

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 juni 2015

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de aanpak van mond- en
gebitsgezondheid bij zwangere vrouwen**

(ingediend door de heer Alain Mathot c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 juin 2015

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**concernant la prise en charge de la santé
bucco-dentaire des femmes enceintes**

(déposée par M. Alain Mathot et consorts)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
 QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
 CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag
 CRABV: Beknopt Verslag
 CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)

PLEN: Plenum
 COM: Commissievergadering
 MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
 QRVA: Questions et Réponses écrites
 CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
 CRABV: Compte Rendu Analytique
 CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)

PLEN: Séance plénière
 COM: Réunion de commission
 MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
 Natieplein 2
 1008 Brussel
 Tel.: 02/ 549 81 60
 Fax: 02/549 82 74
 www.dekamer.be
 e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
 Place de la Nation 2
 1008 Bruxelles
 Tél.: 02/ 549 81 60
 Fax: 02/549 82 74
 www.lachambre.be
 courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Tijdens een zwangerschap loopt een vrouw grote gezondheidsrisico's voor haar mond en gebit. Veel veranderingen (in de hormoonhuishouding, op immunologisch vlak of in het speeksel) kunnen immers tal van mondziekten veroorzaken of verergeren: tandvleesontsteking, cariës, hyperesthesie, tanderosie enzovoort. Voorts blijkt uit heel wat onderzoek dat een slechte mond- en gebitsgezondheid kan leiden tot zwangerschapscomplicaties of tot risico's op vroeggeboorte van het kind.

Zo heeft een studie uit 2006 aangetoond dat wanneer de vrouw tijdens de zwangerschap te maken krijgt met een parodontale ziekte (en de verergering ervan), zulks meer risico op vroeggeboorte van het kind inhoudt¹; volgens de onderzoekers valt dat te verklaren doordat parodontitis een infectie is waarbij de bacteriën in de bloedbaan van de moeder toxines vrijgeven, die op hun beurt baarmoedercontracties kunnen veroorzaken. Andere auteurs hebben de gelijkenis beklemtoond tussen de hoge niveaus van ontstekingsmarkers in het vruchtwater bij vroegtijdig bevallen vrouwen en in het bloed van vrouwen met een parodontale aandoening².

Ook werd erop gewezen dat er samnhang kan zijn tussen een matige of ernstige parodontale ziekte tijdens de zwangerschap vóór 26 weken amenorroe, en groeiachterstand bij de boreling³. Voorts lijkt de behandeling van parodontale ziekten door tandsteenverwijdering en gladmaking van de tandworteloppervlakken het percentage vroeggeboorten en borelingen met een laag geboortegewicht te halveren⁴.

Parodontitis bij de zwangere vrouw kan in verband worden gebracht met een hoger risico op vroeggeboorte van het kind; toch kan op grond daarvan niet worden gesteld dat het een zelfstandige risicofactor is. Al kunnen de resultaten van de verschillende studies niet worden veralgemeend en vergeleken, niettemin geven ze alle

¹ Offenbacher S., Boggess K., Murtha A., Jared H., Lief S., McKaig R. *et al.*, *Progressive periodontal disease and risk of very preterm delivery*. *Obstetrics & Gynecology*, 2006.

² Dörtbudak O., Eberhardt R., Ulm M., Persson G. R. *Periodontitis, A marker of risk in pregnancy for preterm birth*. *Journal of Clinical Periodontology*, 2005.

³ Boggess K. A., Beck J. D., Murtha A. P., Moss K., Offenbacher S., *Maternal periodontal disease in early pregnancy and risk for a small-for-gestational-age infant*. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 2006.

⁴ Polyzos N. P., Polyzos I. P., Mauri D., Tzioras S., Tsappi M., Cortinovis I. *et al.*, *Effect of periodontal disease treatment during pregnancy on preterm birth incidence: a metaanalysis of randomized trials*, *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 2009.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Comme nous le savons, la grossesse constitue une période présentant des risques importants pour la santé bucco-dentaire. De nombreuses modifications, qu'elles soient hormonales, immunologiques ou salivaires, peuvent ainsi provoquer ou aggraver de nombreuses pathologies buccales: gingivite, caries, hyperesthésie, érosion dentaire...Par ailleurs, de nombreuses études ont mis en lumière qu'une mauvaise santé bucco-dentaire peut entraîner des complications de la grossesse ou des risques de naissance prématurée.

Ainsi, en 2006, une étude a montré qu'une maladie parodontale et sa progression au cours de la grossesse est prédictive d'un risque augmenté d'accouchement prématuré¹. Selon les chercheurs, ces phénomènes peuvent s'expliquer par le fait que la parodontite est une infection dont les bactéries vont libérer des toxines dans la circulation sanguine de la mère qui pourront entraîner la survenue de contractions utérines. D'autres auteurs ont souligné la similitude entre les taux élevés de marqueurs inflammatoires dans le liquide amniotique chez les femmes ayant accouché prématurément et dans le sang de femmes présentant une parodontopathie².

Il a également été signalé que l'existence d'une maladie parodontale au cours de la grossesse, modérée ou sévère, avant 26 semaines d'aménorrhée, peut être associée à la naissance d'un nouveau-né hypotrophe³. Par ailleurs, il semble que le traitement des maladies parodontales par détartrage et surfaçage radiculaire réduise de moitié le taux de naissance prématurée et le taux de naissance de nouveau-nés de faible poids⁴.

Même si la parodontite peut être associée à un risque plus important d'accouchement prématuré, cela ne permet toutefois pas d'affirmer que c'est un facteur de risque indépendant. Et, même si les résultats des différentes études ne peuvent être généralisés et comparés, toutes s'accordent sur la nécessité de mettre en place

¹ Offenbacher S., Boggess K., Murtha A., Jared H., Lief S., McKaig R. *et al.*, *Progressive periodontal disease and risk of very preterm delivery*. *Obstet Gynecol*, 2006.

² Dörtbudak O., Eberhardt R., Ulm M., Persson GR. *Periodontitis, A marker of risk in pregnancy for preterm birth*. *J Clin Periodontol*. 2005.

³ Boggess KA, Beck JD, Murtha AP, Moss K, Offenbacher S. *Maternal periodontal disease in early pregnancy and risk for a small-for-gestational-age infant*. *AJOG*, 2006.

⁴ Polyzos NP, Polyzos IP, Mauri D, Tzioras S, Tsappi M, Cortinovis I *et al*, *Effect of periodontal disease treatment during pregnancy on preterm birth incidence: a metaanalysis of randomized trials*, *AJOG*, 2009.

aan dat tijdens de zwangerschap moet worden gezorgd voor een *follow-up*, ter opsporing en behandeling van de parodontale ziekten die een weerslag kunnen hebben op het verdere verloop van de zwangerschap.

Al in 2002 werd in een reeks van professionele aanbevelingen van de Franse *Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé* (ANAES) (die thans deel uitmaakt van de *Haute Autorité de Santé* — HAS), in verband met de parodontale aandoeningen het volgende gesteld: *“la maladie parodontale au cours de la grossesse semble significativement associée à un risque de prématurité et de petit poids de naissance. Une surveillance clinique de la cavité buccale est recommandée au cours de la grossesse. La découverte d’une parodontite nécessite sa prise en charge et une surveillance obstétricale accrue.”*⁵.

In 2010 heeft de HAS een document gepubliceerd over de strategieën ter voorkoming van tandbederf. Daarin heeft die instantie verscheidene aanbevelingen geformuleerd ten behoeve van de zwangere vrouwen en van de ouders vóór de geboorte van hun kind:

— *“Les professionnels de santé exerçant auprès des femmes enceintes et des parents avant la naissance (obstétriciens, sages-femmes, professionnels des maternités, personnels des centres de PMI, chirurgiens-dentistes) doivent être formés afin de dispenser des conseils d’éducation pour la santé bucco-dentaire pour leur futur enfant (...).*

— *Au cours de l’entretien médical du 4e mois de grossesse, la HAS recommande que la problématique de la santé bucco-dentaire de la mère et de l’enfant soit abordée.*

— *Au 4e mois également, un examen bucco-dentaire systématique de prévention réalisé par un chirurgien-dentiste est recommandé dans le cadre du suivi de grossesse.”*⁶.

Om al die redenen lijkt het de indieners van dit voorstel van resolutie belangrijk zwangere vrouwen niet alleen stelselmatig voor te lichten over het belang van mond- en gebitshygiëne, maar ze ook te wijzen op de noodzaak tijdens de zwangerschap mond en gebit te laten onderzoeken om een passende controle en behandeling mogelijk te maken, ter voorkoming van zwangerschapsverwikkelingen of risico's op vroeggeboorte van het kind.

au cours de la grossesse un suivi, de façon à dépister et traiter les maladies parodontales susceptibles d’avoir un impact sur le devenir de la grossesse.

Déjà en 2002, dans une série de recommandations professionnelles formulées par l’Agence Nationale d’Accréditation et d’Évaluation en Santé (ANAES) (qui fait à présent partie de la Haute Autorité de Santé française: HAS) concernant les parodontopathies, il était considéré que: *“la maladie parodontale au cours de la grossesse semble significativement associée à un risque de prématurité et de petit poids de naissance. Une surveillance clinique de la cavité buccale est recommandée au cours de la grossesse. La découverte d’une parodontite nécessite sa prise en charge et une surveillance obstétricale accrue.”*⁵.

En 2010, la HAS publiait un document relatif aux stratégies de prévention de la carie dentaire. Elle y formulait ainsi plusieurs recommandations destinées aux femmes enceintes et aux parents avant la naissance de leur enfant:

— les professionnels de santé exerçant auprès des femmes enceintes et des parents avant la naissance (obstétriciens, sages-femmes, professionnels des maternités, personnels des centres de PMI, chirurgiens-dentistes) doivent être formés afin de dispenser des conseils d’éducation relatifs à la santé bucco-dentaire pour leur futur enfant;

— au cours de l’entretien médical du 4^e mois de grossesse, la HAS recommande que la problématique de la santé bucco-dentaire de la mère et de l’enfant soit abordée;

— au 4^e mois également, un examen bucco-dentaire systématique de prévention réalisé par un chirurgien-dentiste est recommandé dans le cadre du suivi de grossesse.⁶

Pour toutes ces raisons, il paraît important aux auteurs d’informer de manière systématique les femmes enceintes non seulement de l’importance que représente l’hygiène bucco-dentaire mais également de la nécessité de réaliser un examen bucco-dentaire pendant la grossesse afin de permettre une surveillance et une prise en charge adéquate, en vue d’éviter des complications de la grossesse ou des risques de naissance prématurée.

⁵ ANAES — *Service des recommandations et références professionnelles, Parodontopathies: diagnostic et traitements*, mei 2002.

⁶ Haute autorité de santé (HAS) — *Recommandation en santé publique, Stratégies de prévention de la carie dentaire*, maart 2010.

⁵ NAES — *Service des recommandations et références professionnelles, Parodontopathies: diagnostic et traitements*, mai 2002.

⁶ Haute autorité de santé (HAS) — *Recommandation en santé publique, Stratégies de prévention de la carie dentaire*, mars 2010.

Daartoe achten de indieners het onontbeerlijk zwangere vrouwen de gelegenheid te bieden om vanaf de vierde zwangerschapsmaand een kosteloos specifiek onderzoek te ondergaan.

In de loop van het eerste kwartaal van de zwangerschap zijn de teratogene effecten immers het sterkst, terwijl de vrouw tijdens de laatste maanden van de zwangerschap vaak wordt gehinderd door haar corpulentie en minder mobiel wordt. Het tweede kwartaal blijkt dus duidelijk de beste periode te zijn om dit specifieke onderzoek van mond en gebit uit te voeren, aangezien de organogenese voltooid is en de moeder in de beste omstandigheden verkeert. Het onderzoek maakt de behandeling mogelijk van besmettelijke of pijnlijke ziekten die progressief zijn, of het dreigen te worden. Het zou de zwangere vrouw ook in de gelegenheid moeten stellen adviezen te krijgen om tijdens de hele zwangerschap een goede hygiëne van mond en gebit aan te houden, alsook raadgevingen in verband met de zorg voor het nog ongeborn kind om het later een gezonde mond te waarborgen.

Pour cela, les auteurs estiment indispensable de permettre aux femmes enceintes de bénéficier, à partir du 4^e mois de grossesse, d'un examen spécifique gratuit.

En effet, au cours du premier trimestre de grossesse, les effets tératogènes sont maximaux tandis que, durant les derniers mois de la grossesse, la femme se trouve souvent gênée par sa corpulence et ses mouvements sont limités. Il apparaît donc clairement que le deuxième trimestre constitue le meilleur moment pour effectuer cet examen bucco-dentaire spécifique puisque l'organogenèse est terminée et que la mère se trouve dans les meilleures conditions. L'examen permettra la prise en charge des pathologies infectieuses ou douloureuses, évolutives ou risquant de le devenir. Il devrait également permettre à la femme enceinte de recevoir des conseils pour maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire tout au long de sa grossesse, ainsi que des conseils pour les soins à apporter à l'enfant à naître pour lui garantir une bouche saine.

Alain MATHOT (PS)
André FRÉDÉRIC (PS)
Daniel SENESAEL (PS)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd 14 juli 1994, dat bepaalt dat de geneeskundige verstrekkingen zowel de preventieve als de curatieve verzorging betreffen, alsook dat die de bewarende én herstellende tandverzorging omvat, inclusief de tandprotheses;

B. gelet op de belangrijke risico's die een slechte gezondheid van mond en gebit tijdens de zwangerschap inhoudt;

C. gelet op het Eindrapport dataregistratie- en evaluatie mondgezondheid Belgische bevolking 2012-2014, gecoördineerd door de Interuniversitaire Cel Epidemiologie, volgens hetwelk 16,4 % van de bevolking wegens financiële problemen niet naar de tandarts zou gaan;

D. gelet op de vele onderzoeken die erop wijzen dat een slechte mond- en gebitshygiëne zwangerschapsverwikkelingen kan meebrengen of risico's op vroeggeboorte van het kind inhoudt;

E. overwegende dat het noodzakelijk is tijdens de zwangerschap een *follow-up* in te stellen om parodontale ziekten die een weerslag kunnen hebben op het verder verloop van de zwangerschap, op te sporen en te behandelen;

F. gelet op de aanbeveling die de *Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation de Santé* (ANAES) in 2002 heeft geformuleerd, en waarin het heeft gepreciseerd dat in de loop van de zwangerschap klinisch toezicht op de mondholte aanbeveling verdient en dat de ontdekking van een parodontitis vereist dat de zwangere vrouw opvang krijgt en onder nauwgezet verloskundig toezicht staat;

G. gelet op de aanbevelingen die de Franse *Haute Autorité de Santé* in 2010 heeft geformuleerd over strategieën ter voorkoming van tandbederf;

H. overwegende dat het tweede kwartaal voor zwangere vrouwen de beste periode is om een specifiek onderzoek van mond en gebit te ondergaan;

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 stipulant que les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs et comprennent les soins dentaires, tant conservateurs que réparateurs, y compris les prothèses dentaires;

B. vu les risques importants provoqués par une mauvaise santé bucco-dentaire durant la grossesse;

C. vu le rapport final du projet système d'enregistrement et de surveillance de la santé bucco-dentaire de la population belge 2012 — 2014, coordonné par la Cellule interuniversitaire d'intervention d'épidémiologie, selon laquelle 16,4 % de la population ne se rendrait pas chez le dentiste parce qu'ils rencontrent des problèmes financiers;

D. vu les nombreuses études ayant mis en avant les complications de la grossesse ou les risques de naissance prématurée que peut engendrer une mauvaise hygiène bucco-dentaire;

E. considérant la nécessité de mettre en place au cours de la grossesse un suivi, de façon à dépister et traiter la survenue de maladies parodontales susceptibles d'avoir un impact sur le devenir de la grossesse;

F. vu la recommandation formulée en 2002 par l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES) et précisant que la surveillance clinique de la cavité buccale est recommandée au cours de la grossesse et que la découverte d'une parodontite nécessite sa prise en charge et une surveillance obstétricale accrue;

G. vu les recommandations formulées en 2010 par la Haute Autorité de Santé française concernant les stratégies de prévention de la carie dentaire;

H. vu que le deuxième trimestre constitue pour la femme enceinte le meilleur moment pour effectuer un examen bucco-dentaire spécifique;

VERZOEKT DE REGERING:

1. in samenwerking met de deelstaten en de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg stelselmatige voorlichting voor zwangere vrouwen mogelijk te maken over de eventuele risico's die een slechte hygiëne van mond en gebit tijdens de zwangerschap kan inhouden, alsook over de noodzaak vanaf de vierde zwangerschapsmaand een tandarts te raadplegen;

2. zwangere vrouwen vanaf de vierde zwangerschapsmaand een door het RIZIV terugbetaald specifiek onderzoek te laten ondergaan om een passende behandeling mogelijk te maken van besmettelijke of pijnlijke ziekten, die progressief zijn of het dreigen te worden, ter voorkoming van zwangerschapsverwikkelingen of risico's op vroeggeboorte van het kind.

12 mei 2015

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. de permettre, en collaboration avec les entités fédérées et les professionnels de soins, une information systématique des femmes enceintes concernant les risques que peut provoquer une mauvaise hygiène bucco-dentaire pendant la grossesse et sur la nécessité de se rendre chez le dentiste dès le 4^e mois de la grossesse;

2. de faire bénéficier les femmes enceintes d'un examen spécifique remboursé par l'INAMI à partir du 4^e mois de grossesse afin de permettre une prise en charge adéquate de pathologies infectieuses ou douloureuses, évolutives ou risquant de le devenir et ce en vue d'éviter des complications de la grossesse ou des risques de naissance prématurée.

12 mai 2015

Alain MATHOT (PS)
André FRÉDÉRIC (PS)
Daniel SENESAEL (PS)