



**CENTRE DENTAIRE
CHAMPEL**

CONSEILS

D'HYGIENE BUCCO-DENTAIRE

1. Pourquoi et comment sont formées les caries dentaires ?

La carie dentaire est une maladie infectieuse et transmissible, qui est le résultat de l'érosion acide générée par les bactéries de la plaque dentaire.

Les bactéries de la plaque dentaire se nourrissent des sucres de l'alimentation et sécrètent des acides. Les acides formés dissolvent les minéraux comme le calcium et le phosphore de la dent. On parle de déminéralisation.

Mais la carie dentaire n'est pas une fatalité : la combattre est possible. La salive élimine les débris alimentaires de la bouche, neutralise les acides produits par les bactéries de la plaque et fournit le calcium et le phosphore nécessaire aux dents dans un processus appelé « reminéralisation ». La salive agit aussi comme un réservoir pour le fluor de la pâte dentifrice ou de l'eau fluorée. Le fluor aide à contrôler la carie dentaire en reminéralisant les dents et en inhibant la production bactérienne d'acides, ce qui réduit ou ralentit le processus de dégradation.

La carie dentaire n'arrive qu'une fois l'équilibre rompu à long terme entre le processus de déminéralisation et de reminéralisation de la dent.

2. Quels facteurs conditionnent le développement des caries ?

Les facteurs suivants ont une influence considérable sur le développement des caries dentaires :

2.1. Facteurs individuels

La sensibilité à la carie dentaire varie d'un individu à l'autre et d'une dent à l'autre dans la bouche d'une même personne. La quantité et la qualité de salive donnent une idée de la manière dont les dents se reminéralisent. Ainsi, la carie se développe moins souvent dans la partie avant inférieure de la bouche où les dents sont plus exposées au flux de salive.

Le type et le nombre de bactéries présentes dans la bouche importent également. Toutes les bactéries peuvent fermenter des glucides en acides, mais certaines espèces de Streptococcus et de Lactobacilli sont de plus grands producteurs. La présence de ce type de bactéries dans la plaque augmente le risque d'érosion. Certains individus présentent dans la bouche de plus fortes concentrations en ces bactéries agressives que d'autres, généralement en raison d'une hygiène bucco-dentaire déplorable ou inefficace.

2.2. Hygiène buccale et utilisation du fluor

Le brossage régulier des dents avec de la pâte dentifrice fluorée est, semble-t-il, le facteur le plus important du déclin observé de la carie dentaire dans beaucoup de pays. Le brossage et l'utilisation d'un fil dentaire contribuent simultanément à l'application locale de fluor, à éliminer les bactéries de la bouche et à réduire le risque de carie et de parodontite.

L'application régulière d'un vernis fluoré par le dentiste est une mesure préventive établie pour lutter contre la carie dentaire dans beaucoup de pays. D'autres vernis antibactériens limitent le développement de la plaque dentaire. Si très peu de plaque dentaire est présente, la quantité d'acide formée est insignifiante, si bien que l'érosion de la dent est limitée, voire carrément stoppée.

2.3. Facteurs diététiques

Tous les aliments contenant des glucides fermentescibles contribuent à la formation des caries. Dès lors, aussi bien les bonbons et les confiseries, que les pâtes, le riz, les chips, les fruits ou même le pain, peuvent provoquer la déminéralisation de la dent.

Les caractéristiques de l'aliment -

les caractéristiques physiques de l'aliment, en particulier la manière dont il s'accroche aux dents, influencent aussi l'équation de la carie dentaire. Les aliments qui adhèrent aux dents augmentent le risque de carie dentaire, en comparaison de ceux qui sont rapidement éliminés de la bouche. Les chips et les biscuits, par exemple, persistent sur les dents plus longtemps que des dragées sucrées et des caramels. Ces « douceurs » contiennent en réalité des sucres solubles, nettoyés plus rapidement par la salive. Au plus un aliment riche en glucides demeure sur la dent, au plus les bactéries de la plaque ont l'opportunité de produire de l'acide et donc au plus grand est le risque de déminéralisation de la dent.

La fréquence des repas -

Chaque fois que nous grignotons ou que nous buvons, même à petites gorgées, une boisson riche en glucides, les bactéries cariogènes entament leur travail de sappe sur les dents et la déminéralisation commence. Celle-ci se poursuit 20 à 30 minutes après le repas ou après s'être désaltéré, et plus longtemps encore si les débris alimentaires sont pris au piège entre les dents ou restent dans la bouche. Entre les repas, la salive entre en action pour neutraliser les acides et favoriser le processus de reminéralisation. Si l'aliment ou la boisson est pris trop souvent, l'émail de la dent n'a pas le temps de se reminéraliser complètement, ce qui fait le lit de carie. C'est pourquoi, il est important de décourager le grignotage pendant la journée. Les experts recommandent en prévention de limiter à 6 fois par jour la consommation d'aliments et de boisson contenant des glucides et de s'assurer que les dents sont brossées avec une pâte dentifrice fluorée au minimum deux fois par jour.

Les aliments protecteurs - -

Certains aliments protègent contre la carie dentaire. Le fromage à pâte dure augmente le flux de salive, par exemple. Le fromage contient aussi du calcium, du phosphore et de la caséine, une protéine qui prévient la déminéralisation. Terminer un repas avec un morceau de fromage aide donc à neutraliser les acides produits au départ d'aliments riches en glucides consommés au même repas. Le lait comporte aussi du calcium, du phosphore et de la caséine. De plus, le lactose, le sucre du lait, est moins cariogène que les autres sucres. Néanmoins, la carie a été rencontrée chez des enfants allaités au sein à la demande.

Les amis des dents

Certains aliments ont été formulés à partir d'ingrédients qui ne peuvent pas être fermentés par les bactéries de la bouche. Les édulcorants intenses comme la saccharine, le cyclamate, l'acésulfame K ou l'aspartame et les édulcorants caloriques comme l'isomalt, le sorbitol et le xylitol entrent dans cette catégorie. Certains chewing-gums sans sucre contiennent ces édulcorants. De plus, la saveur agréable et la mastication stimulent le flux salivaire, qui contribue à la prévention des caries. De tels chewing-gums sont parfois enrichis en minéraux comme le calcium, le phosphore et le fluor pour augmenter le processus de réparation. Des études ont suggéré que la mastication d'une gomme sans sucre après un repas accélère l'élimination des débris alimentaires et réduit le développement des caries chez les enfants. Ces aliments doivent cependant répondre à des critères spécifiques pour mentionner l'allégation « bon pour les dents ».

3. La parodontite ou déchaussement des dents

Pour la parodontite également, les responsables sont les bactéries, même si ce ne sont pas les mêmes que pour la carie. Si des facteurs extérieurs favorisent le développement de cette maladie (tabagisme, certaines maladies comme le diabète, le stress, ou des problèmes d'occlusion), un contrôle rigoureux de la plaque dentaire par un brossage performant des dents et des gencives, permet de prévenir sa réapparition.

Pour les porteurs d'implants, la parodontite présente un des seuls risques pour leur prothèse. Eviter le déclenchement de la maladie ou sa récurrence constitue la garantie de conserver implant et prothèse durablement.

Pour les fumeurs, voici [quelques conseils pour arrêter de fumer](#) :

- le conditionnement psychologique

Le conditionnement psychologique est la première étape de la démarche. Il faut considérer l'arrêt du tabac, non comme une punition, mais comme une délivrance, une restitution de votre liberté naturelle.

Toute intoxication volontaire prive son détenteur de sa liberté naturelle en le soumettant à l'obligation de consommer régulièrement un produit qui, non seulement n'est pas indispensable à la vie, mais qui s'avère nocif pour le corps et l'esprit et asservit par l'obligation de le consommer régulièrement.

Le tabac et les drogues ne sont pas les seuls produits à produire cet effet : l'alcool, le sucre, le chocolat sont parmi les substances qui peuvent entraîner une habitude de consommation propre à nuire à votre santé.

Le fait d'arrêter de fumer me libère d'un esclavage que j'ai consenti à cette substance depuis des années.

- Les aides

De nombreuses personnes peuvent arrêter de fumer seules. D'autres ont choisi de se faire aider. Il n'y a pas de méthode miracle, mais il existe des moyens efficaces pour vous arrêter plus confortablement.

[le soutien des professionnels de santé](#)

L'accompagnement, les conseils, le suivi que peut vous apporter votre médecin ou votre pharmacien seront précieux pendant les six premiers mois de votre sevrage. Vous pouvez aussi recourir à une consultation spécialisée d'aide à l'arrêt tabagique. Vous trouverez des renseignements sur les consultations proches de chez vous en consultant le site **www.stop-tabac.ch** ou en appelant **la ligne stop-tabac au 0848 000 181** (du lundi au samedi, de 8h à 20h - 0,08 CHF/min).

[les substituts nicotiques et autres traitements de l'arrêt](#)

Les timbres, les gommes à mâcher, les comprimés sublinguaux et les traitements médicamenteux peuvent vous aider dans votre démarche d'arrêt en supprimant notamment le besoin de nicotine.

[les rencontres avec d'anciens fumeurs](#)

Vous n'êtes pas seul(e) face au tabac. Rencontrez d'autres personnes qui sont en train d'arrêter ou qui ont arrêté, échangez-vous des « trucs », faites part de vos expériences pour renforcer votre motivation.

la relaxation et les techniques respiratoires

Le stress est souvent associé au désir de fumer. Pour retrouver le bien-être sans recourir au tabac, vous pouvez faire des séances de relaxation mais également pratiquer des activités de loisirs, une activité physique.

le soutien psychologique

Arrêter de fumer nécessite un environnement familial et social favorable et motivant. Pour vous aider, demandez à votre entourage de vous soutenir. Vous pouvez aussi consulter votre médecin traitant.

la diététique

Un tiers des personnes ayant arrêté de fumer n'a pas de problèmes de (re)prise de poids. Si vous avez des inquiétudes, n'hésitez pas à en parler avec un professionnel de santé (diététicien ou nutritionniste) qui pourra vous conseiller. Porter une attention particulière à votre équilibre alimentaire sera une aide importante pour votre arrêt.

TECHNIQUE D'ELIMINATION QUOTIDIENNE DE LA PLAQUE



Commencer par les faces internes



Incliner la brosse à 45°



Mettre la brosse verticalement pour les faces internes des dents de devant



Nettoyer tous les soirs les espaces interdentaire

APRES CHAQUE REPAS

1. Tremper la tête de la brosse dans le bain de bouche
2. La placer à 45° sur la gencive. Maintenir une pression constante. Vibrer légèrement
3. Descendre vers le bord de la dent (TOUJOURS DU ROUGE VERS LE BLANC)
4. Cinq fois de suite sur chaque dent.
5. **Commencer toujours par les faces intérieures des dents** : d'abord celles du bas, sans oublier les plus postérieures ;
6. Pratiquer de manière identique pour les faces extérieures.
7. Brosser le dessus des prémolaires et des molaires.
8. Faire un brossage terminal avec le dentifrice. Laisser la mousse en contact avec les dents pendant une minute avant de rincer.

APRES LE REPAS DU SOIR

Avant le brossage avec le dentifrice, mais après les 7 premières étapes, nettoyer **IMPERATIVEMENT** les espaces interdentaires :

Avec **LES BROSSETTES INTERDENTAIRES** partout où elles peuvent passer (bien penser à les tremper également dans le bain de bouche).

Avec du **FIL DENTAIRE** partout où les brossettes ne passent pas.

Utiliser du révélateur de plaque, tous les jours la première semaine, puis un contrôle hebdomadaire reste nécessaire pour vérifier l'efficacité du brossage.

Il faut utiliser le révélateur après le brossage au bain de bouche, mais avant le brossage au dentifrice