

POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ NON BUCCO-DENTAIRE

Comprendre les caries

Contexte

La carie dentaire, communément appelée carie, est une maladie répandue et largement évitable qui touche les enfants et les adultes dans le monde entier. Elle se caractérise par la déminéralisation cyclique et la reminéralisation des tissus durs de la dent, de l'émail, de la dentine et du cément, qui créent souvent des cavités. Cette maladie peut endommager à la fois la couronne de la dent et, à terme, les surfaces radicaires exposées.

La carie est une affection multifactorielle, à médiation par biofilm et favorisée par le sucre, ce qui signifie qu'elle implique divers facteurs, dont l'alimentation et la présence de bactéries dans la bouche qui produisent des acides nocifs. L'équilibre entre ces facteurs pathologiques responsables de la maladie et les facteurs de protection, tels que l'utilisation de dentifrice fluoré et les pratiques régulières d'hygiène bucco-dentaire, influence l'initiation et la progression des caries dentaires.¹



Composantes essentielles

La susceptibilité individuelle aux caries varie et peut être classée en groupes de risque. Cette catégorisation permet de personnaliser les mesures préventives et les traitements afin que la maladie puisse être prise en charge et maîtrisée plus efficacement. L'utilisation quotidienne de dentifrice fluoré est une mesure préventive cruciale qui permet de réduire considérablement la prévalence des caries dans le monde au cours des dernières décennies.

Traditionnellement, les caries étaient principalement prises en charge au moyen d'une chirurgie dentaire réparatrice. Cependant, les meilleures pratiques actuelles impliquent une approche de préservation de la dent plus globale et centrée sur le patient qui met l'accent sur la prévention et la santé bucco-dentaire à long terme.

Détermination du risque de caries

Le risque de caries fait référence à la probabilité qu'une personne développe des caries au cours d'une période donnée. Il s'agit d'une affection dynamique, multifactorielle, à médiation par biofilm et favorisée par le sucre qui entraîne la déminéralisation phasique et la reminéralisation des tissus dentaires durs.

Différents facteurs influencent le risque de caries. Ils peuvent être pathologiques, tels que les bactéries cariogènes (qui causent la carie) et la consommation fréquente d'aliments et boissons riches en sucres ajoutés, ou protecteurs, comme les soins d'hygiène bucco-dentaire, le débit salivaire et l'exposition au fluor. D'autres facteurs, dont l'âge, le statut socioéconomique, l'accès aux soins dentaires et la prédisposition génétique, contribuent également au risque de caries. L'évaluation du risque de caries d'une personne permet aux professionnels de santé de recommander des stratégies préventives et des traitements adaptés.

Le tableau ci-dessous (figure 1) permet aux professionnels de santé de déterminer rapidement si leur patient présente un risque de caries élevé ou faible.²

Facteurs protecteurs	Facteurs de risque
<p>Dentifrice fluoré</p> <ul style="list-style-type: none">Brossage deux fois par jour avec un dentifrice fluoré (au moins 1 000 ppm) <p>Soins dentaires</p> <ul style="list-style-type: none">Soins dentaires réguliers axés sur la prévention (p. ex. application topique de fluor) <p>Fluor systémique</p> <ul style="list-style-type: none">Accès à de l'eau potable fluorée ou à d'autres sources communautaires fluorées (le cas échéant)	<p>Facteurs de risque sociaux/médicaux/comportementaux</p> <ul style="list-style-type: none">Hyposialie, induite par des traitements, des maladies, une radiothérapie de la tête et du cou ou l'âgeConsommation élevée (quantité/fréquence) de sucres libres provenant des boissons (y compris les jus de fruits/smoothies), des snacks et des repasFaible niveau socioéconomique, faibles connaissances en santé, difficultés d'accès à la santéConsultation dentaire uniquement motivée par douleur, faible motivation, défaut d'engagementBesoins de soins de santé spéciaux, handicaps physiquesSoins dentaires axés sur les symptômes <p>Facteurs de risque cliniques</p> <ul style="list-style-type: none">Expérience de caries récente et présence de lésions carieuses activesPRS/prs*Mauvaise hygiène bucco-dentaire avec accumulation de plaque épaisseZones de stagnation de plaque dentaire (rétention plus élevée du biofilm)Faible débit salivaire <p>Facteurs de risque supplémentaires pour les enfants</p> <ul style="list-style-type: none">Mère/aidant ayant des lésions carieuses activesBiberon/tétine contenant du sucre naturel ou ajouté utilisé fréquemment ou la nuit (lait, jus de fruits et smoothies inclus)Utilisation non quotidienne d'un dentifrice fluoré d'au moins 1 000 ppmApparition des molaires <p>Facteurs de risque spécifiques aux personnes âgées</p> <ul style="list-style-type: none">Surfaces radiculaires exposées (dentine)Capacité réduite à maintenir une bonne hygiène bucco dentaire
<p>Risque faible</p> <ul style="list-style-type: none">Présence des facteurs protecteursAucun des facteurs de risque marqués en rouge n'est présentTous les autres facteurs de risque se situent dans des intervalles « sûrs » (p. ex. snacks sucrés, pratiques d'hygiène bucco-dentaire, exposition au fluor)	<p>Risque élevé</p> <ul style="list-style-type: none">Présence d'un ou plusieurs facteurs de risque marqués en rougeLe niveau ou la combinaison d'autres facteurs de risque suggère un risque plus élevéAbsence des facteurs protecteurs

*Pulpal Involvement-Roots-Sepsis Index (modifié à partir de PUFA/pufa) : conséquences cliniques des caries non traitées.

P/p : le processus carieux a atteint la chambre pulpaire. R/r : le processus carieux a détruit les structures dentaires (non restaurable).

S/s : tractus libérant du pus/gonflement contenant du pus lié à la dent.

Remarque : les facteurs de risque en rouge classent toujours une personne comme présentant un risque élevé de caries.

FIGURE 1. TABLEAU 2020 © par D^{re} Marco Mazevet

Détection des caries

Les caries sont progressives (figure 2), ce qui signifie qu'elles peuvent prendre plusieurs mois ou années pour se développer et créer une cavité (un trou) dans la dent. Plus elles sont détectées tôt, plus la progression peut être inversée tôt par des moyens préventifs.

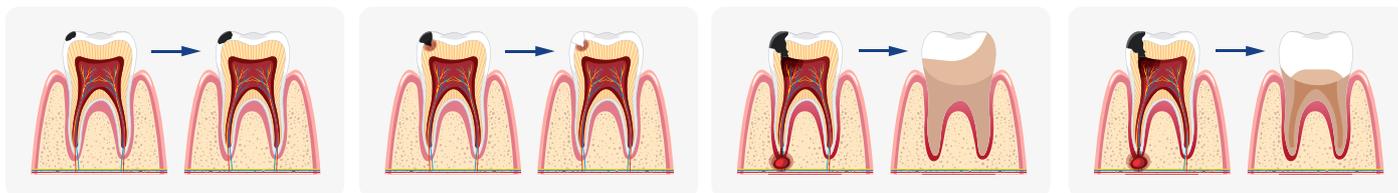


FIGURE 2. PROGRESSION DES CARIES



Dents saines

Lésions blanches
(caries naissantes)

Caries modérées

Caries sévères
(caries rampantes)

FIGURE 3. PRÉSENTATION DES CARIES DANS LA BOUCHE

Il est important de noter ce qui suit :

- une tâche sombre sur une dent ne signifie pas nécessairement qu'il s'agit d'une carie ;
- les tâches sombres n'ont pas toutes besoin d'être traitées, car elles peuvent être inactives et ne représenter aucune menace pour le patient.

Cadre de prestation de soins bucco-dentaires

Demander

Recueillez des informations sur les habitudes d'hygiène bucco-dentaire, l'alimentation, le mode de vie et les problèmes dentaires antérieurs du patient. Cette étape inclut la compréhension des facteurs de risque de caries chez un patient ainsi que les facteurs de protection, tels que les habitudes d'hygiène bucco-dentaire et l'exposition au fluor, dans le dentifrice ou par l'intermédiaire d'une source d'eau fluorée. Demandez s'il existe une sensibilité à l'air, à la température ou au sucre.

Rechercher

Effectuez un examen visuel approfondi de la cavité buccale du patient. Cela comprend la recherche de tout signe de caries naissantes (par exemple, des tâches blanches ou une surface rugueuse) ou de caries avancées (cavités).

Décider

Utilisez les informations que vous avez recueillies pour déterminer le niveau de risque de caries de la personne et décider de la meilleure marche à suivre, si des soins préventifs ou un traitement sont nécessaires. Cette étape peut impliquer la consultation d'un professionnel dentaire.

Agir

Mettez en œuvre des mesures préventives telles que des conseils sur les changements d'alimentation, l'amélioration des pratiques d'hygiène bucco-dentaire et la recommandation d'un dentifrice ou d'un bain de bouche fluoré. Si un traitement est nécessaire, orientez le patient vers un dentiste.

Documenter

Enregistrez toutes les informations, observations, décisions et actions du patient. Mettez régulièrement à jour ce registre pour suivre les progrès du patient et adapter les soins ou le traitement en conséquence.

Cette fiche d'information est soutenue par :



Références

1. Pitts N, Zero D, Marsh P et al. Dental caries. Nat Rev Dis Primers 3, 17030 (2017). <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.30>
2. Martignon S, Pitts NB, Goffin G et al. CariesCare practice guide: consensus on evidence into practice. Br Dent J. 2019 Sep;227(5):353-362. doi: 10.1038/s41415-019-0678-8.

Autres ressources

1. FDI World Dental Federation. Educational module for other healthcare professionals. Available from: Educational Module for Other Healthcare Professionals | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 29 April 2024].
2. FDI World Dental Federation. Consensus on tooth brushing and oral health hygiene. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/consensus-toothbrushing>

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**