

Maladie carieuse : Terminologie et notions épidémiologiques

Objectifs pédagogiques :

A la fin de ce cours, l'étudiant est capable de :

- Comprendre les bases terminologiques, les concepts et les indicateurs épidémiologiques de la maladie carieuse afin d'en apprécier la fréquence, la distribution et les déterminants dans une population.
- Définir la carie dentaire selon l'OMS et les auteurs classiques.
- Décrire les principaux termes utilisés en cariologie (lésion initiale, active, chronique, etc.).

1. Définition de la carie dentaire

1.1 Selon OMS (World Health Organization, 1997) :

"La carie dentaire est une maladie infectieuse, chronique, multifactorielle, résultant de la déminéralisation des tissus durs de la dent par des acides produits par le métabolisme des sucres par les bactéries du biofilm dentaire."

1.2 Selon Fejerskov et Kidd (2008) :

"La carie dentaire est un processus dynamique impliquant des cycles de déminéralisation et de reminéralisation au niveau de la surface dentaire."

2. Termes importants

Terme	Définition
Lésion carieuse	Altération visible des tissus durs de la dent résultant du processus carieux.
Carie active	Lésion évolutive, avec surface mate, rugueuse, souvent proche de la plaque bactérienne.
Carie arrêtée (inactive)	Lésion stabilisée, surface dure, lisse et brillante.
Carie secondaire /récurrente	Apparaît en bordure d'une restauration existante.
Carie occlusale / proximale / radiculaire	Selon la localisation anatomique sur la dent.

3. Notions épidémiologiques

3.1 Définitions

Terme	Définition
Prévalence	Proportion d'individus atteints dans une population donnée à un moment donné.
Incidence	Nombre de nouveaux cas apparus pendant une période donnée.
Indice CAO (DMF index)	Indicateur épidémiologique de la carie : Carie + Absente (extraite) + Obturée
CAOD / DMFT	Nombre de dents cariées, absentes ou obturées.
CAOS / DMFS	Nombre de surfaces dentaires atteintes.

3.2. Interprétation de l'indice CAO

C'est la somme des dents cariées, extraites, obturées sur le nombre total des personnes examinées.

Le C exprime le besoin de soin, (traitements des caries), le A et O correspondent au passé de la maladie carieuse (dents extraites ou restaurées pour cause de maladie)

L'échelle de comparaison de l'Indice CAO était classée en cinq niveaux .

- Niveau très bas : $0 < \text{Indice CAO} < 1,1$.
- Niveau bas $1,2 < \text{Indice CAO} < 2,6$.
- Niveau moyen $2,7 < \text{Indice CAO} < 4,4$.
- Niveau élevé $4,5 < \text{Indice CAO} < 6,5$.
- Niveau très élevé $\text{Indice CAO} > 6,5$.

4. Épidémiologie de la carie dentaire

4.1 Prévalence de la maladie carieuse

La maladie carieuse demeure un important problème de santé publique et un bon indicateur d'un mauvais état général bucco-dentaire chez les enfants , classée comme étant le 4ème fléau mondial après les cancers, les maladies cardio-vasculaires et le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) ; la maladie carieuse touche toutes les tranches d'âges et n'épargne aucun individu. Cette lésion chronique, la plus répandue dans le monde affecte les enfants d'âge scolaire de 60 % à 90%.

4.1.1 Au niveau international

les données ont estimé un taux variant entre 17 et 23% en Europe , 21% aux USA , 43% en asie .En revanche, les chiffres trouvés en Afrique montraient qu'auprès d'une enquête faite sur quatre cent cinquante adolescents en 2012 et 2013 dans des lycées publiques de la ville de Rabat, au Maroc un enfant sur deux d'entre eux avaient au moins une dent cariée non traitée

4.1.2 Au niveau national

En dehors de quelques études parcellaires, la situation des affections bucco-dentaires en région du Maghreb et notamment en Algérie reste insuffisamment explorée , un taux de 67% rapporté en 2019 sur des adolescents âgés entre 12 et 15 ans Tlemcen .ainsi que l'étude menée à Ain Témouchent sur 401 enfants participants, un taux estimé à 76,1%

5. Niveaux de prévention

Niveau	Objectif	Exemple
Primaire	Éviter l'apparition de la carie	Fluoration, brossage, éducation sanitaire
Secondaire	Détecter et traiter précocement	Dépistage, reminéralisation, scellement
Tertiaire	Éviter les complications	Traitements restaurateurs, endodontie

6. Références bibliographiques

1. **Fejerskov O., Kidd E.** *Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management*. 3rd ed. Wiley-Blackwell, 2015.
2. **Petersen P.E.** *The World Oral Health Report 2003*, WHO.
3. **Mount G.J., Hume W.R.** *Preservation and Restoration of Tooth Structure*. 2nd ed., Wiley-Blackwell, 2005.
4. **Ten Cate J.M.** *Caries Process and Prevention Strategies*. Monogr Oral Sci. Basel, Karger, 2008.
5. **OMS** – *Global Oral Health Data Bank*, WHO, 2023