

PROPHYLAXIE

Il faut se brosser les dents, un point c'est tout !



Les enfants ne se pressent pas au portillon lorsqu'il s'agit de se brosser les dents. Un brossage minutieux est toutefois indispensable pour garder des dents saines. Les parents devraient contrôler au moins une fois par jour que leurs enfants se brossent correctement les dents. Ils doivent même compléter le brossage des plus jeunes quotidiennement.

« Bien sûr que je me suis brossé les dents ! » Une réponse que de nombreux parents connaissent bien... et qui ne correspond trop souvent pas à la réalité. Une étude britannique a montré que près de la moitié des enfants trichent sur ce point et qu'un enfant sur cinq a tellement le brossage des dents en aversion qu'il va jusqu'à mouiller sa brosse à dents pour leurrer ses parents.

Compléter le brossage et surveiller

L'hygiène buccale est importante. Pour l'enfant, elle le devient au plus tard lors de l'apparition de la première dent de lait. Il faut que l'hygiène dentaire devienne le plus tôt possible un geste habituel. Les parents peuvent inciter leurs jeunes

>> Suite à la page 2

> 182,5 Hygiène dentaire : les adultes trichent aussi !

Lors d'une enquête d'opinion, près d'une personne sondée sur deux a déclaré utiliser régulièrement du fil dentaire. En comptant un demi-mètre de fil dentaire par jour, la consommation personnelle d'un utilisateur atteint 182,5 mètres par an. Si les sondés ont dit la vérité, la consommation moyenne par habitant devrait atteindre quelque 90 mètres par an. Or, en 2004, la consommation moyenne de fil dentaire n'a atteint que 7,8 mètres par habitant.

>> Suite de la page 1

enfants à se brosser les dents eux-mêmes et les encourager dès leurs premières tentatives de brossage. Mais comme leur motricité fine n'est pas encore suffisante, il faudrait que les parents brossent les dents de leurs jeunes enfants au moins une fois par jour. Un enfant est capable de se brosser correctement les dents seul dès que son écriture devient fluide. Les parents doivent donc compléter le brossage des dents jusqu'à douze ans si nécessaire. Même lorsqu'il les brosse bien lui-même, les parents devraient encore être présents lors du brossage. Ainsi, l'enfant n'a pas la possibilité de se défilier.

Idéalement, les parents devraient contrôler le brossage le soir, avant le coucher. Il est très important que les dents aient été nettoyées avant d'aller au lit, car la production de salive – qui protège les dents – est réduite durant le sommeil. Après ce dernier brossage de la journée, l'enfant ne doit plus consommer autre chose que de l'eau. Même le lait contient du sucre mauvais pour les dents.

On ne discute pas !

Il vaut mieux que les parents n'épiloguent pas sur la nécessité du brossage des dents. Il est préférable qu'ils fassent clairement comprendre à leur progéniture que l'hygiène est un impératif.

Pour que la bouche et les dents demeurent saines, il faut en prendre soin. Il faut donc éliminer soigneusement les dépôts sur les dents pour éviter qu'ils nourrissent les bactéries nuisibles.

Les parents peuvent cependant rendre ce geste attrayant, par exemple en permettant aux enfants de choisir leur brosse à dents ou en rendant le rituel ludique en chantant une chanson ou en racontant une histoire pendant le brossage. Des moyens auxiliaires tels qu'un sablier, un miroir dentaire ou une appli pour apprendre à se brosser les dents donnent aussi de bons résultats.

BON À SAVOIR

Le réflexe nauséeux du patient

Le réflexe nauséeux ou pharyngé est un réflexe inné et vital qui vise à protéger les voies aériennes contre l'intrusion de corps étrangers. Chez certains patients, ce réflexe est plus marqué et ils en souffrent lors des soins dentaires. Que faire ?



Le réflexe nauséeux est souvent lié à la peur de la douleur provoquée par les soins. Les personnes concernées devraient en parler à leur médecin-dentiste. (Photo: iStock)

Le réflexe nauséeux est généralement déclenché par stimulation de l'arrière de la langue ou du palais mou. Le patient qui craint d'être victime d'un réflexe nauséeux durant les soins devrait demander conseil à son médecin-dentiste. Ce réflexe a souvent aussi une origine psychique, du fait que le patient qui en souffre se sent fondamentalement mal durant la consultation ou les

soins. La confiance en son médecin-dentiste joue donc un rôle crucial. En informant le personnel du cabinet, le patient ouvre la voie à une solution. Quelques astuces permettent souvent de réprimer ce réflexe désagréable. Il peut par exemple suffire que le patient se force à tenir sa langue absolument immobile.

La relaxation réduit le réflexe nauséeux

Tout ce qui permet au patient de se détendre ne peut que contribuer à réduire le réflexe nauséeux. La relaxation a un effet marqué sur ce réflexe. Le praticien peut proposer à son patient d'écouter de la musique ou un livre audio, de faire des exercices respiratoires, de méditer ou encore de se distraire en regardant une vidéo. Il peut aussi l'inviter à penser à autre chose, par exemple à planifier sa journée du lendemain ou ses prochaines vacances ou à réciter mentalement les paroles d'une chanson ou un poème.

Le médecin-dentiste a également la possibilité de recourir à des techniques qui entravent le déclenchement du réflexe nauséeux du patient. Ainsi, une digue en caoutchouc permet d'isoler la zone de traitement du reste de la bouche, limitant fortement le contact de régions critiques telles que le palais mou ou l'arrière de la langue. En cas de réflexe nauséeux très marqué, le praticien peut recourir au protoxyde d'azote, à l'hypnose, voire à une anesthésie générale. Pour l'hypnose, le médecin-dentiste doit avoir suivi une formation spécifique et l'anesthésie générale est réservée aux seuls cas très graves.

Avec l'aide de son médecin-dentiste, le patient concerné trouvera certainement une solution qui lui rendra les soins dentaires supportables. Il est important que, malgré sa peur et son réflexe nauséeux, il se rende régulièrement chez son médecin-dentiste pour effectuer les contrôles d'usage.

Lorsque le nerf d'une dent se fait lancinant

Une infection à l'intérieur de la dent provoque souvent des douleurs insupportables. Pour sauver la dent, le médecin-dentiste doit traiter les tissus enflammés ou nécrosés.

Durant ses jeunes années, il est arrivé à plus d'un senior de perdre une dent à cause d'une infection ou d'une nécrose de tissus des racines dentaires. Pour éviter que la situation s'aggrave et pour soulager la douleur, le médecin-dentiste d'alors arrachait la dent. Le praticien d'aujourd'hui tente de la sauver en procédant à un traitement radiculaire.

Une dent saine est constituée d'une couronne et, selon la dent, d'une ou de plusieurs racines. Au niveau de la couronne, c'est-à-dire de la partie qui dépasse de la gencive, l'ivoire, aussi appelé dentine, est protégé par une couche d'émail. La dentine abrite la pulpe (le nerf dans le langage populaire). Ce tissu vivant est parcouru par des nerfs et des vaisseaux sanguins.

Comment le nerf de la dent s'enflamme-t-il ?

Ce sont des bactéries qui sont presque toujours responsables de l'inflammation de la pulpe. Elles peuvent y pénétrer lorsque la protection de l'émail n'est plus suffisante. Une carie pro-

fonde, une couronne fracturée ou une obturation qui n'est plus étanche sont autant de portes ouvertes aux infections. Une pulpe enflammée est la plupart du temps douloureuse. Il arrive néanmoins parfois que le patient ne remarque rien et que l'infection se propage au-delà de la racine, dans l'os maxillaire. Dans un tel cas, une radiographie permet souvent au médecin-dentiste de constater une réaction de l'os à l'inflammation.

Lorsque la pulpe est enflammée, il faut intervenir. Lorsque la progression de la carie est trop importante, il n'y a d'autre solution que d'arracher la dent. En règle générale, les médecins-dentistes font tout ce qu'ils peuvent pour sauver la dent. Aujourd'hui, le traitement des canaux radiculaires leur permet de sauver beaucoup de dents, même fortement atteintes.

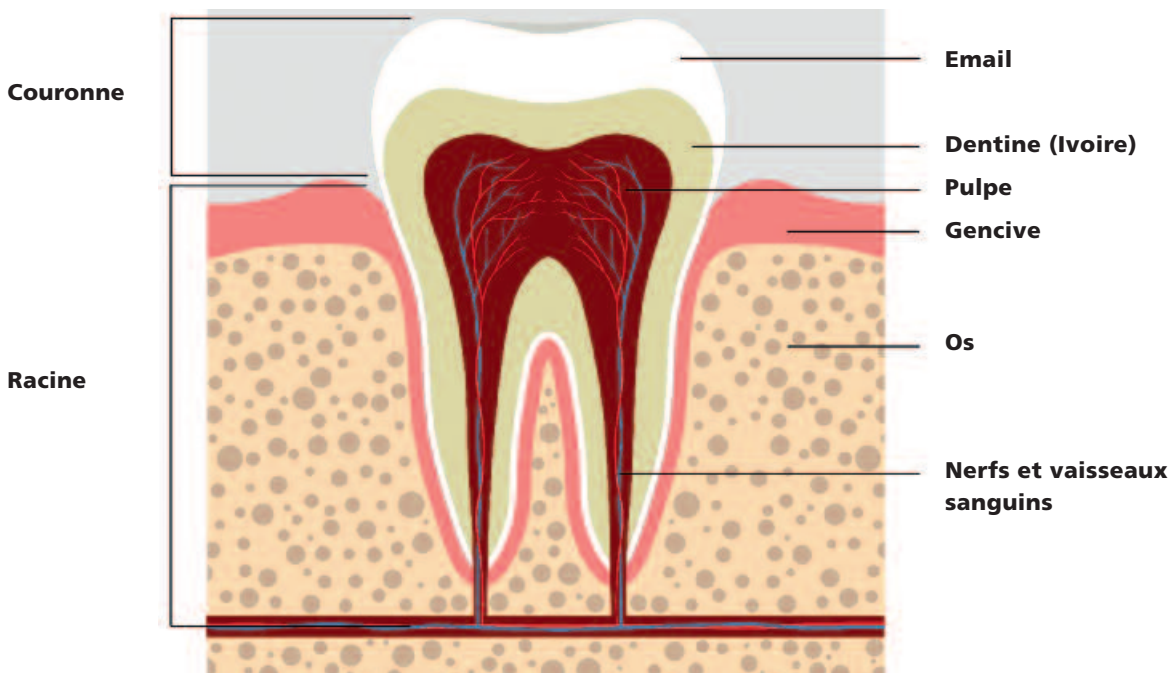
Déroulement d'un traitement radiculaire

Lorsqu'il effectue un traitement de racine ou traitement endodontique, le

médecin-dentiste cure l'intérieur de la dent en éliminant les tissus atteints et les bactéries. Il ouvre un accès à travers la couronne pour accéder à la pulpe. Il mesure avec précision la longueur des canaux radiculaires à traiter sur une radiographie de la dent ou à l'aide d'un appareil électronique spécifique. Il élargit ensuite l'intérieur de chaque canal jusqu'à son extrémité au moyen de fines limes flexibles en forme d'aiguille. La difficulté de ce traitement réside dans le fait que le nerf n'occupe pas toujours un seul canal, bien rectiligne même si la racine est unique. De plus, le canal peut se ramifier en plusieurs canaux et se courber vers la fin de la racine. Le champ opératoire étant très petit, le médecin-dentiste utilise souvent des loupes, voire un microscope opératoire.

Lorsqu'il a entièrement retiré la pulpe, le médecin-dentiste désinfecte le canal et l'obstrue hermétiquement pour éviter que d'autres bactéries puissent y pénétrer. Pour ce faire, il utilise le plus souvent du caoutchouc naturel appelé gutta-percha, sous forme de fine pointes ou injecté à chaud et un ciment dentaire.

La dent ainsi traitée peut rester ainsi durant de longues années. Les échecs de traitement peuvent néanmoins survenir sous forme d'infection osseuse au bout de la racine. C'est pourquoi, à chaque fois qu'il le peut, le médecin-dentiste fait tout son possible pour préserver la pulpe et garder la dent en vie.



Hygiène bucco-dentaire : informations pour tous les âges

Il est important d'avoir une bonne hygiène bucco-dentaire adaptée à chaque phase de la vie. Ainsi, une femme enceinte n'a pas les mêmes besoins qu'un ado ou un retraité. Vous trouverez ce qui compte tout particulièrement pour les bébés, les enfants, les adolescents, les adultes et les seniors sur le site www.bouchesaine.ch.

Dentifrice solide

Fait à la main, végétane et recyclable : composé essentiellement de craie, le dentifrice solide sur un bâtonnet est un produit tendance. Pour se brosser les dents, il suffit de frotter la brosse à dents humectée sur le dentifrice solide. Ce dentifrice n'est toutefois pas du tout convaincant sous l'angle de la médecine dentaire : il ne contient pas de fluorure et c'est un terrain idéal pour la prolifération de bactéries.

Coloration des dents

Des produits alimentaires tels que le café, le thé ou le vin rouge contiennent des pigments qui se déposent sur les dents et peuvent les colorer. Un nettoyage professionnel permet généralement de venir à bout de telles colorations de la surface des dents. Se rendre régulièrement chez l'hygiéniste dentaire ou son médecin-dentiste permet en outre de conserver des dents et un parodonte sains.

Piercings : préférer le plastique au métal

Les piercings buccaux peuvent abîmer dents et gencives. Ils frottent constamment les dents et les gencives et risquent faire reculer ces dernières durablement. En remplaçant les piercings en métal par des modèles en plastique, il est possible de réduire les atteintes buccales, car le plastique provoque moins de lésions dentaires et tissulaires.

Autres informations : www.sso.ch

Ne détruisons pas ce qui fonctionne !

Le système de soins dentaires en vigueur dans notre pays a fait ses preuves : la santé bucco-dentaire de la population suisse est excellente en comparaison internationale. L'assurance dentaire obligatoire détruirait ce modèle vertueux. Voici trois arguments qui militent contre une telle obligation.

Economiser au lieu de générer des coûts supplémentaires : Alors que les dépenses pour les soins médicaux en général ne cessent d'augmenter fortement depuis des décennies, les coûts occasionnés par la médecine dentaire augmentent nettement moins vite. La prévention, le principal pilier du modèle de soins vertueux en vigueur en Suisse, permet d'éviter des frais dentaires.

Prévenir vaut mieux que guérir : Investir dans la prévention permet de faire des économies et d'éviter des souffrances. Alors que l'enseignement de la prophylaxie dans les écoles est important, une assurance étatique obligatoire risquerait d'inciter les cantons et les communes à le supprimer par mesure d'économie, avec de fâcheuses conséquences

à la clé. Grâce à cet enseignement des bases de la santé bucco-dentaire, tous les enfants ont la même chance de garder des dents saines tout au long de leur vie.

Garantir la liberté thérapeutique : Aujourd'hui, le patient et son médecin-dentiste se mettent ensemble d'accord sur le choix d'un traitement adapté aux besoins du patient. Lorsqu'une assurance prend les frais de traitement à sa charge, c'est elle qui décide ce qui se passe dans la bouche du patient.

Même un modèle qui a fait ses preuves peut être amélioré. Une obligation de s'assurer imposée par l'Etat n'apporterait toutefois aucune amélioration, mais entraînerait une augmentation des coûts, une baisse de qualité et plus d'administration.

HUMOUR

