

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur 70
et de la Recherche Scientifique

Faculté de Médecine

Département de Chirurgie Dentaire

Service de Parodontologie

COURS DE 3EME ANNEE

LA PREVENTION

Réalisé par : **Dr. B. BOUKERZAZA**

Maître Assistant en Parodontologie

PREVENTION DES MALADIES PARODONTALES

Introduction :

« MEDECINE PREVENTIVE », terme inventé par le généticien JACQUES RUFFIE, afin de désigner cette nouvelle pratique médicale.

L'objectif de la médecine prédictive est de maintenir la santé des patients avant qu'ils soient malades, empêcher l'expansion, ou l'aggravation des maladies, voire d'en freiner l'évolution lorsqu'elles sont déjà installées.

LA PREVENTION, CONSISTE EN L'INTERCEPTION PRECOCE DE LA PROGRESSION DE LA MALADIE

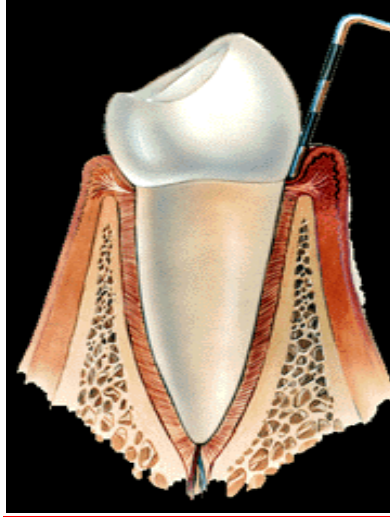
1- Définition :

Etymologiquement, le mot prévention provient du mot latin *praeventio* qui signifie l'action de devancer.

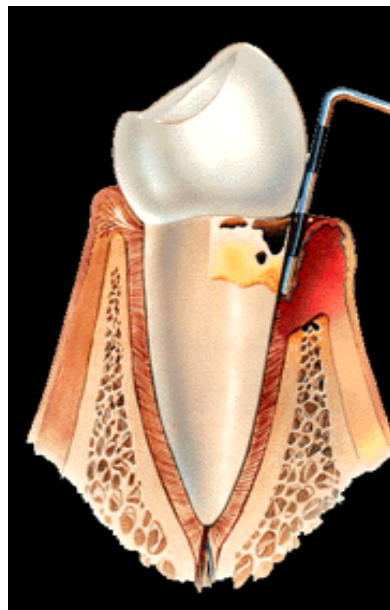
2-Rappel :

Le parodonte comporte 4 parties: La gencive, L'os alvéolaire, Le ligament parodontal et Le cément.
Lorsque la maladie parodontale se limite à la gencive on parlera de **gingivite**, lorsqu'elle touche l'ensemble du parodonte on parlera de **parodontite**.

Dans les gingivites, l'inflammation est limitée à la gencive **(Sans perte d'attache)**



Dans les parodontites, on notera une atteinte du parodonte profond. **(Avec perte d'attache)**.



Les parodontopathies sont des maladies multifactorielles ou le biofilm occupe un rôle prépondérant, à côté de facteurs locaux d'irritation « Carie, Tartre, Matéria alba.... », d'autres fonctionnels

« Malocclusion, Dents absentes non compensées, Parafonctions... » et de facteurs systémiques
« Maladies endocriniennes, Médicaments, Hérité... ».

3-CRITERES D'EFFICACITE :

- 1- Dépister les sujets à risque ;
- 2- Diagnostiquer précocement les maladies asymptomatiques ;
- 3- Mettre en place les manœuvres les moins contraignantes possible pour éviter que la ou les pathologies apparaissent ;
- 4- Avoir un coût économiquement supportable pour le plus grand nombre de sujets.

4-CONSIDERATIONS GENERALES :

LA CAVITE BUCCALE EST SIMILAIRE AUX AUTRES SECTIONS DU TUBE DIGESTIF, ELLE POSSEDE UNE FLORE RESIDENTE QUI SE DEVELOPPE NATURELLEMENT, ET DONT LA COMPOSITION EST CARACTERISTIQUE.

L'un des aspects de cette prévention est représenté par LE PROGRAMME NATIONAL DE PREVENTION DES MALADIES BUCCO-DENTAIRES EN MILIEU SCOLAIRE.

« Instruction interministérielle n° 02 du 31 Octobre 2012 relative à la santé scolaire »

- 1- SUPPORT D'ÉVALUATION DU DEPISTAGE « Rempli par le médecin dentiste de santé scolaire, à partir des fiches de santé bucco-dentaire du carnet médico-scolaire des élèves des établissements rattachés à l'UDS ou il exerce » ;
- 2- SUPPORT D'ÉVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE ;
- 3- SUPPORT D'ÉDUCATION POUR LA SANTE BUCCO-DENTAIRE.

5-THERAPEUTIQUES PREVENTIVES

PARODONTALES :

- Prophylaxie constitutionnelle « Variations génétiques et mécanismes immunitaires... » ;
- Prophylaxie générale
 - Déséquilibre nutritionnel « Variations nutritionnelles... »
 - Déséquilibre biologique « Variations métaboliques et hormonales... ».

A ce jour, la prévention la plus efficace des parodontopathies lors des différents états physiologiques ou pathologiques reste la lutte contre la plaque dentaire « Biofilm ».

Dans certains systèmes de santé, l'hygiéniste dentaire, à côté du médecin dentiste joue un rôle primordial dans l'éducation de la population afin de favoriser l'acquisition, le contrôle et le maintien d'une bonne santé bucco-dentaire, dans le sens où il :

- Dépiste les maladies bucco-dentaires;
- Enseigne les principes de l'hygiène buccale;
- Trace les programmes préventifs;
- Conseille les patients;
- Sous la direction du chirurgien- dentiste, utilise des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires;
- Pose les actes de médecine dentaire qui lui ont été délégués.

6- Plan de traitement préventif :

6-1- Classification :

- **Prévention primaire** : Evite l'apparition des maladies, et maintien la santé parodontale avant l'apparition de la maladie ;
- **Prévention secondaire** : Traitement des premiers signes cliniques de l'atteinte parodontale ;
- **Prévention tertiaire** : Empêche la récurrence ;
- **Prévention individuelle** : Destinée à un seul individu ;
- **Prévention communautaire ou de masse** : Programme de santé publique.

6-2- But :

- Contrôler les facteurs étiologiques directs;
- Contrôler les facteurs favorisants;
- Supprimer les signes, et symptômes;
- Rétablir les fonctions perturbées;
- Maintenir la santé;
- Empêcher la récurrence.

Ce chapitre s'attelle à mettre le point sur la prévention de la santé parodontale déjà existante, afin d'empêcher l'apparition de la maladie.

7- Prophylaxie bucco-dentaire :

Pourquoi :

Toutes les six heures on note une accumulation de dépôts microbiens susceptible d'être à l'origine d'initiation de réaction inflammatoire, imposant dès lors son élimination régulière à des intervalles de temps réguliers.

Comment :

➤ Motivation à l'hygiène :

il est devenu banal de dire qu'une hygiène bucco-dentaire efficace passe par une bonne motivation du patient, mais il va falloir faire prendre conscience au patient sur la relation de cause à effet entre sa pathologie et l'insuffisance, voire le défaut de l'hygiène, dans le but de solliciter sa collaboration et son entière disponibilité en usant d'un langage adapté à son niveau intellectuel lors de la phase de démonstration « Moyens ,Fréquence, Minutage, Technique... ».

Il n'est pas sans importance de mettre à la disposition du public des moyens de motivation et de sensibilisation « Révélateurs de plaque, Dépliants, Modèles pédagogiques, Supports audio-visuels... »

➤ Moyens mécaniques :

1- Brossage :

La supériorité d'un type particulier de brosse à dent n'a jamais été établie.

Le brossage nécessite une brosse à dent et un dentifrice.

- De multiples méthodes de brossage existent, mais sont tributaires de plusieurs facteurs « Morphologie dentaire et gingivale, Typologie parodontale... »
- La brosse conseillée est manufacturée à partir de poils de nylon souple « Soft, Ultra-soft », ou médium avec de différents indices, « Les poils naturels sont de véritables réservoirs de germes », on peut aussi conseiller l'utilisation de la brosse à dent électrique aux patients avec un certain degré d'handicap, ou à ceux ayant une moindre dextérité manuelle, ou simplement paresseux.

Brosse à dents

La brosse à dent sert à l'élimination des résidus alimentaires et de la plaque.



- **MEDIUM:** Réservée aux sujets pour un brossage plus ferme tout en restant confortable.
- **SOUPLE « Soft »:** Cette brosse confortable et idéale pour un brossage doux.
Recommandée aux sujets à gencives assez fragiles.
- **CHIRURGICALE « Ultra-soft »:** Cette brosse dispose de fibres très souples garantissant un brossage précis et ultra doux, destinée aux gencives particulièrement fragiles ou subissant récemment un chirurgie.

BROSSE A DENT ELECTRIQUE:

La brosse à dent électrique peut être recommandée à tous les patients adultes à contrôle de plaque médiocre, ou une mauvaise dextérité manuelle.

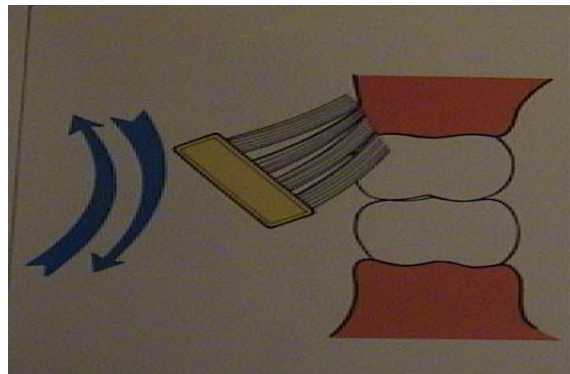


Méthodes de brossage :

Il existe une multitude de méthodes de brossage, pour lesquelles on retrouve plusieurs variantes, on en citera cependant que quelques unes d'entre elles.

Méthode du rouge vers le blanc: « Parodonte sain »

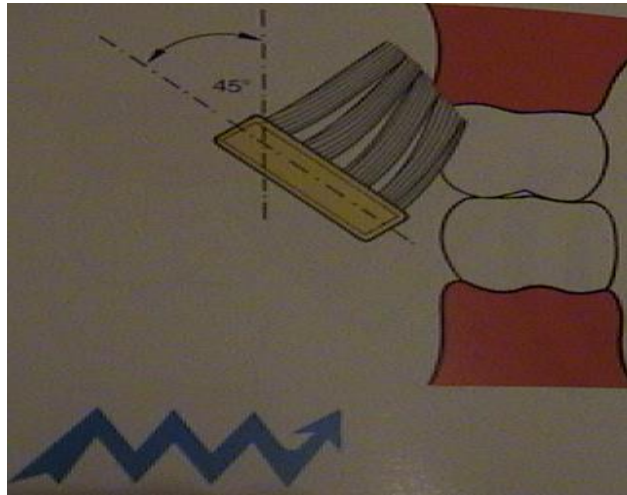
- La position de la brosse doit être parallèle à la surface dentaire, à cheval sur la gencive, le sujet étant en occlusion ;
- Mouvements verticaux de la gencive vers la couronne.



Méthode de BASS « Intra-sulculaire »

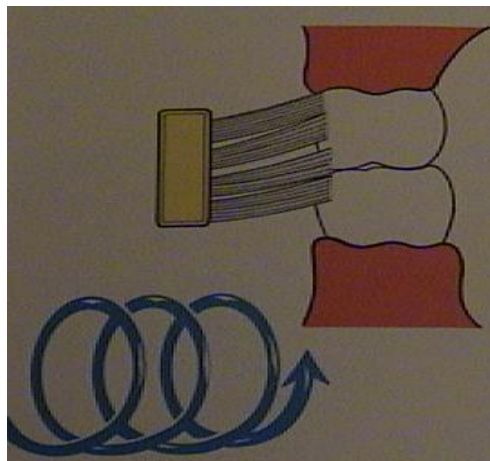
« Parodonte sain ou légères gingivopathie et parodontopathie »

- Inclinaison de la brosse à 45° par rapport à l'axe de la dent ;
- Extrémité des poils se trouve dans le sulcus et les espaces inter-dentaires ;
- Bouche ouverte, discrets mouvements de va-et-vient horizontaux ou petits mouvements rotatoires.



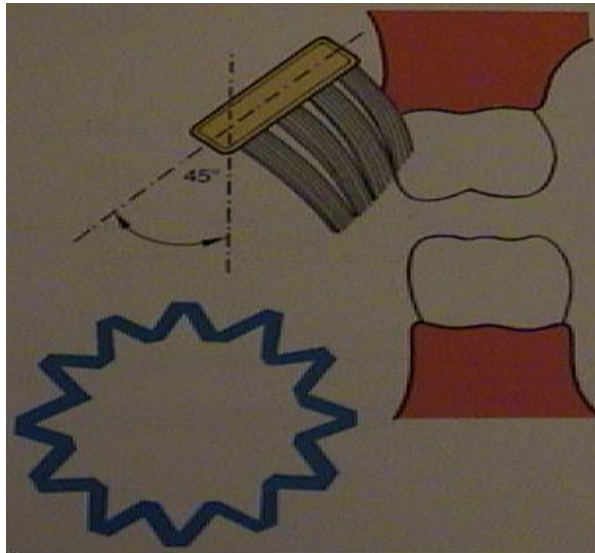
Méthode rotatoire de FONES : 1934

- En occlusion chez l'enfant, en position de repos chez l'adulte, la brosse est à 90° par rapport à la surface dentaire, on procèdera alors par des mouvements circulaires sur les faces vestibulaires en même temps que la gencive marginale ;
- Bouche ouverte pour les faces linguales ;
- Les faces occlusales par des petits mouvements de va-et-vient.



Méthode de CHARTERS :1928 « Parodontopathie »

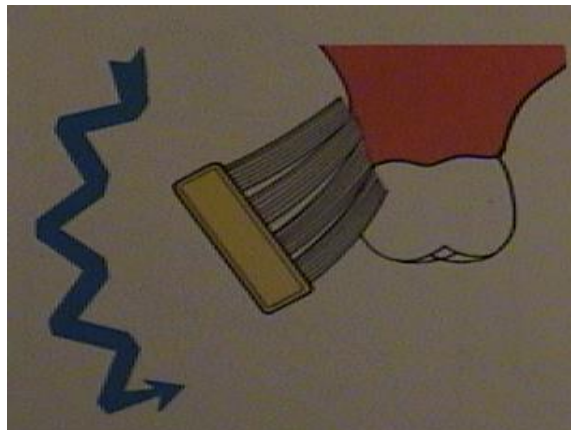
- La brosse doit être inclinée à 45° par rapport à l'axe de la dent en appuyant sur la gencive ;
- Bouche ouverte, l'extrémité des poils étant dirigée vers le bord occlusal ;
- On réalise de petites oscillations de la brosse tandis que l'extrémité des poils pénètre dans les espaces inter-dentaires.



Méthode de STILLMAN :

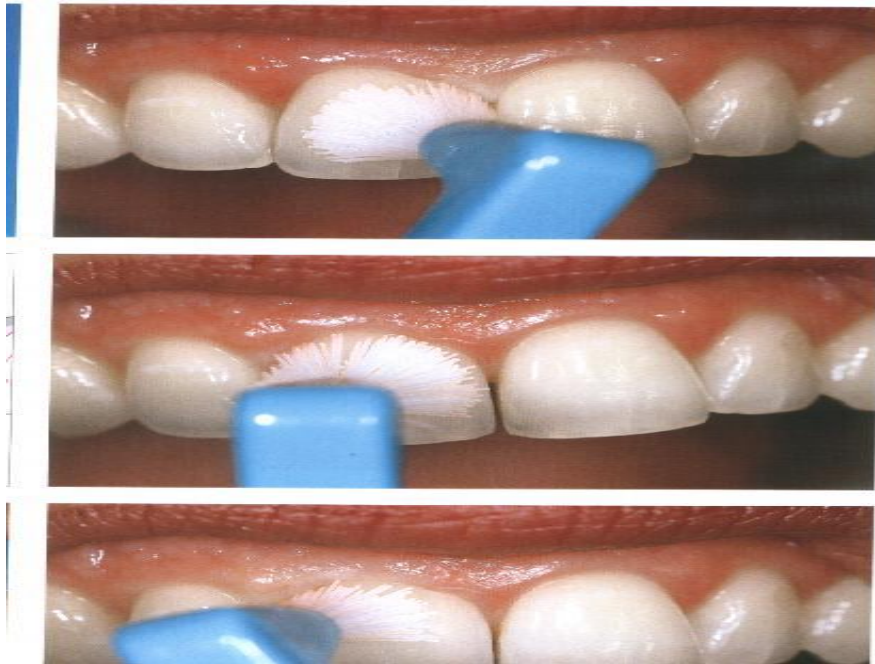
«Pas de parodontopathies - Arcades dentaires étroites »

- La brosse placée parallèlement à l'axe de la dent ;
- Bouche ouverte, l'extrémité des poils doit dépasser de 2mm environ la gencive marginale ;
- Après avoir incliner la brosse à 45°, on réalise des mouvements légers dans le sens mésio-distal ;
- La méthode de Stillman est dérivée de la méthode du rouleau.



Méthode de solo :

Découverte par JIRI SEDELMAYER « 2000 », nécessitant l'utilisation d'une brosse monotouffe ronde appliquée avec une très légère pression et avec un très petit nombre de mouvements circulaires.



Moment - fréquence - durée



Après chaque repas.

2 à 3 fois par jour

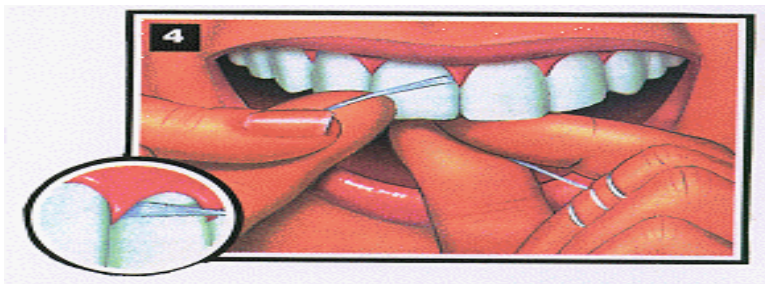
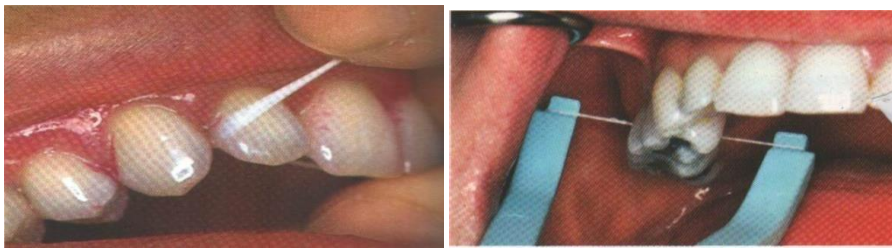
Pendant 2 à 3 mn

➤ Adjuvants du brossage

Adjuvants de brossage : « Mécaniques »

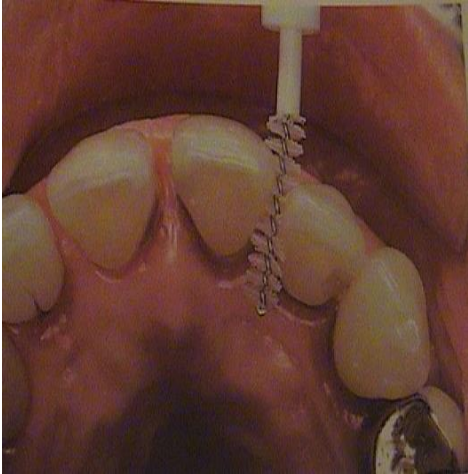
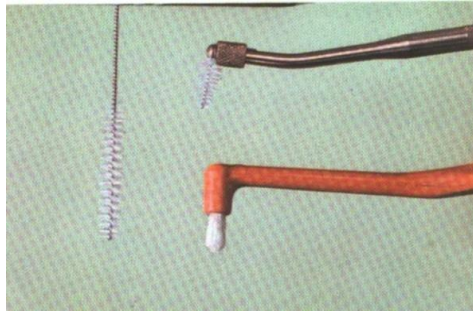
Fil dentaire

Les zones interdentaires sont difficilement accessibles à la brosse, notamment en cas de malpositions, ou de dents trop serrées, on recourra alors à l'utilisation de fil dentaire non ciré, imprégné de produits ou non..



Brossettes interdentaires monotouffes

- Instruments de choix dès que les espaces interdentaires sont ouverts ;
- Permettent de passer entre les espaces interdentaires ouverts « Exple Diastèmes », ou de frotter les têtes des implants dentaires, ou pour un porteur d'appareillage orthodontique ;
- Elles sont coniques ou cylindriques, des petits ou de gros diamètre.



Bâtonnets triangulaires en bois ou en plastique

- Utilisés en présence de surface convexe, mais la gencive papillaire se découvre légèrement ;
- Ce sont des bâtonnets, en forme de coin en bois tendre, ou en matière plastique qui s'adaptent parfaitement aux espaces interdentaires, servant à déloger des débris coincés entre les dents, et qui permettent aussi une stimulation gingivale.



Cure-dents

Utilisés au niveau des espaces inter-dentaires, et permettent de les nettoyer, leur section doit être conique, et le bois utilisé suffisamment tendre.



Stim U dent

L'amélioration des conditions gingivales par massage est bénéfique aux tissus gingivaux, permettant une bonne kératinisation et un meilleur flux sanguin par l'utilisation de stimulateurs en caoutchouc.

Grattage de la langue

Un très grand nombre de germes sur la surface linguale peut être éliminé par un grattage de la langue à l'aide d'une gratte langue ou simplement par le dos de la brosse munie d'une petite plaque de caoutchouc.



Hydropulseur

- Complément de l'hygiène buccale, recommandé surtout chez les sujets porteurs d'une reconstitution prothétique étendue, ou un appareil orthodontique fixe afin d'éliminer les débris d'origine alimentaire ;
- Petit appareil qui envoie de l'eau ou un antiseptique sous pression dans les espaces interdentaires.
 - Il permet d'ôter tous les débris alimentaires que le brossage n'a pu dégager ;
 - Il stimule aussi la gencive ;
 - Il peut être employé chaque jour.



➤ Moyen chimiques :

Les agents chimiques ont un réel effet dans le contrôle de la plaque supra-gingivale.

Pâte dentifrice

Le choix d'un dentifrice dans le cadre de la **prévention primaire** va être porté sur un produit fluoré, pas trop abrasif, qui peut se présenter sous forme de :

- Pâte ;
- Gel ;
- Combinaison entre les deux.

Le dentifrice facilite l'action de la brosse

Il peut être:

- Anticariogénique « Aux fluorures » ;
- Blanchissant ;
- Antitartre;
- Désensibilisant;
- Rafraîchissant de l'haleine ;
- Contre l'inflammation...



Révélateurs de plaque

Permettent au patient, aussi au praticien de vérifier l'efficacité du brossage.

Ils se présentent sous forme de comprimés, de solutions ou de gels.



Bains de bouche

Le contrôle chimique de la plaque permet son élimination, sa dispersion et son inhibition.

- Chlorhexidine « Eludril, Paroex, Prexidine... » : De loin la plus utilisée
- Hexitidine « Hextril, Givalex... »
- Acétylpyridinium « Alodont... »
- Polyvidone iodée « Pro Bétadine... »
- Sels de Zn
- Sanguinarine
- Triclosan
- Gels dentaires aux antiseptiques...

Agents détergents

L'idée que des détergents tels que le lauryl sulfate de sodium « SES » puissent agir à la manière d'un brossage chimique s'est concrétisée dans l'utilisation de bains de bouche avant brossage, reste dans le domaine de la recherche.

➤ **PST « Périodontal Susceptibility Test » :**

Un test génétique ADN a été mis au point afin d'intercepter les maladies parodontales héréditaires avant leur apparition, permettant de mettre une batterie d'actions susceptibles d'en limiter les conséquences.

➤ **Conseils diététiques :**

Une alimentation collante « Caramel... » favorise la formation de la plaque et contribue à son développement, contrairement à une alimentation fibreuse « Carottes, Pommes crues... » participe à son élimination.

➤ **Stratégies vaccinales :**

L'élaboration d'un vaccin pour prévenir les maladies parodontales s'est toujours soldé par des échecs et reste à l'heure actuelle dans le domaine de la recherche.

Conclusion :

La prévention demeure la pierre angulaire régissant toute démarche concernant l'intégralité des spécialités médicales, ainsi que tous les systèmes de santé à travers le monde permettant la préservation de la santé, et épargnant les caisses de sécurité sociale une charge financière devenant parfois très pesante.

