

POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ NON BUCCO-DENTAIRE

# Santé bucco-dentaire des personnes âgées

## Contexte

Dans cette fiche d'information, les professionnels de santé non dentaire apprendront ce qui suit :

1. problèmes de santé bucco-dentaire courants chez les personnes âgées ;
2. mesures à prendre pour aider les personnes âgées à améliorer leur santé bucco-dentaire.

Les caries et les maladies parodontales sont fréquentes chez les personnes âgées, mais elles peuvent être évitées. Les facteurs de risque comprennent le mauvais nettoyage des dents et des gencives, la sécheresse buccale, la consommation de sucre et le tabagisme.

Pourquoi les professionnels de santé non dentaire doivent-ils identifier les problèmes de santé bucco-dentaire chez les personnes âgées ?

1. La santé bucco-dentaire fait partie intégrante de la santé et du bien-être en général.
2. Les maladies bucco-dentaires sont évitables.
3. Les maladies bucco-dentaires ont une prévalence plus élevée que les maladies systémiques et représentent une charge sanitaire majeure pour de nombreux pays.
4. Il existe une relation bilatérale entre la santé bucco-dentaire et la santé systémique.
5. Les personnes âgées peuvent devenir dépendantes d'autres personnes pour effectuer leurs soins personnels, y compris l'hygiène bucco-dentaire.



## Caries et personnes âgées

### Quelques informations sur les caries<sup>1</sup>

1. Les caries représentent l'un des problèmes de santé majeurs chez les personnes âgées. De plus en plus de personnes âgées conservent une partie ou la totalité de leurs dents naturelles, ce qui augmente le risque de caries.
2. Les personnes âgées sont plus susceptibles de développer des caries sur les surfaces radiculaires exposées de leurs dents à cause de maladies parodontales.
3. Les caries peuvent être évitées et l'adoption de mesures d'hygiène bucco-dentaire contribuera à les prévenir.
4. Le fluor, sous forme de dentifrice, de bain de bouche ou d'application topique par un professionnel dentaire, s'avère efficace dans la prévention des caries.
5. Les sucres alimentaires provoquent les caries.
6. Chez les personnes âgées, une bouche sèche peut également contribuer au développement de caries.

### Aspects cliniques

1. Le premier signe visuel de carie est une tâche blanche. Si la déminéralisation continue, les surfaces de la tâche blanche se creuseront, ce qui créera une cavité. Les caries peuvent être très douloureuses et provoquer des abcès.
2. Les caries peuvent survenir tout au long de la vie, endommager la couronne de la dent et, à terme, exposer les surfaces radiculaires.

## Maladies parodontales et personnes âgées

### Quelques informations sur les maladies parodontales<sup>1</sup>

1. Les maladies parodontales sont fréquentes chez les personnes âgées qui conservent une partie ou la totalité de leurs dents naturelles.
2. Les maladies parodontales sont évitables. L'adoption de bonnes mesures d'hygiène bucco-dentaire au quotidien contribuera à les prévenir.
3. Les stades initiaux des maladies parodontales sont réversibles, mais, une fois installées, elles peuvent entraîner le déchaussement des dents, voire la perte des dents.
4. Il a été démontré que les maladies parodontales sont associées à d'autres conditions médicales, comme le diabète et les maladies cardiaques.
5. Les patients peuvent être génétiquement prédisposés aux maladies parodontales, tandis que d'autres facteurs, notamment le tabagisme, constituent un risque majeur.

### Aspects cliniques

1. Les premiers stades des maladies parodontales peuvent être des gencives gonflées et rouges, qui peuvent saigner, en particulier pendant le brossage des dents.
2. À mesure que la maladie évolue, l'os de soutien autour des dents peut se résorber (rétrécir) et entraîner le déchaussement et la perte des dents.

## Perte de dents et personnes âgées

### Quelques informations sur la perte de dents<sup>1</sup>

1. La perte de dents peut se produire tout au long de la vie. Elle est le plus souvent associée aux caries, aux maladies parodontales ou aux traumatismes. La perte de dents est liée à un déclin cognitif.
2. Chez la plupart des personnes âgées, les dents naturelles manquantes peuvent être remplacées par des prothèses amovibles ou fixes (bridges ou implants).
3. Une bonne hygiène bucco-dentaire quotidienne (brossage et nettoyage entre les dents) est essentielle pour éviter la perte de dents. Les bridges, les couronnes et les prothèses dentaires doivent également être nettoyés soigneusement.

### Aspects cliniques

1. Les patients âgés peuvent avoir des dents naturelles en moins. Ils peuvent donc avoir des espaces vides ou avoir reçu un traitement pour remplacer leurs dents manquantes.
2. La perte de dents peut diminuer la capacité des personnes âgées à mâcher, parler et créer des liens librement.
3. Un nombre réduit de dents naturelles peut limiter les choix alimentaires et, par conséquent, entraîner une malnutrition.



## Hypofonction bucco-dentaire (affections bucco-dentaires) chez les personnes âgées

1. De nombreux patients âgés souffrent de sécheresse buccale, ce qui peut créer des difficultés à parler et à avaler. Une bouche sèche peut causer une perte de goût et empêcher de porter des prothèses dentaires. La sécheresse buccale est généralement associée aux médicaments que prennent les personnes âgées.<sup>2</sup>
2. Le vieillissement entraîne une diminution de la pression de la langue ainsi que de la fonction motrice des lèvres, ce qui complique la déglutition (dysphagie) et l'acheminement de la nourriture et des liquides jusqu'à l'estomac.

## Cadre de prestation de soins bucco-dentaires

### Demander

1. Renseignez-vous sur les antécédents dentaires, sociaux et médicaux détaillés, y compris l'ensemble des médicaments prescrits. Il est important de parler de la façon dont le patient prend soin de ses dents naturelles et de sa bouche.
2. Renseignez-vous sur les facteurs de risque communs, tels que le sucre, le tabac et l'alcool.
3. Demandez au patient s'il a du mal à mâcher ou à mordre.
4. Demandez au patient s'il a du mal à avaler et s'il s'étouffe.
5. Demandez au patient s'il a du mal à parler.

### Rechercher

1. Recherchez les éléments suivants :
  - mauvaise hygiène bucco-dentaire ;
  - sécheresse de la bouche et des commissures ;
  - difficulté à bouger les lèvres et la langue ;
  - difficulté à parler ou à prononcer certains mots.

### Décider

1. Déterminez les conditions qui nécessitent une intervention immédiate, à savoir :
  - caries ou maladies parodontales non traitées ;
  - mauvaise hygiène bucco-dentaire ;
  - prise en charge de l'hypofonction bucco-dentaire ;
  - remplacement des dents manquantes ;
  - facteurs de risque comme le tabagisme et la consommation d'alcool.
2. Déterminez si une orientation vers un spécialiste est nécessaire.

### Agir

1. Fournissez des informations basiques sur la santé bucco-dentaire et évaluez si le patient est capable de mettre en place des habitudes d'hygiène et de se brosser les dents. Dans le cas contraire, donnez aux aidants des informations basiques sur la santé bucco-dentaire.
2. Effectuez des interventions de changement de comportement pour minimiser les facteurs de risque, comme le sevrage tabagique.
3. Collaborez avec d'autres professionnels de santé. Après l'identification d'un problème de santé bucco dentaire, il est possible de diagnostiquer une maladie systémique.
4. Envisagez une orientation pour :
  - traitements et interventions efficaces en établissement dentaire ;
  - traitements efficaces de la dépendance au tabac en établissement de soins primaires ;
  - conseils diététiques en faveur d'une bonne nutrition pour la santé ainsi que pour réduire le risque de maladies bucco-dentaires lié à une consommation élevée et fréquente de sucre ;
  - applications du fluor en établissement de soins primaires.

## Documenter

Documentez l'état de santé bucco-dentaire, les composantes d'une population vieillissante ainsi que la prévalence des facteurs de risque associés aux maladies bucco-dentaires.

## Cette fiche d'information est soutenue par :



## Références

1. Patel J, Wallace J, Doshi M, et al. Oral health for healthy ageing. *Lancet Healthy Longev* 2021;(2): e521–527.
2. Agostini BA, Cericato GO, Silveira ERD, Nascimento GG, Costa FDS. How Common is Dry Mouth? Systematic Review and Meta-Regression Analysis of Prevalence Estimates. *Braz Dent J.* 2018;29(6):606-618.
3. Minakuchi S, Tsuga K, Ikebe K, et al. Oral hypofunction in the older population: Position paper of the Japanese Society of Gerodontology. 2016. *Gerodontology* 2018 Dec;35(4):317-324.

## Autres ressources

FDI World Dental Federation. Oral Health for an Ageing Population. Available from: Oral health for an ageing population | FDI ([fdiworlddental.org](http://fdiworlddental.org)) [Accessed on 10 April 2024].

FDI World Dental Federation. Educational module for other healthcare professionals. Available from: Educational Module for Other Healthcare Professionals | FDI ([fdiworlddental.org](http://fdiworlddental.org)) [Accessed on 12 March 2024].

FDI World Dental Federation. Tobacco Cessation. Available from: Tobacco Cessation | FDI ([fdiworlddental.org](http://fdiworlddental.org)) [Accessed on 10 April 2024].

### Avertissement

La présente fiche d'information fournit des informations générales et peut nécessiter des adaptations en fonction du domaine d'activité et des réglementations propres aux autres professionnels de santé dans chaque pays.

Le projet de module éducatif pour les professionnels de santé non dentaire est soutenu par **HALÉON**