L'utilisation des antalgiques est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

➤ **Si oui, lesquels :**

- Palier 1(paracétamol) Palier 2 (tramadol) Palier 3 (morphine)

15. L'utilisation des AINS est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

16. L'utilisation des Corticoïdes est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

17. Connaissez-vous la nouvelle mesure concernant les soins dentaires pendant la grossesse qui s'appliquera à partir de l'année 2014 ?

GROSSESSE ET CHIRURGIE DENTAIRE

POST-TEST

Merci de répondre aux questions 7 à 18 ci-dessous **A LA FIN DE LA PRESENTATION**

7. D'après vous, quelles sont les pathologies bucco-dentaires rencontrées pendant la grossesse ?

.....
.....
.....

8. Connaissez-vous les mécanismes physiologiques de la grossesse influençant les pathologies bucco-dentaires ? (plusieurs réponses possibles)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Augmentation du taux d'œstrogènes et de progestérone ? | <input type="checkbox"/> Acidification de la salive ? | <input type="checkbox"/> Diminution des défenses immunitaires ? |
|---|---|---|

9. Ces pathologies sont-elles influencées par la mauvaise hygiène bucco-dentaire ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> non |
|------------------------------|------------------------------|

10. Peut-on réaliser des radiographies chez la femme enceinte lors des soins dentaires ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

11. Peut-on réaliser une anesthésie locale chez la femme enceinte lors des soins dentaires ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

12. Les soins dentaires sont-ils autorisés pendant la grossesse ?

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> non | | |
| ➤ Si oui, existe-t-il une période idéale de soins ? | | | |
| ○ Soins urgents ou à risque d'aggravation : | | | |
| <input type="checkbox"/> 1 ^{er} trimestre | <input type="checkbox"/> 2 ^e trimestre | <input type="checkbox"/> 3 ^e trimestre | <input type="checkbox"/> Tous les trimestres |
| ○ Soins courants (non urgents) : | | | |
| <input type="checkbox"/> 1 ^{er} trimestre | <input type="checkbox"/> 2 ^e trimestre | <input type="checkbox"/> 3 ^e trimestre | <input type="checkbox"/> Tous les trimestres |

→

13. L'utilisation des antibiotiques est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

➤ **Si oui, lesquels :**

- Penicillines Cyclines
 Macrolides Metronidazole
 Fluoroquinolones Aminocyclitolides

14. L'utilisation des antalgiques est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

➤ **Si oui, lesquels :**

- Palier 1 (paracétamol) Palier 2 (tramadol) Palier 3 (morphine)

15. L'utilisation des AINS est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

16. L'utilisation des Corticoïdes est-elle autorisée pendant la grossesse ?

- Oui non

17. Connaissez-vous la nouvelle mesure concernant les soins dentaires pendant la grossesse qui s'appliquera à partir de l'année 2014 ?

18. La soirée a-t-elle répondu à vos attentes ?

- Pas du tout Un peu Beaucoup Totalement

➤ **Organisation de la soirée :**

- Pas du tout Un peu Beaucoup Totalement

➤ **Contenu scientifique :**

- Pas du tout Un peu Beaucoup Totalement

➤ **Echange avec la salle :**

- Pas du tout Un peu Beaucoup Totalement

19. Pensez-vous avoir acquis des connaissances sur ce sujet ?

- Pas du tout Un peu Beaucoup Totalement

20. Y-a-t-il d'autres sujets que vous aimeriez aborder lors de soirées comparables ?

AUTEUR : Nom : Tholliez-Beauquesne

Prénom : Sophie

Date de Soutenance : jeudi 1^{er} octobre 2015

Titre de la Thèse : Etat des connaissances des professionnels de santé du Nord-Pas de Calais sur les soins dentaires pendant la grossesse.

Thèse - Médecine - Lille 2015

Cadre de classement : Médecine générale

DES + spécialité : Médecine générale

Mots-clés : soins dentaires. grossesse. Chirurgiens-dentistes. Gynécologues obstétriciens. Médecins généralistes. Pharmaciens. Sages femmes. Bilan de prévention bucco-dentaire. Médicaments. Radiographies. Anesthésie.

Résumé : Introduction Une mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir un retentissement sur le bon déroulement de la grossesse. **Objectif** Evaluer l'état des connaissances des professionnels de santé concernant les soins dentaires pendant la grossesse. Evaluer l'intérêt de soirées d'information pour améliorer ces connaissances. **Matériel et Méthodes** Un référentiel a été établi pour les Chirurgiens-dentistes, Gynécologues obstétriciens, Sages-femmes, Médecins généralistes et Pharmaciens. Il a été diffusé au cours de 5 soirées d'information entre le 11 Septembre et le 9 Octobre 2014. Un pré-test et un post-test ont été proposés à chaque participant. **Résultats** Pendant la période d'étude, 285 personnes ont reçu une formation dont 253 ont pu être évaluées (88.8%). En dehors des chirurgiens-dentistes, seulement 10% des professionnels avaient reçu une formation préalable concernant la chirurgie dentaire. Les connaissances étaient satisfaisantes concernant la possibilité de réaliser des soins dentaires, d'utiliser la pénicilline ou ses dérivés pendant la grossesse. La formation a permis en revanche d'améliorer de manière significative les connaissances concernant la possibilité d'administrer des soins urgents quel que soit le trimestre (de 75 à 99% des chirurgiens-dentistes et 82 à 97% des autres professionnels, $p < 0.001$), de réaliser des radiographies (de 94 et 71% à 100%, $p < 0.001$) d'avoir recours à des antibiotiques de type macrolides (35 et 53% à 87%, $p < 0.001$) ou métronidazole (de 25 à 90% et 47 à 82%, $p < 0.001$), et d'utiliser des antalgiques de palier ≥ 2 ou des corticoïdes en cas de nécessité. Avant la formation, le bilan de prévention bucco-dentaire proposé pendant la grossesse était connu de seulement 35% des chirurgiens-dentistes et de 22% des non chirurgiens ; ces pourcentages sont passés à 87 et 93 %, respectivement. **Conclusion** Une formation des professionnels de santé aux problèmes dentaires pendant la grossesse est nécessaire ; elle améliore significativement le niveau des connaissances.

Composition du Jury :

Président : Madame le Professeur Véronique Debarge

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Damien Subtil

Monsieur le Professeur Patrick Lerouge

Madame le Docteur Sophie Gautier

Madame le Docteur Emilie Toulet-Dehaynin