

MEDECINE DENTAIRE PEDIATRIQUE

Des chances égales pour tous d'avoir des dents saines



Risque de carie! Le sirotage constant d'un biberon contenant des boissons sucrées est très nuisible pour la dentition et les mâchoires des tout petits.

Malgré tous les efforts de la SSO en faveur d'une bonne hygiène buccodentaire et de la prophylaxie dentaire, ce sont aujourd'hui près de treize pour-cent des enfants âgés de deux ans de la ville de Zurich qui présentent déjà des caries. À l'âge de sept ans, ce chiffre atteint même cinquante pour-cent. Cette proportion est encore un peu plus élevée chez les enfants en provenance de l'ex-Yougoslavie et de l'Albanie. C'est du moins ce que révèle la dernière étude de l'Observatoire suisse de la santé, l'Obsan.

Les causes de la carie chez les bébés et les enfants: le sirotage constant du biberon, une mauvaise hygiène buccodentaire et la consommation de

boissons sucrées. Une bonne hygiène buccodentaire commence dès les dents de lait et la formule en est toute simple : pas de sucre, pas de caries!

>> Suite à la page 2

15 Quinze images par seconde: c'est le minimum indispensable pour que nos yeux ne perçoivent plus des images isolées, mais un mouvement fluide et continu. Le nouveau folioscope de la SSO avec son crocodile et l'oiseau multicolore qui lui nettoie les dents (voir la campagne de profilage 2009 «Le croco chez le dentiste») doit aussi être feuilleté à cette vitesse pour que l'on ait l'illusion d'un mouvement réel.

Les médecins-dentistes pédiatriques recommandent d'éliminer les résidus sucrés des aliments dans les dix minutes suivant leur ingestion. Une brosse à dents souple et un peu de dentifrice contenant du fluor suffisent. L'hygiène buccodentaire commence dès la percée des premières dents de lait: les parents conscients de leurs responsabilités font examiner régulièrement leurs jeunes enfants par un médecin dentiste.

Liste d'attente pour l'anesthésie

Les enfants et les adolescents dont les dents sont abimées: cela ne doit pas exister. Teresa Leisebach, directrice de la clinique de pédodontie de Winterthur en est convaincue: «La détection précoce, les conseils et l'encouragement des mesures de prophylaxie permettent d'améliorer la santé buccodentaire des enfants et des adolescents.» C'est en étroite collaboration avec les services spécialisés, les crèches et les conseillères maternelles qu'elle travaille à motiver les parents provenant de milieux bénéficiant d'une faible formation afin qu'ils vouent une plus grande attention à la santé buccodentaire de leur progéniture. Hubertus van Waes de la Clinique universitaire de médecine dentaire pédiatrique de Zurich constate que l'incidence de la carie chez les enfants et les adolescents s'est stabilisée à un niveau très faible depuis la fin des années 90. En raison de leur faible capacité à coopérer, ou de la nécessité d'un traitement étendu, de nombreux enfants doivent être soignés sous anesthésie: «Notre salle d'opération est déjà réservée jusqu'à la fin de l'année!»

Le traitement de jeunes patients, souvent en proie à une grande anxiété,



Le traitement des très jeunes patients, souvent anxieux, exige de la patience et une grande sensibilité. Les médecins dentistes SSO sont spécialement formés à cet effet.

peut toutefois être rendu plus aisé par d'autres moyens: c'est ainsi que la Clinique universitaire de médecine dentaire pédiatrique de Berne vient d'être réaménagée. Les enfants trouvent une salle d'attente aux couleurs gaies et ils peuvent regarder la télévision ou leur DVD préféré pendant le traitement. Si cela fait vraiment trop mal, ils peuvent presser un bouton et la fraise s'arrête immédiatement.

Patience et sensibilité

La médecine dentaire pédiatrique se limite pas seulement à l'obturation des caries: tous les enfants et tous les adolescents, du nourrisson à la seizième année, doivent bénéficier de chances égales d'avoir de bonnes dents et de profiter d'un suivi de qualité en médecine-dentaire. Les médecins dentistes pédiatriques ayant suivi une formation postgrade adéquate ne soignent pas seulement des caries, mais aussi des affections de la cavité buccale, des troubles graves du développement des

dents, des inflammations de la muqueuse buccale en présence de maladies générales lourdes, ainsi que les petits et gros accidents affectant la dentition. La formation postgrade n'exige pas seulement de vastes connaissances en médecine dentaire, mais aussi des connaissances étendues en médecine générale, en psychologie, en pédagogie et en sociologie. Le traitement des enfants et des adolescents exige à la fois patience et sensibilité. Le grand défi lorsque l'on soigne des enfants, c'est l'approche de la crainte et de la douleur: c'est pourquoi les médecins-dentistes pédiatriques doivent posséder une grande expérience dans ces domaines.

Association suisse de médecine dentaire pédiatrique (ASP)

L'ASP est une société spécialisée de la Société suisse d'odontostomatologie (SSO). Elle a pour objectifs de promouvoir la médecine dentaire pour enfants et adolescents ainsi que les soins dentaires scolaires au niveau suisse. Elle encourage la formation professionnelle continue au moyen de manifestations, exposés, cours et publications. Les médecins-dentistes intéressés peuvent obtenir le certificat de formation postgrade ASP/SSO en médecine dentaire pédiatrique. L'ASP encourage aussi les échanges professionnels entre collègues et entretient une collaboration étroite avec les départements de médecine dentaire pédiatrique des centres universitaires de médecine dentaire et des cliniques dentaires scolaires.



Collets dentaires sensibles

Sursauter en mangeant une glace? Ressentir des douleurs en buvant de l'eau froide? Serrer les lèvres lorsque souffle le vent froid de l'hiver? Les personnes souffrant de collets hypersensibles connaissent parfaitement ces symptômes.

La dent est vivante! A l'intérieur de celle-ci se trouve un tissu vivant qui a été à l'origine de sa formation: la pulpe dentaire. Cette dernière est notamment constituée par des artères, des veines et des fibres nerveuses qui vont du centre de la dent jusqu'à sa surface et s'étendent en minuscules canaux jusqu'à la dentine (ivoire des dents). Dans ces millions de canalicules, des liquides prolongent les terminaisons nerveuses. Ces liquides réagissent au chaud, au froid ainsi qu'aussi au sucre ils peuvent provoquer des réactions de sensibilité. Fort heureusement, les terminaisons de ces innombrables canaux sont le plus souvent recouvertes par l'émail dentaire.

Exclure une carie

Au niveau du collet dentaire, là où la couche d'émail est très fine, ou bien au niveau de la racine, là où il n'y pas d'émail, les irritations peuvent se manifester de façon plus violente – c'est le cas lorsque les collets présentent des érosions (lésions provoquées par des acides) ou des abrasions (lésions provoquées par une action mécanique). C'est le plus souvent la conséquence d'un brossage des dents trop violent, de l'emploi de brosses trop dures, d'une pression exagérée par la brosse ou de l'emploi de pâtes ou de poudres dentifrices trop abrasives (au pouvoir abrasif trop grand). Enfin, et pour être complet, il convient de mentionner l'hypersensibilité qui peut résulter d'un détartrage poussé. Les réactions douloureuses dans le cas de carie ne surviennent toutefois que lorsque la carie a déjà attaqué la pulpe dentaire. Il est donc important d'être en mesure d'exclure une lésion carieuse. C'est pourquoi le traitement des collets sensibles débute par un examen très méticuleux et des radiographies.

Evaluer la méthode de traitement

Il n'existe pas de solution applicable dans tous les cas pour traiter des collets sensibles. Le traitement professionnel dans un cabinet de médecine dentaire comprend l'application locale de gelées, de laques, de solutions imprégnantes, etc. Les différentes méthodes doivent être testées les unes après les autres et appliquées éventuellement à plusieurs reprises. Pour compléter efficacement le traitement, votre médecin-dentiste SSO vous conseillera des pâtes dentifrices spéciales.

Plus moyen de profiter d'une bonne glace comme Bill Clinton, l'ancien président des États-Unis, quand on souffre d'une inflammation des collets!

La salive – une «eau dentifrice» très spéciale

La salive, ce liquide banal, est en réalité doté de pouvoirs puissants. Ses propriétés sont scientifiquement prouvées: la fonction protectrice de la salive joue un rôle important pour les dents et les gencives.

La salive est excrétée par deux paires de glandes salivaires, les glandes parotides et les glandes sous-maxillaires, ainsi que par les glandes sublinguales. Il existe par ailleurs de très nombreuses petites glandes salivaires situées dans la muqueuse buccale. La salive est un mélange complexe d'eau, de substances organiques (protéines, urée, etc.), d'électrolytes et de sels minéraux (sodium, calcium, phosphate, carbonate, etc.). Le flux salivaire n'est pas constant, il dépend, dans sa nature et sa durée, du degré de stimulation. Entre les repas, il est très ralenti; durant le sommeil, il est presque arrêté. Par 24 heures, entre 600 et 1000 ml de salive sont excrétés.



Le chewing-gum favorise le flux de salive, une protection toute naturelle contre la carie.

La salive remplit des tâches multiples qui vont contribuer à l'équilibre physiologique de la bouche. Sa fonction protectrice est mise en évidence par sa capacité d'humidifier la muqueuse et les surfaces dentaires, d'éliminer des restes alimentaires solubles, de démontrer une action favorable à la coagulation du sang et de lutter contre des infections bactériennes et virales, ainsi que celles provoquées par des champignons. La salive neutralise les acides provenant de la fermentation bactérienne du sucre contenu dans les aliments, protégeant ainsi des caries. Grâce à ses ions minéraux, la salive participe à la reminéralisation des dents. A juste titre, grâce à aux pro-

Nouvelles brèves

La bonne fée des dents

Celui ou celle qui met sous son oreiller une dent de lait qui vient de tomber ne manquera pas de recevoir pendant la nuit la visite de la bonne fée des dents de lait. La légende nous dit que la bonne fée échangera les dents contre des pièces d'or. C'est là un mythe populaire venu à l'origine du folklore anglo-saxon. Aujourd'hui encore, il est fréquent en Amérique et en Angleterre que les parents accompagnent de petites surprises la perte des dents de lait de leurs enfants.

Dents de lait

Des dents de lait en bonne santé sont essentielles pour l'avenir d'une dentition saine. Lorsque les dents de laits sont atteintes de caries, elles infectent également les dents définitives qui vont suivre. C'est pourquoi les dents des enfants doivent, dès qu'elles font leur apparition, être brossées avec des dentifrices spéciaux contenant du fluor. Renoncez aux compléments sucrés des biberons ou des bouillies. Ne trempez jamais la lolette de vos petits dans du miel ou dans du sucre!

Mâchouillage

Votre enfant adore-t-il sa lolette et la mâchouille-t-il constamment? Faites attention, car s'il le fait trop longtemps, par exemple jusqu'à l'âge de cinq ans, cette pratique peut entraver la bonne croissance des os de ses mâchoires. Il peut en résulter que les incisives poussent vers l'avant, entraînant par la suite des troubles de l'élocution. Il vaut mieux habituer les enfants à s'en passer aussi tôt que possible.

Se rincer la bouche?

Les fluorures contenus dans le dentifrice protègent vos dents de la carie. Si vous vous rincez la bouche avec de l'eau après vous être brossé les dents, vous diminuez la concentration de fluorure au point que l'effet en est perdu. Après le brossage des dents, contentez-vous donc de cracher le reste de dentifrice: le fluorure agira plus longtemps sur vos dents et vous protégera ainsi mieux de la carie.

Renseignements: www.sso.ch

priétés décrites, la salive peut être considérée comme l'antidote naturel des caries. Par ailleurs elle prépare la digestion des aliments, aide à la phonation, permet la sensation du goût et joue le rôle de lubrifiant dans la mastication et la déglutition.

Le pouvoir de la salive de neutraliser les acides et de reminéraliser les dents, est en relation directe avec la stimulation de l'excrétion de la salive. La production salivaire est stimulée par la mastication. Chaque augmentation du flux salivaire réduit le risque de carie. Un stimulant très efficace est par exemple le chewing-gum ménageant les dents. Le flux salivaire est également influencé par le goût des aliments (doux, salé, amer, acide). Enfin, il existe encore d'autres facteurs influençant l'excrétion salivaire: l'âge, la nature des aliments (un aliment solide stimule plus fortement) ainsi que de



Le flux salivaire est également influencé par le goût des aliments.

nombreuses conditions psychologiques et physiologiques. Certains médicaments peuvent modifier le flux salivaire; s'il est diminué, le risque de carie augmente significativement.



Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société Suisse d'Odonto-stomatologie
Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia
Swiss Dental Association

SSO

Nos médecins-dentistes.

Colophon Commission centrale d'information, Etienne Barras/Service de presse et d'information de la SSO, case postale, 3000 Berne 8 Rédaction Felix Adank, Urs Laederach Conception atelierrichner.ch Layout Marianne Kocher Impression Stämpfli Publikation AG, Berne Photos Keystone Copyright SSO