CAGRI OZGUR/GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO

DES DENTS BELLES ET SOLIDES C'EST MON ASSURANCE SANTÉ !

Prendre soin de sa dentition, c'est essentiel pour conserver un beau sourire, et bien plus encore. Car on l'ignore souvent, mais les affections bucco-dentaires ont des répercussions majeures sur la santé générale. Or elles sont en grande partie évitables. Les bons réflexes pour protéger dents et gencives.

VIOLAINE BADIE

Notre bouche est le siège d'infections et d'inflammations fréquentes, souvent considérées comme bénignes et vues comme une fatalité. À tort ! Les études s'accumulent pour démontrer à quel point éviter une prolifération bactérienne anormale au niveau buccal protège des problèmes de santé d'ordre général : « Les bactéries associées aux maladies gingivales, très virulentes, sont susceptibles de migrer dans tout l'organisme via la circulation sanguine. Elles sont, par exemple, impliquées dans le déréglement du diabète, la polyarthrite rhumatoïde, des troubles cardio-vasculaires pouvant conduire à un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral hémorragique. Il a été démontré plus récemment qu'on les retrouve aussi dans le cerveau de patients atteints d'Alzheimer », détaille le chirurgien-dentiste Christophe Lequart, porte-parole de l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD). Ces bactéries entretiennent ou aggravent tous ces problèmes de santé. D'où l'intérêt d'apprendre à surveiller nos dents et nos gencives, en particulier après 50 ans, quand la production de salive a tendance à diminuer, et en raison de l'usure de l'émail et de perte de densité osseuse. •••

JE PROTÈGE MES GENCIVES

➔ L'ennemi numéro un : le tartre. Formé à partir de la plaque dentaire – ce biofilm constitué de restes alimentaires, de salive et de bactéries –, le tartre se solidifie en moins de soixante-douze heures. Là où la brosse à dents élimine bien la plaque, le tartre, lui, ne peut disparaître que sous les instruments d'un dentiste, d'où l'intérêt d'un brossage régulier.

➔ Les signes à surveiller : « Le premier stade d'une maladie gingivale est la gingivite. La gencive est rouge, un peu gonflée, douloureuse, et a tendance à saigner », liste le Dr Lequart. Explication : les bactéries stagnantes dans le tartre fabriquent des toxines à fort pouvoir inflammatoire.

À ce stade, l'inflammation reste limitée à la gencive. Non traitée, elle peut évoluer en parodontite, détruisant le tissu de soutien de la dent appelé parodonte : ligaments et structure osseuse. « L'os diminue, la gencive se rétracte et donne l'impression de dents plus longues, qui ont tendance à s'espacer, favorisant les bourrages alimentaires, et à se déplacer, surtout les incisives qui s'ouvrent en éventail. Elles deviennent sensibles au froid », poursuit le chirurgien-dentiste. Les maladies parodontales sont aussi la cause principale d'une mauvaise haleine persistante. Les soigner élimine généralement ce symptôme gênant.

➔ Les traitements : bonne nouvelle, une gingivite est totalement réversible. « Au moindre saignement, il faut donc vous rendre chez un dentiste », conseille le Dr Lequart. Un simple détartrage suffit à éliminer le tartre responsable de l'inflammation. Un bain de bouche antiseptique prescrit en complément calmera l'inflammation et favorisera la cicatrisation.

Traiter une parodontite est plus complexe : l'objectif n'est plus la guérison totale, mais de stopper la progression du déchaussement dentaire. Le dentiste pratique sous anesthésie locale un détartrage et un surfaçage (détartrage sous la gencive). Il réalise également une irrigation en injectant un produit désinfectant dans les poches parodontales, espaces entre la racine et la gencive créés par la prolifération bactérienne.

✔ Quelle prévention ? Seul un brossage minutieux des dents (matin et soir pendant deux minutes) associé à un nettoyage des espaces interdentaires empêche la formation de tartre. Si vous souffrez d'une parodontite, les brossettes interdentaires s'imposent en raison d'espaces élargis entre les dents. Sinon, du fil dentaire suffit.

En raison d'une baisse des défenses immunitaires et d'une perte de densité osseuse, le risque de maladie parodontale est accru chez les seniors. « Je conseille souvent d'opter pour une brosse à dents électrique : plus facile à manipuler si les doigts ou les poignets sont moins agiles ou douloureux, elle élimine davantage de plaque qu'une brosse manuelle », recommande le porte-parole de l'UFSBD. Si les

Bien nettoyer les espaces interdentaires avec du fil dentaire ou des brossettes est une bonne habitude à prendre pour compléter le brossage.

GRESEI / ALLIANCE - STOCK.ADOBE.COM

5 RISQUES MÉCONNUS À PRENDRE AU SÉRIEUX

1 LA E-CIGARETTE
Si la cigarette classique détériore les gencives, son substitut électronique mènerait lui aussi à la parodontite, selon les récents travaux de chercheurs américains. Son utilisation est corrélée à des modifications du microbiote buccal, avec une synthèse importante de molécules pro-inflammatoires.

2 UNE CARENCE EN VITAMINE D
« Cette vitamine est indispensable à la minéralisation de l'émail et des os », note la Dre Catherine Rossi, chirurgienne-dentiste. Les femmes ménopausées, sujettes à une déminéralisation osseuse, doivent s'exposer suffisamment au soleil et se supplémenter en vitamine D3.

3 LA DÉNUTRITION
Environ 2 millions de personnes en France souffrent de dénutrition, dont 400 000 âgées de plus de 70 ans vivant à domicile. Provoquée par un déséquilibre entre les besoins et les apports en énergie, protéines et minéraux, elle engendre un amaigrissement avec perte musculaire et « une altération notable des dents et des gencives », souligne la Dre Rossi.

4 LE DIABÈTE
Les personnes diabétiques sont davantage susceptibles de développer des affections dentaires, en raison d'une réponse immunitaire affaiblie et d'une moins bonne vascularisation des tissus.

5 CERTAINS MÉDICAMENTS
« Au même titre qu'ils déstabilisent le microbiote intestinal, ils affectent le microbiote buccal », soulève la Pre Geneviève Héry-Arnaud, bactériologue*. Sont concernés : « les antibiotiques, les inhibiteurs de la pompe à protons, les anti-inflammatoires non stéroïdiens. » Leur prise doit être supervisée par un professionnel de santé. Certains sont en vente libre. Leur utilisation répétée peut détériorer la flore buccale, autrement dit l'ensemble des micro-organismes présents dans la bouche.

* Auteure de *Ces microbes qui nous veulent du bien*, éd. Humensciences.

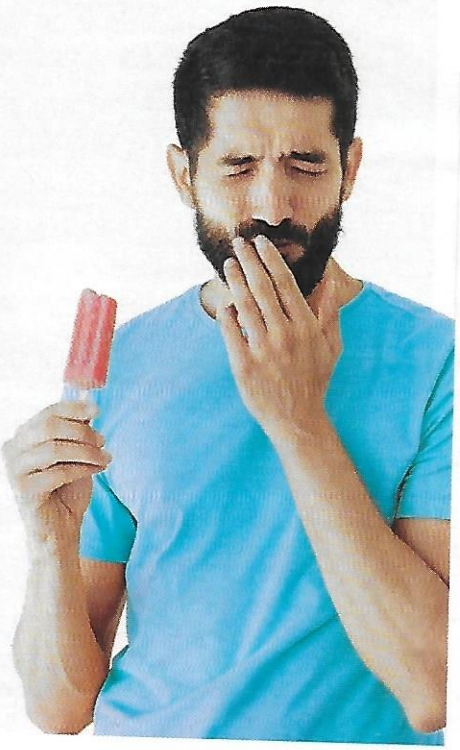
vibrations ou rotations peuvent paraître fortes lors des premières utilisations, elles ne présentent aucun risque de décollement de bridges ou de couronnes, les brosses à dents actuelles étant toutes équipées de capteurs de pression.
Autre bon réflexe : le détartrage annuel chez un chirurgien-dentiste. En cas d'affection parodontale ou de maladie chronique, un suivi tous les six mois est conseillé.

JE PRENDS SOIN DE MES DENTS

→ **L'ennemi numéro un :** la carie, cette érosion de l'émail provoquée par des sécrétions bactériennes acides. On sous-estime souvent ce risque après 50-60 ans, commente le Dr Lequart : « Or l'émail s'use avec le temps et devient de plus en plus fin. La perte progressive de la sensation de soif au fil du temps n'arrange rien, car l'eau dilue les acides. En parallèle, l'appétence pour le sucre augmente fréquemment, sucre dont se nourrissent les bactéries cariogènes. » Avec l'âge, la production de salive s'amenuise. Or, cette dernière joue un rôle protecteur majeur en neutralisant l'acidité tout en reminéralisant l'émail.

→ **Les signes à surveiller :** la carie cantonnée à l'émail reste indolore. Une sensibilité au froid peut être ressentie quand la dentine, tissu sous l'émail, est touchée. Une fois que la carie atteint le tissu central de la dent, la pulpe, la douleur devient plus intense et lancinante. Une dent qui se fissure ou se fracture est généralement révélatrice d'une érosion sous-jacente.

→ **Les traitements :** en cas d'atteinte superficielle de l'émail ou de la dentine, il suffit de nettoyer le tissu carié et •••



KLEBERPICUI - STOCK.ADOBE.COM

d'obturer avec un matériau composite pour conserver la dent.
Si la carie gagne la pulpe dentaire, il n'y a plus d'autre choix que de dévitaliser la dent. La décision de combler avec un produit de reconstitution ou de placer une couronne dépendra du volume de tissu retiré. Selon la progression de la carie, l'extraction totale est parfois la seule option. C'est aussi le cas pour une dent fracturée.
✔ **Quelle prévention ?** Là encore, un brossage rigoureux et un rendez-vous annuel de contrôle chez le dentiste permettent de détecter d'éventuelles caries à un stade précoce. L'utilisation d'un dentifrice au fluor renforce l'émail. Le dosage recommandé : 1450 ppm pour les adultes, voire plus en cas de risque carieux élevé. Le dosage est écrit sur le dentifrice (1450 parts par million = 0,145 %).
Du côté des produits naturels pour se brosser les dents, prudence. Certains peuvent faire plus de mal que de bien. Le bicarbonate de soude et le charbon actif, plébiscités pour leur action blanchissante, sont notamment abrasifs : « L'effet immédiat est une impression de blancheur, mais en éliminant une partie de l'émail, ils finissent par fragiliser les dents », met en garde le Dr Lequart.

SE SOIGNER **SANS SE RUINER**

« Le tarif des comblements de carie, dévitalisation, détartrage et extraction est fixé par l'Assurance maladie, qui rembourse 70 % du montant. Le reste est pris en charge par les mutuelles, y compris avec les contrats de base », indique le Dr Lequart, porte-parole de l'UFSB *(lire aussi notre dossier Droit, p. II)*.
D'où l'intérêt de consulter régulièrement un dentiste pour soigner le problème le plus tôt possible. Le 100 % santé couvre les prothèses, les couronnes, certains bridges et appareils amovibles. Le dentiste a obligation de proposer un devis comprenant un panier avec zéro reste à charge. Bémol : les prothèses remboursées sont en céramique seulement pour les dents de devant jusqu'aux prémolaires, et métalliques pour les molaires. Les implants n'étant pas pris en compte, de plus en plus d'assurés se tournent vers des centres dentaires « low cost » pour en bénéficier. Il en existe plus de 1 000 en France, où travaillent environ 5 000 chirurgiens-dentistes, pas toujours fiables. S'assurer que les praticiens sont bien formés n'est pas facile et devoir « rattraper » des soins mal réalisés peut être coûteux. L'orthodontie pour adulte n'est pas remboursée, à l'exception d'un problème d'occlusion qui exige une intervention chirurgicale de la mâchoire. La prise en charge couvre alors le premier semestre de traitement. Là encore, vigilance face aux offres alléchantes : « Ces traitements peuvent être efficaces pour de très légères corrections, reconnaît le spécialiste Gérard Motto. Mais ils s'avèrent dangereux dans bien des cas : utilisés sur des dents cariées, si l'épaisseur de l'os n'est pas suffisante, en cas d'infection non soignée au niveau des racines… » Certaines mutuelles proposent des forfaits de remboursement pour l'orthodontie après 16 ans.

JE REMPLACE MES DENTS MANQUANTES, JE CORRIGE MON OCCLUSION

➔ **L'ennemi numéro un :** le moindre « trou » dans la dentition engendre des désordres en cascade : « L'os qui entourait la racine absente disparaît progressivement, mettant en péril la stabilité des dents voisines », souligne la Dre Catherine Rossi, chirurgienne-dentiste et auteure de *Vos dents vous parlent* (éd. Marabout). « La dent en face, qui n'appuie plus sur rien, vient combler le vide petit à petit et risque de finir par tomber elle aussi. »
Instinctivement, la mastication se concentre de l'autre côté de la bouche, provoquant usure prématurée et déséquilibre musculaire : muscles de la mâchoire d'abord, puis, on le sait peu, des cervicales, des lombaires, du bassin… « L'apparition de troubles de l'équilibre augmente le risque de chute », avertit la Dre Rossi. « Il faut savoir que la mastication de produits solides participe aussi au bon fonctionnement du cerveau. » •••

GEMENACOM - STOCK.ADOBE.COM

DES CONSEILS PERSONNALISÉS
Senior, fumeur, en surpoids, diabétique, souffrant de pathologie cardio-vasculaire, sportif… La plateforme MaBoucheMaSanté* donne des recommandations actualisées selon votre profil pour vous aider à prendre soin de votre santé bucco-dentaire. Un service gratuit proposé par l'UFSBD.
*www.mabouchemasante.fr

➔ **Les signes à surveiller :** les défauts d'occlusion dentaire ne sont pas toujours flagrants. En présence de douleurs à la mâchoire, la nuit ou le matin au réveil, de torticolis, lombalgies ou encore sciatiques récurrents et sans cause identifiée au niveau des vertèbres, il faut investiguer une origine dentaire et un trouble occlusif.

➔ **Les traitements :** trois types de prothèses peuvent remplacer une dent manquante : l'implant, le bridge et l'appareil amovible. L'implant correspond à un socle en titane vissé dans l'os, sur lequel seront posés un faux-moignon implantaire, puis une couronne. Cette option n'est envisageable que si le tissu osseux est suffisamment solide. Pour le bridge, la prothèse remplaçant la dent absente repose sur deux couronnes placées sur les dents saines voisines qui servent de piliers. La condition sine qua non pour envisager un bridge est donc de disposer de dents voisines en bonne santé et d'accepter de les tailler pour positionner le bridge. Ultime solution, de plus en plus rare, la prothèse amovible (dentier), simplement posée sur la gencive. Elle peut être partielle ou totale. Sa limite : au fil du temps, elle a tendance à affiner la gencive, ce qui affecte sa stabilité. Une raison de plus de ne pas attendre pour intervenir quand les autres options sont possibles.

✔ **Quelle prévention ?** Parmi les facteurs responsables d'une détérioration de la dentition, les maladies parodontales et les caries sont souvent évoquées, les problèmes d'occlusion beaucoup moins. « L'occlusion désigne la manière dont les deux arcades dentaires s'emboîtent », définit le Dr Gérard Motto, orthodontiste et président du Syndicat français des spécialistes en orthodontie. « Or, au-delà des considérations esthétiques, une mauvaise occlusion a des conséquences médicales : les dents subissent des chocs anormaux, s'usent, les appuis osseux fondent avec risque de déchaussement pouvant aller jusqu'à des pertes dentaires. »
C'est pourquoi les traitements d'orthodontie ne sont plus réservés aux enfants. Les troubles de l'occlusion – dents trop espacées, trop en avant ou qui se chevauchent – peuvent en effet être soignés à tout âge. Les techniques les plus répandues sont les gouttières transparentes et les « bagues », des verrous collés sur les dents. « Après 60 ans, l'os de la mâchoire est moins solide, nous devons prendre en compte des implants, des couronnes… Les résultats de traitements d'orthodontie seront un peu moins aboutis que chez les plus jeunes, mais ils corrigent pas mal de déséquilibres et surtout ils stoppent l'aggravation des problèmes d'occlusion », assure le Dr Motto. ●

Une gouttière peut être proposée à tout âge par l'orthodontiste pour rectifier un problème d'occlusion.

REDPIXEL - STOCK.ADOBE.COM

RETROUVEZ TOUS NOS DOSSIERS SANTÉ ET BIEN-ÊTRE sur www.notretemps.com/sante