Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 31 (2001)
Heft: 11

Artikel: La sagesse de soigner ses dents
Autor: Prélaz, Catherine / Budtz-Jorgensen, Ejvind
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-828485

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La sagesse de soigner

Il n'y a pas d'âge pour soigner ses dents et se préoccuper de son hygiène buccale. Des négligences peuvent entraîner des maladies sérieuses, telle la parodontose. Quant à la carie, elle touche autant les seniors que les enfants.

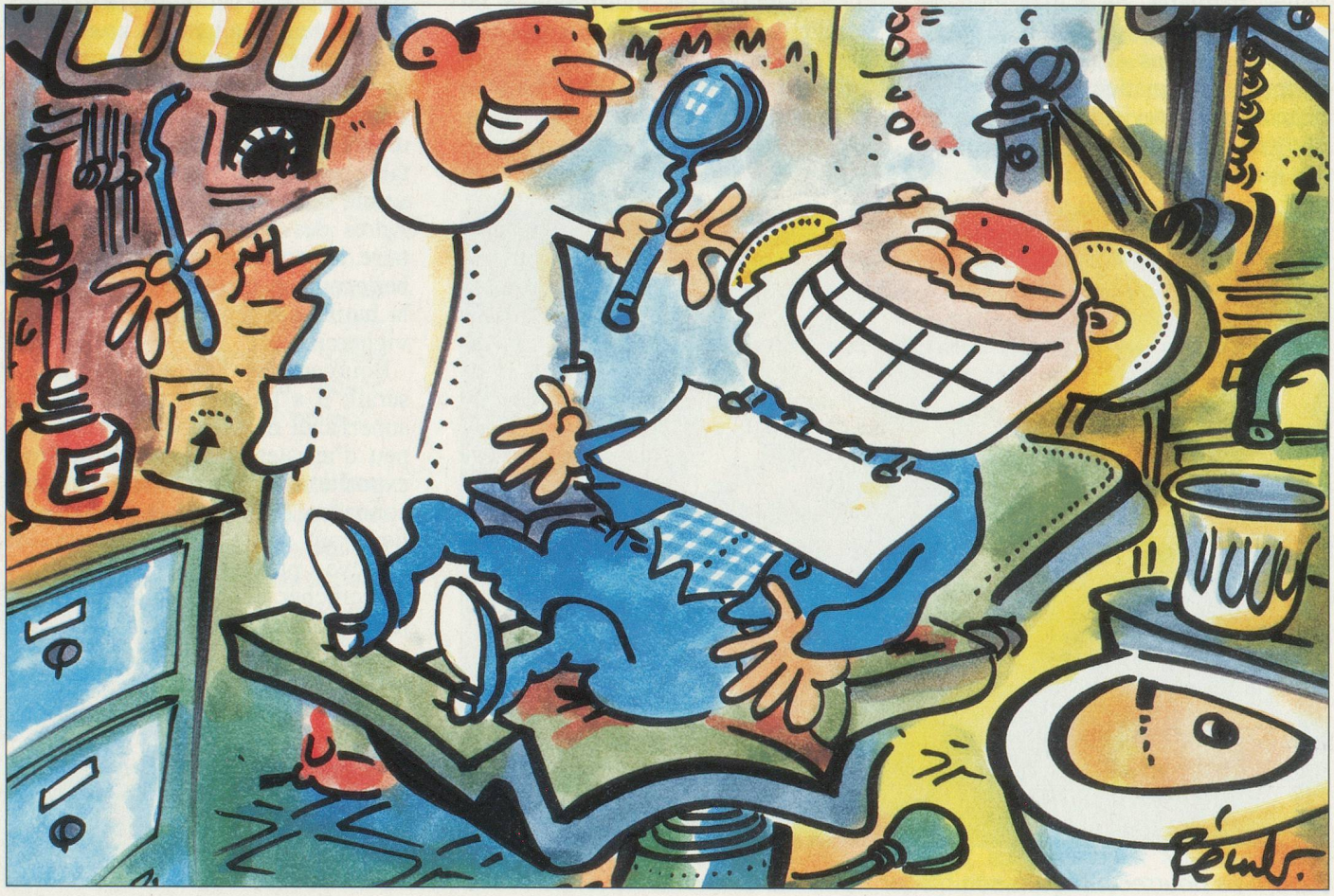
Le domaine médical qui s'occupe tout particulièrement des problèmes bucco-dentaires des seniors est apparu assez récemment. Il n'existe en Europe que trois ou quatre chaires universitaires spécialisées en gérodontologie, notamment une à Genève. Une division de gérodontologie et prothèses amovibles y a été créée en 1990, à la Faculté de médecine de l'Université de Genève, avec à sa tête le professeur Ejvind Budtz-Jorgensen, un Danois, spécialiste des prothèses.

– Depuis quand se soucie-t-on particulièrement de la santé bucco-dentaire des seniors ?

– La gérodontologie est une discipline relativement récente, et pas encore très développée. A Genève, elle existe en tant que telle depuis une dizaine d'années. Il y avait un besoin de recherches, d'enseignement aussi, en particulier dans le domaine des prothèses et de la prévention des maladies bucco-dentaires.

– Pourquoi est-ce une préoccupation si récente ?

– De plus en plus, les personnes âgées gardent une partie de leurs dents. En revanche, il y a vingt ou trente ans, dans une situation socio-économique moins bonne, les dents étaient souvent extraites pour éviter des coûts, et on les remplaçait par des prothèses. C'est aussi à cette époque que les cours d'hygiène ont commencé dans les écoles, avec des



ses dents

répercussions sur le comportement des parents. Dès lors, la santé buccodentaire a pu s'améliorer progressivement. Une étude menée dans des institutions pour personnes âgées à Genève, où l'âge moyen est de 85 ans, a démontré que 40% d'entre elles portent des prothèses complètes, mais que 60% ont encore un certain nombre de dents naturelles, avec une ou deux prothèses.

– Est-ce un progrès dont on peut se réjouir?
– Bien évidemment, du moins en théorie. Dans la pratique, il faut reconnaître que cela pose de nouveaux problèmes. Une personne âgée encore autonome peut tout à fait soigner correctement ses dents. En revanche, lorsqu'elle devient dépendante, elle ne peut plus s'en occuper. Dès lors, qui va le faire? Malheureusement, les EMS manquent d'un personnel spécialisé dans ce genre de soins. Il faudrait que des hygiénistes puissent passer dans les EMS, faire des contrôles, donner des instructions, former le personnel.

– Aussi longtemps qu'on a encore ses dents naturelles, en partie du moins, quels sont les risques de maladies qui se développent avec l'âge?
– Ce sont essentiellement les maladies parodontales, mais aussi les caries, qui touchent autant les aînés que les enfants. Avec cette particularité que la carie fait moins mal lorsqu'on est âgé. Elle peut se développer sans qu'on y fasse attention, et la dent finira par se casser. Si elle est avalée, cela peut être dangereux. Le risque de caries chez les aînés est dû essentiellement à la sécheresse buccale. Avec l'âge, on a moins de salive, une réduction encore aggravée par les effets secondaires de certains médicaments.

– D'autres maladies se développent-elles sans douleur?
– C'est le cas des maladies parondontales, dont on sait qu'elles touchent environ trois personnes sur quatre à un moment donné de leur vie. Cela commence par une infection au niveau de la gencive, due en général à un manque d'hygiène, dont le résultat peut être la perte de la dent, parce que l'os disparaît peu à peu. La maladie peut se manifester par quelques saignements. Le réflexe est alors de ne pas trop brosser, ce qui n'arrange rien. Il faut faire le contraire. Cette maladie se développe surtout à partir de 40 ans. Mais avec une bonne hygiène, on peut la plupart du temps la soigner et la stopper. On sait que 10% des adultes risquent d'avoir une maladie parodontale assez grave. A un certain stade, si on perd l'attache de la dent, les fibres qui la tiennent dans l'os, on ne peut plus rien réparer.

– Pourquoi ces risques s'accroissent-ils avec l'âge?
– Cela tient en partie au fait que la gencive se rétracte avec le temps. La dentine est exposée, or elle est moins résistante que l'émail aux bactéries, ces dernières pouvant entraîner, selon les cas, parodontoses ou caries. Il faut tenir compte aussi, parfois, d'une diminution de l'hygiène buccale. J'ai vu des exemples de personnes placées en institution, dont toutes les dents étaient cariées après six mois. De plus, des caries dans les racines sont difficiles à soigner à un âge avancé. Souvent, on peut seulement les nettoyer et les désinfecter.

– D'autres maladies se font-elles plus menaçantes?
– Les risques de cancer de la bouche augmentent aussi avec l'âge, surtout si on a beaucoup fumé. Il arrive que des porteurs de prothèses aillent de moins en moins chez leur dentiste, par souci d'économie. S'ils constatent de petites blessures dans la bouche, ils les mettent sur le compte de leur prothèse. Or, cela pourrait être aussi un premier signe de cancer. On voit donc qu'un contrôle régulier est important, même si on n'a plus ses vraies dents.

«Les implants offrent un meilleur confort»

– Quels sont les autres problèmes les plus fréquents?
– Il s'agit des problèmes dus au port de prothèses. Là encore, c'est la sécheresse buccale qui rend le port de prothèses plus difficile. S'il n'y a pas ou trop peu de salive dans la bouche, elles ne tiennent pas. Ce souci concerne une immense majorité des aînés, puisqu'ils ont actuellement presque tous des prothèses, totales ou partielles, le plus souvent amovibles. Très peu de gens ont pu garder toutes leurs dents, mais cela va changer. Aux Etats-Unis par exemple, des prévisions montrent que dans trente ans, chez les plus de 80 ans, le taux de porteurs de prothèses aura diminué de moitié.

– Quels progrès peut-on mentionner en matière de prothèses?
– La plus grande innovation que nous connaissons depuis ces vingt dernières années, ce sont les implants. Au niveau du confort, c'est un immense avantage d'avoir une prothèse sur implants plutôt qu'une prothèse partielle avec des crochets. C'est une technique qui peut être appliquée sur des patients de tous âges, à condition qu'il reste une masse osseuse suffisante pour permettre de fixer l'implant. Aujourd'hui, on peut même, en remplacement des dentiers traditionnels, poser des prothèses complètes sur deux implants fixés dans la région des canines. Cela se fait surtout dans la mandibule, soit la mâchoire inférieure. La prothèse repose non seulement sur la muqueuse, mais aussi sur les implants, ce qui permet d'avoir

davantage de force pour la mastication.

– Ce type de prothèses est-il le plus utilisé?
– Depuis une dizaine d'années, on recommande de plus en plus ce type de prothèses à nos patients. C'est un système simple, pas excessivement cher, que l'on peut adopter dans la majorité des cas. Il s'agit en fait d'une prothèse amovible sur implants. Il faut l'enlever deux à trois fois par jour pour nettoyer les implants, comme on se brosserait les dents. Puis la prothèse se clique sur l'implant par une sorte de bouton-pression. Dans le cas d'une seule dent à remplacer, il s'agit de prothèses fixes, également sur implant. On visse un pivot dans l'os, sur lequel on placera par la suite une couronne.

– Quels progrès peut-on encore espérer?
– Ils concernent surtout l'application des implants, le confort et l'esthétique. Aujourd'hui, on peut créer une gencive autour de l'implant, qui correspond tout à fait à la gencive autour d'une dent naturelle. Ce sont des techniques assez avancées, donc encore relativement coûteuses. A l'heure actuelle, la majorité des prothèses sont amovibles, mais grâce aux implants, la proportion de prothèses fixes va augmenter.

– Quels conseils peut-on donner aux porteurs de prothèses pour améliorer leur confort?
– C'est surtout de la responsabilité du médecin dentiste de réaliser une prothèse que le patient pourra supporter. Mais il faut être conscient que l'adaptation prend toujours du temps. Il faut de la patience, d'autant plus à un âge où tout changement est plus difficile à assimiler. Cela dit, on ne pose pas systématiquement des prothèses. Si une personne ne le souhaite pas, si esthétiquement cela ne lui pose pas de problèmes, et si elle peut manger sans, une prothèse n'est pas forcément nécessaire.

– Qu'est-il possible de faire pour améliorer la santé bucco-dentaire des aînés qui n'ont plus leur autonomie?
– Il faut que la société reconnaisse qu'elle a une certaine responsabilité vis-à-vis de ces personnes pour ce qui concerne ce domaine de leur santé. Pour que ces personnes puissent être correctement suivies, il n'y a pas de technologie spéciale à développer. Nous avons fait l'expérience d'installer un cabinet dentaire mobile dans un EMS, où certains de mes assistants se rendent deux demi-journées par semaine pour soigner les patients. Il faut absolument qu'on puisse développer ce type de présence.

Propos recueillis par Catherine Prélaz

Conseils à suivre

S'agissant du brossage des dents, d'entretien des prothèses, d'hygiène buccale, le professeur Ejvind Budtz-Jorgensen nous livre quelques précieux conseils.

Première règle: une visite annuelle chez votre médecin dentiste est un minimum. En cas de problème, ce sera plus fréquent. Ce contrôle régulier fait partie de la prévention.

Le brossage des dents: c'est bien sûr le geste essentiel, au moins une fois par jour! Si ce n'est qu'une fois par jour, il faut persévérer cinq minutes. Un bon nettoyage se fait de la gencive vers la dent. Evitez de les brosser vigoureusement dans le sens horizontal, vous pourriez les user.

Quant au choix de la brosse à dents, la version électrique gagne du terrain – elle est aussi de plus en plus abordable – et est particulièrement conseillée aux seniors, car plus simple à utiliser: elle fait quasiment le travail toute seule, il suffit de la laisser tourner sur les dents, en la déplaçant lentement d'une dent à l'autre.

Des études avancent qu'on se nettoie mieux les dents avec une brosse électrique, mais notre spécialiste considère qu'un bon brossage avec une brosse à dents conventionnelle est tout aussi efficace. C'est une raison pratique et de confort qui l'amène à conseiller la brosse électrique aux plus âgés.

Si vous souhaitez améliorer votre hygiène buccale en plus du brossage (au fait, brossez-vous aussi les joues et la langue!), les eaux dentaires vendues dans le commerce ne semblent pas très utiles. Seule la chlorhexidine est efficace contre les micro-organismes. Vous la trouverez en pharmacie.

Quant au choix du dentifrice, il n'est pas déterminant. Votre médecin dentiste vous renseignera. Selon la qualité de l'émail, il sera peut-être préférable d'éviter les produits les plus abrasifs. Contre les risques de caries, les dentifrices au fluor sont tout indiqués.

L'entretien des prothèses amovibles: pour limiter les risques de candidoses (champignons), il vaudrait mieux ne pas porter sa prothèse pendant la nuit. Une habitude qui, on le comprend, n'est pas facile à adopter. Si on choisit de la porter, il faut tout particulièrement soigner son hygiène buccale, en brossant la muqueuse avec une brosse douce, sans dentifrice, uniquement avec de l'eau.

Si vous portez une prothèse amovible sur implants, il faut l'enlever deux à trois fois par jour et brosser