RATP

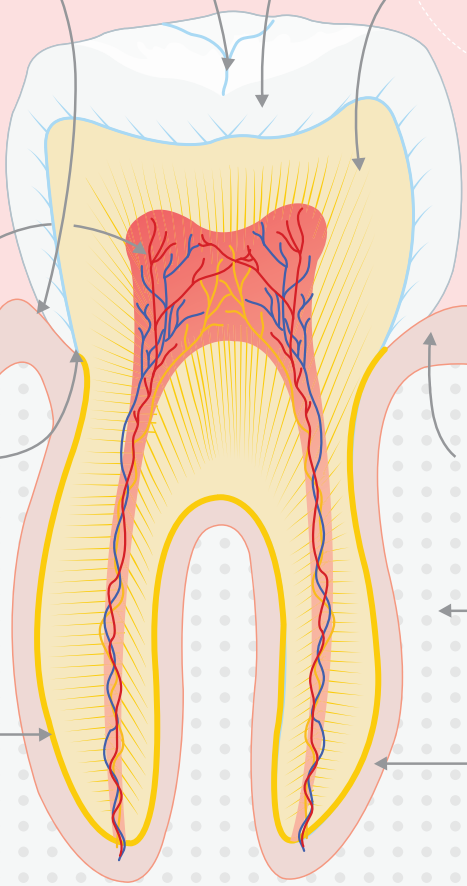
CAISSE DE COORDINATION AUX ASSURANCES SOCIALES

PRÉVENTION BUCCO-DENTAIRE

Mise à jour novembre 2016

Caisse de Coordination aux Assurances Sociales de la Ratp

LA STRUCTURE DE LA DENT



Sillon dentaire

Sillon gingivo-dentaire entre la gencive et la dent

» À protéger de la plaque dentaire

LA COURONNE
(partie visible de la dent)

La pulpe
Tissu mou : comprend les nerfs et les vaisseaux sanguins

Le collet
Limite entre **la couronne** (partie visible de la dent) et **la racine** (partie cachée de la dent, permet l'ancrage des dents dans l'os)

Le cément
Tissu dur : recouvre les racines de la dent

L'émail
Tissu le plus dur de l'organisme en couche très fine

La dentine
Tissu dur : très sensible au chaud, au froid et au sucré

» L'épaisseur et la couleur de la **dentine**, l'épaisseur et la transparence de **l'émail**, déterminent la couleur de la dent

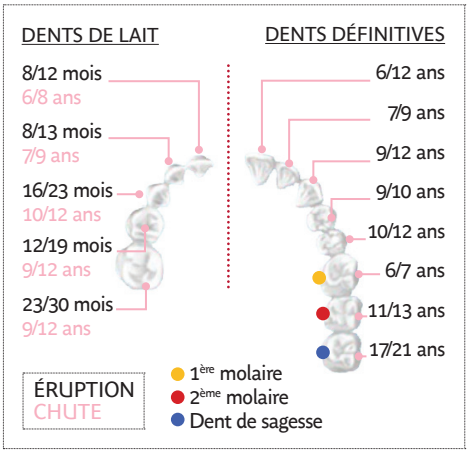
La gencive
Rôle protecteur, elle protège l'os

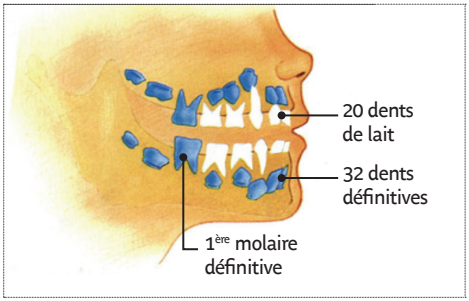
Os alvéolaire

Ligaments
Assurent l'ancrage de la dent dans l'os

LA RACINE
(partie cachée de la dent ; permet l'ancrage de la dent dans l'os)

SCHÉMA DE L'ÉRUPTION ET DE LA CHUTE DES DENTS





Quand tout se passe normalement, au cours de sa vie, l'homme verra évoluer :

» D'abord 20 dents de lait. Elles tomberont toutes,

» Puis 32 dents définitives qui, elles, **ne tomberont pas.**

Les dents de lait jouent un rôle important de **mainteneur d'espace** pour la dent définitive qui lui succèdera.

Une perte prématurée de dent de lait peut être à l'origine de malpositions dentaires.

LA DENT DE SIX ANS OU 1ÈRE MOLAIRE DÉFINITIVE

La dent de six ans est la 1ère dent définitive qui apparaît sur l'arcade, tout au fond, en arrière des dents de lait. Certains la confondent avec une dent de lait et n'y prêtent pas suffisamment attention… puisqu'ils pensent qu'elle va tomber !
Son rôle est essentiel dans la mastication !

ET POURTANT

- Elle a la plus grande surface masticatoire.
- Elle sera le pilier de la mastication jusqu'à 12-13 ans quand apparaîtront les 2ème molaires. Durant cette même période, les molaires de lait vont devenir moins solides, puisqu'elles vont tomber.

Entre 5 et 9 ans, 47 % des enfants développent au moins une carie sur une dent de 6 ans !

COMMENT PRENDRE SOIN DE CETTE DENT DE SIX ANS ET PRÉVENIR LA CARIE ?

» Par une hygiène bucco-dentaire rigoureuse,

» Par la réalisation de scellements de sillons.

LA SALIVE

Vrai rempart protecteur contre la carie dentaire et certaines plaies des muqueuses buccales.

Principalement produite par trois paires de glandes (parotides, sous-maxillaires et sublinguales), sa composition est particulière : voici quelques éléments essentiels :

99 % d'eau	**+ 0.5 %** de protéine
Ions minéraux	**1 à 2l** / jour

- **99 % d'eau** (rôle très important : humidifie les matières sèches et les muqueuses),
- **+0,5 % de protéine** (dont des enzymes de la digestion),
- **+ multitude d'ions minéraux** (dont Calcium + Phosphates entrant dans la composition de l'émail ; Fluor augmentant la résistance de l'émail à la carie),
- Son débit fluctue entre 1 et 2 litres de salive par jour selon les individus,
- On salive moins assis que debout ou couché, plus en hiver qu'en été et très peu la nuit,
- Elle diminue en fonction du stress, du tabagisme, des cycles hormonaux et d'un éventuel défaut de fonctionnement des glandes salivaires.

RÔLE DE LA SALIVE

- **Lubrifie les muqueuses et les dents,** favorisant ainsi
  - la phonation,
  - la mastication,
  - la déglutition.
- **Révèle le goût :** C'est en se dissolvant dans l'eau de la salive que, par exemple, le sel ou le sucre vont pouvoir révéler leur saveur,
- **Initialise la digestion :** Les enzymes qu'elle contient, commencent à pré-digérer certains aliments,
- **Joue un rôle antiseptique,**
- **Neutralise l'acidité produite par les bactéries,**

» **Favorise la reminéralisation de l'émail.** La salive contient certains constituants de l'émail qui, mis en contact direct avec ce dernier, contribuent activement à sa reminéralisation.

ATTENTION :
Reminéralisation possible à condition qu'il y ait un contact direct suffisant entre la salive et l'émail (2 à 3 heures consécutives).
Grignotage non recommandé.

» **Pouvoir cicatrisant sur certaines plaies internes comme les morsures et coupures liées à la mastication** grâce à certaines protéines contenues dans la salive.

SÉCHERESSE BUCCALE

Pour différentes raisons, la production de salive peut parfois diminuer.
La salive vient alors à manquer :

» Soit à cause de certaines maladies, de la prise de certains médicaments,

» Soit à la suite d'une irradiation des glandes salivaires par radiothérapie de la tête et du cou.

Apparaît, dans ce cas, une sensation de sécheresse buccale avec une langue pâteuse, une difficulté à s'exprimer et même à avaler. Une infection des muqueuses et des caries peut survenir.

COMMENT REMÉDIER À LA SÉCHERESSE BUCCALE ?

» Se brosser les dents,

» Se rincer la bouche,

» Utiliser un gel buccal,

» Mastiquer un chewing-gum ou une pastille sans sucre car la mastication stimule la salivation.

ATTENTION :
La mastication du chewing-gum est peu recommandée si vous portez un appareil orthodontique ou certains types de prothèse.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- **Se brosser les dents 2 ou 3 fois par jour** reste le geste essentiel d'une bonne hygiène bucco-dentaire.
- **La salive est un élément essentiel** de la protection bucco-dentaire.
- **La salive doit être en contact direct pendant 2 ou 3 heures avec l'émail,** pour assurer sa reminéralisation.

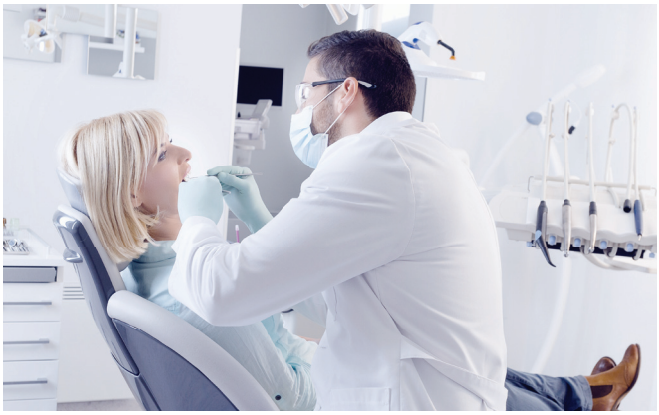
LA CARIE
3ÈME FLÉAU MONDIAL, SELON L'OMS

Maladie bactérienne qui endommage la structure de la dent creusant une cavité infectée.

LA PLAQUE DENTAIRE

Partout où les poils de la brosse à dents ne passent pas, **un film collant blanchâtre se dépose sur la dent :**
→ C'est la plaque dentaire.

Les acides qu'elle contient, attaquent l'émail de la dent qui se déminéralise :
→ C'est le début de la carie.



À ce stade, la dent peut encore se reminéraliser (se réparer).

Pour cela, il est nécessaire :

- **De retirer la plaque dentaire par une hygiène bucco-dentaire rigoureuse.** (Brossage efficace de toute la surface de la dent et des espaces inter-dentaires),
- De laisser la salive 2 à 3 heures au contact direct de la dent pour la reminéraliser,
- De mettre la dent au contact du fluor dont la présence renforce la résistance de l'émail à cette attaque acide.

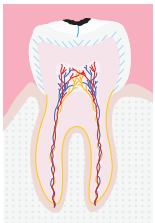
LE TARTRE

Quand la plaque dentaire persiste trop longtemps à la surface des dents, elle se durcit en se calcifiant : **ainsi se forme le tartre.**
À ce stade, il blesse la gencive, provoquant des saignements soit spontanés, soit au brossage.
→ C'est le début de la gingivite.

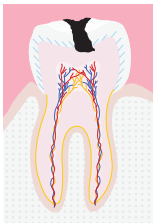
Comment l'éliminer ?

- Par **un brossage efficace,** 2 ou 3 fois par jour, de toute la surface de la dent et des espaces inter-dentaires.
- **Et par un détartrage**.

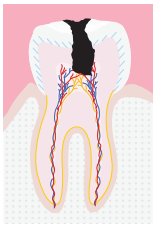
LES STADES DE LA CARIE



Stade 1 :
- Atteinte de **l'émail**
- Pas de sensibilité



Stade 2 :
- Atteinte de **l'émail** + la **dentine**
- Sensibilité au chaud, au froid, au sucre et à l'acide



Stade 3 :
- Atteinte de **l'émail** + la **dentine** + la **pulpe**
- Sensibilité pulsatile ou rage de dent

Stade 4 :
- Atteinte de **l'émail** + la **dentine** + la **pulpe nécrosée** + **infection** (si elle dépasse la racine = abcès)
- Sensibilité à la pression quand on mord

Une carie non traitée : après un épisode de douleurs pulsatiles et intenses (stade 3), celui-ci s'atténue et peut même disparaître : le nerf est nécrosé (stade 4) !

MAIS… ATTENTION !
Le processus infectieux, lui, peut continuer à évoluer, à bas bruit, vers un abcès ! C'est pourquoi toute carie doit être traitée sans attendre !… d'où l'intérêt et l'importance de visites régulières de contrôle chez votre praticien.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- Un brossage efficace après chaque repas permettra l'élimination de la plaque dentaire et évitera l'apparition de caries.
- Ne pas sucer la tétine ou la cuillère avant de la donner à votre enfant pour éviter toute contamination éventuelle.
- Une visite annuelle de contrôle est indispensable…

LES MALADIES PARODONTALES

Inflammations chroniques détruisant progressivement le parodonte (Ensemble des tissus de soutien des dents : gencive, ligament et os alvéolaire).
➔ Elles touchent **un Français sur deux.**
➔ Elles ont un impact sur l'état de santé en général.

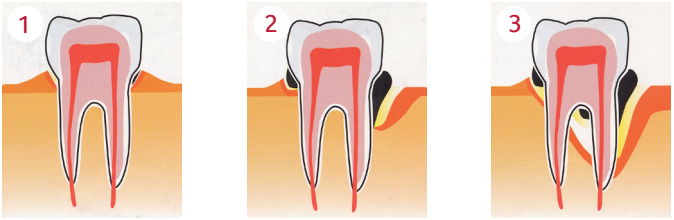
ÉVOLUTION DE LA MALADIE :

Les bactéries de la plaque dentaire et le tartre provoquent une inflammation aux abords du sillon gingivo-dentaire **(gingivites).** Il se creuse. Une poche apparait dans laquelle se multiplient les bactéries responsables de ces infections **(parodontites)** évoluant par étapes successives vers la perte de la dent :

» **Les gingivites : Apparition d'un saignement gingival (spontané ou par brossage).**
➔ Stades « **réversibles** » par un brossage minutieux des dents et un détartrage.

» **Les parodontites : Apparition, par destruction des tissus de soutien de la dent, d'un déchaussement dentaire, d'une mobilité dentaire ou de la chute de la dent.**
➔ Certains stades sont « **irréversibles** ». Les tissus endommagés et perdus ne pourront pas toujours être récupérés (perte osseuse trop importante, chute de la dent).

Les bactéries et leurs sous-produits présents dans les poches, passent dans le sang et migrent vers certains organes cibles, **impactant la santé.**



Les étapes de la parodontite.

DES LIENS SONT ÉTABLIS ENTRE LES PARODONTITES ET :

» le diabète,
» les maladies cardio-vasculaires (AVC,…),
» les complications de la grossesse (prématurité, pré éclampsie),
» la polyarthrite rhumatoïde,
» la sclérose en plaque.

CE QU'IL FAUT ABSOLUMENT RETENIR

Santé parodontale et santé générale sont interconnectées. Pas de bonne santé… sans une bonne santé parodontale.

L'HALITOSE, OU CACOSTOMIE OU MAUVAISE HALEINE

Touche, au cours de la journée,
1 personne sur 4.
90 % sont d'origine bucco-dentaire.

La décomposition, par des bactéries, de la salive, de certains aliments (protéines, glucose) ou cellules mortes riches en soufre, entraîne la formation de Composés Sulfurés Volatils (C.S.V.).
Ils sont dits « sulfurés » car ils contiennent du souffre à l'origine de la mauvaise haleine.

Ne pas confondre

La mauvaise haleine « passagère » (mais réelle)

- Celle du matin, due à la sécheresse de la bouche,
- Celle liée à l'ingestion d'oignon, d'ail, d'épices, de sauces grasses, de café, d'alcool, à la consommation excessive de tabac, ou à la prise de certains médicaments.

La pseudo-halitose (fausse impression) ou encore l'halitophobie (à caractère obsessionnel),

Avec

L'halitose vraie, permanente, objectivée par des examens, des analyses et révélant une pathologie.

LE 1ER BILAN SERA BUCCO-DENTAIRE !

Sont en cause : la mauvaise hygiène buccale avec accumulation de plaque et de tartre, les caries dentaires, les maladies parodontales, les ulcérations buccales, les abcès, la sècheresse buccale, les débris alimentaires sous et sur les appareils (prothétiques ou orthodontiques).

LE TRAITEMENT SERA AVANT TOUT :

- De mettre en place une hygiène bucco-dentaire rigoureuse,
- De réduire la consommation de café, tabac,
- De veiller à boire suffisamment d'eau,
- D'adopter une alimentation équilibrée,
- De consulter pour s'assurer du bon état de la cavité buccale.

ATTENTION :
Si l'origine bucco-dentaire de l'halitose ne peut être mise en cause, (10 % des cas) ou en cas de doute, le praticien orientera le patient vers d'autres spécialistes.

CE QU'IL FAUT RETENIR

Avoir une bonne haleine est pour une large part une affaire d'hygiène bucco-dentaire et d'hygiène alimentaire.

L'ALIMENTATION

Importance d'une alimentation équilibrée et d'un brossage efficace 2 à 3 fois par jour.

Les substances acides contenues dans la plaque dentaire ou naturellement dans certains aliments provoquent des déminéralisations de l'émail.
On dit qu'elles sont **cariogènes.** Certaines le sont plus que d'autres.

Précautions importantes à prendre :
- Avoir une alimentation équilibrée,
- Éviter les aliments qui collent aux dents,
- Pas plus de 5 prises alimentaires par jour : petit déjeuner - collation - déjeuner - collation - dîner.

LES ALIMENTS CARIOGÈNES

lait, thé, café	cacahuètes, fromages	gomme sans sucre, produits à base de sucre de substitition
lait chocolaté	chips, pommes	pain beurré, biscuits secs, gomme sucrée, réglisse, chocolat
boissons gazeuses	bananes, céréales	gâteau à la crème, biscuits fourrés, bonbons gélifiés
jus de fruits	raisins, céréales sucrées	pain complet, biscuits sucrés, gâteaux
confiseries	tarte aux pommes	bonbons durs, gâteau de savoie
sodas	gomme fruitée	sucettes

La salive joue un rôle important dans la reminéralisation de l'émail et la diminution de l'activité acide des aliments.
C'est pourquoi, il est nécessaire que celle-ci ait un temps de contact suffisant avec les dents (au moins trois heures).

CE QU'IL FAUT RETENIR

L'eau est le seul aliment non cariogène

- Préférer l'eau à toute autre boisson,
- Utiliser une paille pour boire jus de fruits et sodas et éviter le contact direct sur les dents,
- Terminer tout repas ou boisson sucrée par un verre d'eau.

LES 12 BONS RÉFLEXES D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

À avoir toujours présent à l'esprit pour soi et sa famille !

HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE PERSONNELLE

1. Une brosse à dents personnelle, petite tête aux bords arrondis, poils souples en nylon, renouvelée tous les 3 mois, je choisirai,
2. 2 à 3 fois par jour et pendant 3 minutes, les dents, le dos de la langue et mes appareils (prothétiques ou orthodontiques), je brosserai,
3. Jamais sans me laver les dents, je me coucherai,
4. Une bonne technique de brossage j'utiliserai :
   - Les deux mâchoires, séparément, le haut d'abord puis le bas, je nettoierai,
   - La brosse à dents à 45° à cheval sur la dent et la gencive, je poserai,
   - Toujours de la gencive vers le bord de la dent (du rouge vers le blanc), je brosserai,
   - Sur toute la surface de la dent, entre les dents et au niveau de la jonction gencive dent, j'insisterai,
   - Par une papilli-brossette ou le jet dentaire, le brossage je complèterai,
5. Même si mes gencives saignent, la bonne technique de brossage je maintiendrai.

HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE DE MA FAMILLE

6. Jusqu'à l'adolescence de mes enfants, leur hygiène bucco-dentaire, je superviserai,
7. De la protection des sillons des dents de mes enfants, le plus grand soin, je prendrai.

ALIMENTATION

8. Une alimentation équilibrée pour moi et ma famille, je chercherai,
9. Jamais de biberon d'eau sucrée ou de lait, la nuit, dans le lit de bébé, je laisserai,
10. De sucer la tétine ou la cuillère de mon enfant avant de la lui donner, j'éviterai.

CONSULTER UN PRATICIEN

11. Une fois par an, minimum, le dentiste je consulterai,
12. Mais en cas de plaie persistante et inexpliquée, jamais je n'attendrai.

ET N'OUBLIEZ PAS

Avoir de belles dents n'est pas qu'une question de chance ou d'âge.

La salive joue un rôle capital dans la protection de la dent…
Faisons tout pour qu'elle puisse être en **contact « direct »** avec la dent le plus souvent et longtemps possible.

Une **alimentation équilibrée** et un **brossage efficace 2 à 3 fois par jour** sont les clés d'une hygiène bucco-dentaire réussie !

La prévention est l'affaire de tous…
ALORS SOYONS VIGILANTS ET PARLONS-EN !

Caisse de Coordination aux Assurances Sociales de la Ratp

CH34 LAC CG01
30, rue Championnet
75887 Paris Cedex 18
www.ccas-ratp.fr
01 58 76 03 34

RATP

Textes : **Docteur Dominique Mané-Valette**, chirurgien-dentiste conseil de la CCAS ● Photos : **iStock** ● Dessins : **Alexandra Bière** et **Brigitte Heudelot-Cristal** (p. 7) ● Conception et réalisation : **CIMAYA**