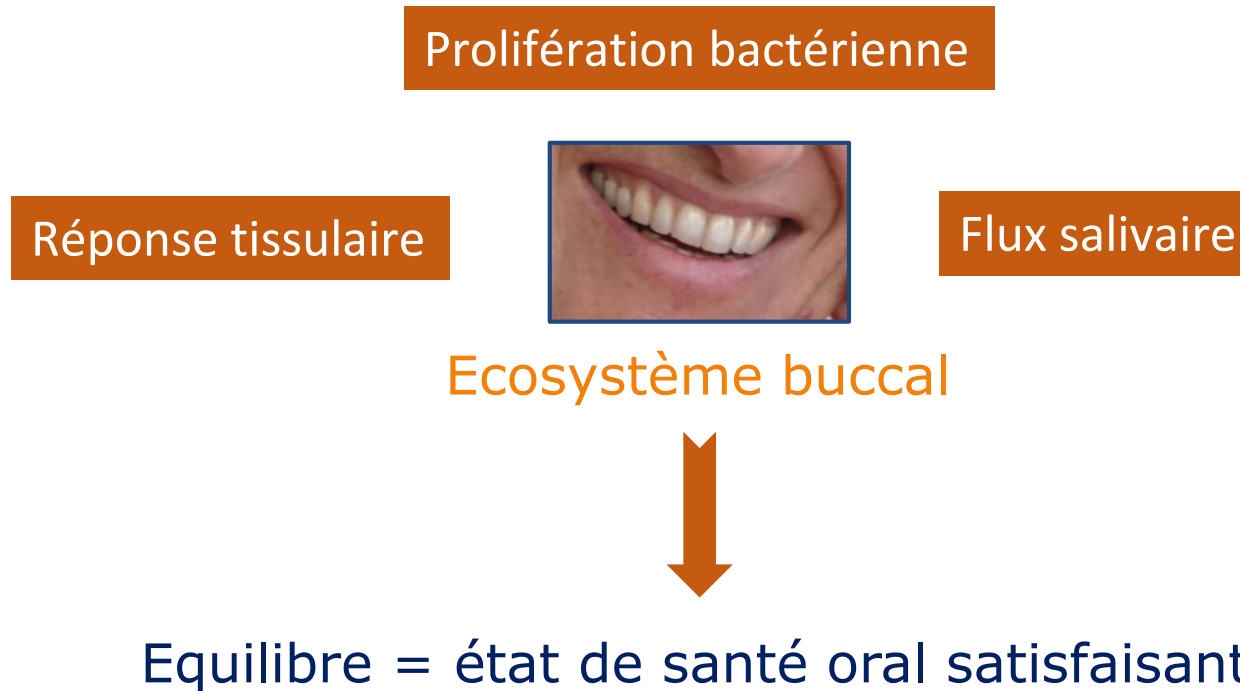




Où en est-on ? Risque infectieux et outils de prévention

M-H Lacoste-Ferré  
[lacoste.mh@chu-toulouse.fr](mailto:lacoste.mh@chu-toulouse.fr)



Un écosystème équilibré protège les dents, les gencives et les muqueuses de l'apparition de pathologies inflammatoires et infectieuses courantes (caries, gingivites, parodontopathies, candidoses)

*Hygiène déficiente*  
*Modification alimentaire*  
*Conditions locales*

**Prolifération bactérienne**

**Réponse tissulaire**

*Immunité déficiente*  
*Inflammation*  
*Effets des traitements*

Patients fragilisés  
personnes âgées, patients grabataires  
patients hospitalisés,  
oncologie, cardiologie, pneumologie

**Flux salivaire**

*Modification salivaire iatrogène*  
*Pathologies générales associées*  
*maladies cardiovasculaires*  
*diabète*

**Conséquences**

Développement d'infections à distance  
(endocardites, AVC, coronopathies)

Déséquilibre de maladies systémiques (diabète)

Aggravation de pathologies aiguës  
(pneumopathies)

Malnutrition, préambule de la dénutrition

Problèmes psychologiques  
(inconfort, douleur)

Surinfections associées (mycoses)

# Un déséquilibre en cascade

Ecosystème buccal  
déséquilibré



Dégradation rapide,  
généralisée,  
irréversible du capital dentaire



Bouche douloureuse  
Bouche non fonctionnelle



- ❑ Assurer des soins de bouche adaptés tous les jours, **au moins une fois par jour**  
Idéalement après chaque prise alimentaire

*Pour éliminer la plaque bactérienne et les débris alimentaires sur les dents, les muqueuses et les prothèses*

- ❑ Contrôler régulièrement

*Pour repérer les zones fragiles  
Pour anticiper les problèmes à venir  
Pour adapter les soins d'hygiène*

# L'hygiène buccodentaire ...ce qui n'a pas changé

---

- ❑ Assurer le nettoyage de l'ensemble de la bouche (dents, muqueuses, prothèses)

*Pour blanchir*

*Pour décoller les aliments*

*Pour éviter l'halitose*

*Pour assainir la bouche*

*Pour désinfecter*

- ❑ Le matériel est identique

*Dentifrice*

*Bain de bouche*

*Brosse à dents*

Dentifrice (latin *dentifricum*, de *dens*, *dentis* : « la dent » et *fricare* : « frotter »)

Egypte ancienne, grecs et romains: *dentifrice en poudre abrasive*  
(sel menthe poivre plantes + coquille œuf huitre) appliqué au roseau

Moyen âge – XVII<sup>ème</sup>: *poudres abrasives appliquées avec un linge ou au doigt*

Louis Joseph Marie Robert (1805): *poudre dentifrique à base de girofle, de crème de tartre, de l'alun calciné, de la cochenille, du sucre appliquée avec le doigt mouillé dans du vin*

Fin XIX<sup>ème</sup>: *dentifrice en pâte*

1890 Ajout de Fluor

Dentifrice en tube Samuel Colgate (1896)

Début XX<sup>ème</sup> : Ajout de eau oxygénée + bicarbonate de sodium



*Démocratisation après la première guerre mondiale*

En France, 13% des personnes interrogées ne fait pas attention au type de dentifrice

38% choisissent un dentifrice complet permettant de répondre à l'ensemble des risques

5% optent pour un dentifrice « naturel »

44% choisit son dentifrice en réponse à un risque particulier : gencives sensibles (19%), dents sensibles (9%), haleine fraîche (8%), et risque carieux (8%)

*Source: Enquête UFSBD/Pierre Fabre Oral Care sur la santé bucco-dentaire des Français menée auprès de 32 421 Français du 8 décembre 2017 au 20 janvier 2018*

Pâte en tube souple composée de:

- **Fluor** 1000-1100 ppm (monofluorophosphate de Na, du fluorure d'étain ou du fluorure d'amine)
- **Agent moussant = sulfate** (en général laurylsulfate de sodium)
- **Ingrédients** tq bicarbonate de Na, des enzymes, des vitamines, des extraits végétaux, du Ca, des désinfectants (chlorhexidine, exonolone), de l'eau oxygénée.
- **Aromes** : menthe, anis, fruits, cannelle, chewing gum

Il faut préférer des dentifrices sans abrasif, pas trop mentholés, pas trop moussant



Moyen âge: *rinse-bouche à l'urine (sels ammoniacaux)*  
*ou mieux l'oxymel = mélange de miel, de vinaigre et de*  
*sel marin utilisé seulement les jours de fête*

Hildegarde (XII<sup>ème</sup>) préconise le rince bouche à l'eau claire  
non croupie et suggère d'ajouter des plantes (giroflie)

Edme François Julien Botot (XVII<sup>ème</sup>) prend conscience des  
maladies gingivales (scorbut)

Eau de Botot (1755) = macération de cannelle, de badiane de Chine  
et de clou de girofle dans de l'eau balsamique



Les bains de bouche déséquilibrent la flore bactérienne lorsqu'ils sont utilisés de façon prolongée

L'utilisation du bain de bouche ne remplace pas le brossage des dents avec un dentifrice

Les alcools contenus dans certains bains de bouche dit quotidiens tq thymol, eucalyptol, éthanol, menthol sont trop agressifs pour les muqueuses et les gencives

Le Bicarbonate de Na à 1,4% en bain de bouche ne contient pas d'antiseptiques mais son action alcaline permet la régulation du pH, Donc effet sur la flore buccale, effet antimycosique

Le BiNa peut donc être utilisé quotidiennement en particulier en cas d'hyposialie



Ustensiles ancêtres de la brosse à dents:

- *cures dents en bois, en plume, en épine, en poil de porc épic*
- *bois fibreux (tiges en bois de lentisque effilochée en fibres souples)*
- *bâtons à mâcher*
- *masticatoires à base de noix de kola*

1498, Chine: *brosse avec manche bois ou ivoire + soies naturelles de sanglier*

XVI<sup>ème</sup> France: bâtonnet surmonté de crins de sanglier est présenté à la cour de France par l'ambassadeur d'Espagne en 1570

Objet de luxe porté en sautoir autour du cou, dénigré par le corps médical

1818 France: brevet d'invention de la brosse à dents par Naudin

Manche en bois, ivoire, os, argent + Poils de sanglier, de blaireau, de porc, nylon

1959: Broxodent, première brosse électrique pour le centenaire de l'ADA



Fig. 3. — Brosse à dents de Napoléon I<sup>er</sup> (France, 1805). Musée Carnavalet.

# La brosse à dents...aujourd'hui

Poils souples nylon 20/100°

Petite tête



manuelle



électrique

Brosse « chirurgicale », brosse « parodontale »

Poils 15/100°, 7/100



Fasteesh

Brossettes interdentaires



Manchon amovible

Brosse à prothèse



Savon neutre



- À l'utilisation des bâtonnets
- À l'utilisation des bains de bouche
- À l'utilisation de la potion de Saint Louis
- À l'utilisation des pastilles pour prothèses



- La bouche est une zone corporelle accessible mais l'installation du patient et du soignant est essentielle

- Patient coopérant

Le patient est installé en

- *Position Assise,*
- *Bouche Entrouverte*
- *Tête calée*



Bouche fermée, crispée



Passage par la commissure labiale  
+ massage des gencives au dessus  
des dents

- Patient non coopérant

Le patient est installé en

- *Position Latérale de ¾,*
- *Bouche Fermée*
- *Tête penchée vers le soignant*



Le soignant (droitier) est à **côté du patient** (à sa droite), son bras (gauche) **cale la tête** du patient, sa main (gauche) soutient la **mandibule du patient**.

- L'OHAT (Oral Health Assessment Tool) est un indice qui permet:
  - D'évaluer l'état de santé global de la cavité buccale
  - De repérer les zones saines et non saines
  
- L'OHAT intéresse tous les éléments de la cavité buccale
- Il peut être réalisé quelque soit l'état de santé du patient (troubles cognitifs)
- Il peut être réalisé par un médecin, une IDE



# L'OHAT

## (Oral Health Assessment Tool)

---

- Relever 8 items:
    - Les lèvres
    - La langue
    - Les muqueuses
    - La salive
    - Les dents naturelles
    - Les prothèses
    - L'hygiène buccale
    - La douleur
  - Coder selon 3 critères:
    - Sain = 0
    - Modification = 1
    - Pathologique = 2
- Score / 16

# L'OHAT

## (Oral Health Assessment Tool)

---

Si  $0 < \text{OHAT} < 4$ , la bouche est considérée comme saine, l'état est à maintenir par des soins habituels.

Si  $4 < \text{OHAT} < 8$ , la bouche est saine mais une surveillance est nécessaire, il existe des points de fragilité.

Si  $8 < \text{OHAT} < 10$ , la bouche est dans un état préoccupant, des soins doivent être envisagés, l'avis spécialisé du chirurgien dentiste doit être proposé.

Si  $\text{OHAT} > 12$ , la bouche est pathologique, des soins sont obligatoires, l'intervention du chirurgien dentiste est nécessaire.

□ Score / 16

# L'OHAT

## (Oral Health Assessment Tool)

	Sain=0	Modification=1	Non sain=2	Total
<b>Lèvres</b>	Lisse, rose, humide	Sèche, gercée, rougeur angulaire	Morsure, gonflée, ulcération ; saignement angulaire	
<b>Langue</b>	Normale, humide, rugueuse, rose	Irrégulière, fissurée, rouge, dépôts	Ulcérations, gonflée	
<b>Gencives, Muqueuses</b>	Lisse, rose, humide, aucun saignement	Sèche, brillante rugueuse, gonflée, blessure ou ulcère sous prothétique	Gonflée, saignement, ulcérations, zones rouges ou blanches, érythème sous prothétique	
<b>Salive</b>	Tissus humides, flux correct	Peu de salive, collante, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	Muqueuse parcheminée et rouges peu ou pas de salive, salive épaisse, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	
<b>Dents naturelles</b>	Aucune carie, racine, dent cassée	1-3 caries, racines ou dents cassées dents usées, abrasées	+ de 4 caries, racines ou dents cassées. Dents usées, abrasées - de 4 dents présentes	
<b>Prothèses</b>	Prothèse adaptée, portée Prothèse non nécessaire	Prothèse partiellement inadaptée, portée 1-2 heures par jour, prothèses perdues	Prothèse inadaptée, prothèse non portée, utilisation de colle	
<b>Hygiène buccale</b>	Propre, aucun dépôt, tartre sur les dents et les prothèses	Présence partielle de plaque, de dépôts, tartre sur les dents ou les prothèses, halitose	Présence de plaque, dépôts, tartre sur la totalité des dents ou des prothèses, halitose importante	
<b>Douleur</b>	Aucun signe de douleur	Signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	Signes douloureux objectifs (morsure, gonflement, dents cassées)+ signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	
				<b>0/16</b>

# Exemple d'une grille OHAT

	Sain=0	Modification=1	Non sain=2	Total
Lèvres	Lisse, rose, humide	Sèche, gercée, rougeur angulaire	Morsure, gonflée, ulcération ; saignement angulaire	1
Langue	Normale, humide, rugueuse, rose	Irrégulière, fissurée, rouge, dépôts	Ulcérations, gonflée	1
Gencives, Muqueuses	Lisse, rose, humide, aucun saignement	Sèche, brillante rugueuse, gonflée, blessure ou ulcère sous prothétique	Gonflée, saignement, ulcérations, zones rouges ou blanches, érythème sous prothétique	2
Salive	Tissus humides, flux correct	Peu de salive, collante, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	Muqueuse parcheminée et rouge peu ou pas de salive, salive épaisse, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	1
Dents naturelles	Aucune carie, racine, dent cassée	1-3 caries, racines ou dents cassées dents usées, abrasées	+ de 4 caries, racines ou dents cassées. Dents usées, abrasées - de 4 dents présentes	1
Prothèses	Prothèse adaptée, portée Prothèse non nécessaire	Prothèse partiellement inadaptée, portée 1-2 heures par jour, prothèses perdues	Prothèse inadaptée, prothèse non portée, utilisation de colle	0
Hygiène buccale	Propre, aucun dépôt, tartre sur les dents et les prothèses	Présence partielle de plaque, de dépôts, tartre sur les dents ou les prothèses, halitose	Présence de plaque, dépôts, tartre sur la totalité des dents ou des prothèses, halitose importante	1
Douleur	Aucun signe de douleur	Signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	Signes douloureux objectifs (morsure, gonflement, dents cassées)+ signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	2
				9/16



# Exemple d'une grille OHAT

	Sain=0	Modification=1	Non sain=2	Total
Lèvres	Lisse, rose, humide	Sèche, gercée, rougeur	Morsure, gonflée, ulcération ; saignement angulaire	1
Langue	Normale, humide, rugueuse, rose	Irrégulière, fissurée, rouge, dépôts	Ulcérations, gonflée	1
Gencives, Muqueuses	Lisse, rose, humide, aucun saignement	Sèche, brillante rugueuse, gonflée, blessure ou ulcère sous prothétique	Gonflée, saignement, ulcérations, zones rouges ou blanches, érythème sous prothétique	2
Salive	Tissus humides, flux correct	Peu de salive, collante, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	Muqueuse parcheminée et rouges peu ou pas de salive, salive épaisse, sensation de bouche sèche exprimée par le patient	1
Dents naturelles	Aucune carie, racine, dent cassée	1-3 caries, racines ou dents cassées dents usées, abrasées	+ de 4 caries, racines ou dents cassées. Dents usées, abrasées - de 4 dents présentes	1
Prothèses	Prothèse adaptée, portée Prothèse non nécessaire	Prothèse partiellement inadaptée, portée 1-2 heures par jour, prothèses perdues	Prothèse inadaptée, prothèse non portée, utilisation de colle	0
Hygiène buccale	Propre, aucun dépôt, tartre sur les dents et les prothèses	Présence partielle de plaque, de dépôts, tartre sur les dents ou les prothèses, halitose	Présence de plaque, dépôts, tartre sur la totalité des dents ou des prothèses, halitose importante	1
Douleur	Aucun signe de douleur	Signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	Signes douloureux objectifs (morsure, gonflement, dents cassées)+ signes douloureux exprimés et/ou comportementaux (mimique, mâchonnement, agressivité, refus de manger)	2
				9/16

- J0, OHAT = 9
  - Protocole «hygiène bucco dentaire » adapté
  - Protocole « bouche sèche »
- J0 + qq jours , nouvel OHAT
  - Visite du Chir Dent (soins de carie + détartrage)
- Tous les 3-6 mois, OHAT
  - Suivi régulier
- Selon l'état général du patient

Maintenir un état de santé satisfaisant  
Eviter toute détérioration prématurée  
Prévenir l'installation et le développement de pathologies

Préserver voire améliorer l'état de santé oral

Agir sur le statut nutritionnel

Lutter contre les risques infectieux

Lutter contre la douleur

Participer au bien être et au confort


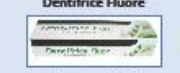






Assurer une hygiène bucco-dentaire et prothétique quotidienne  
Evaluer l'état de santé oral




## HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

Élimination de la plaque bactérienne et des débris alimentaires sur les dents, les muqueuses, les prothèses

Avant le soin, se laver les mains + mettre des gants de soin et masque + préparer le matériel + installer le patient  
retirer les prothèses amovibles de la bouche du patient

Matériel	dents	muqueuses	prothèses
	<p>Brosse à dents poils souples 20/100°</p>  <p>manuelle électrique</p> <p>Dentifrice Fluoré</p>  <p>ni trop mentholé, ni trop moussant</p>	<p>Compresses</p>  <p>BiNa à 1,4%</p> 	<p>Brosse à prothèse</p>  <p>Savon neutre Boîte à prothèse</p> 

Patient coopérant	Accès à la cavité buccale	Patient non coopérant
<p>Le patient est installé en Position Assise, Bouche Entrouverte Tête calée</p> 	<p>Soignant</p> <p>Le soignant est sur le côté ou en arrière du patient Cale la tête avec son bras Soutient la mâchoire avec sa main</p> 	<p>Le patient est installé en Position Latérale de 30° Bouche Fermée Tête penchée vers le soignant</p> 

### Hygiène des dents

- Introduire la brosse à dents par la commissure labiale, face externe des arcades dentaires
- Brosser toutes les surfaces des dents (mouvements de rouleau)
- Récupérer les résidus de brossage par rinçage ou avec une compresse

**Il n'est pas nécessaire de faire vouloir ouvrir la bouche**

### Hygiène des muqueuses

- Nettoyer l'ensemble des muqueuses (intérieur des lèvres, joues, crêtes édentées)

En rinçage de bouche

Avec une compresse enroulée autour du doigt ganté

**Attention aux bains de bouche**

### Hygiène des prothèses amovibles

- Retirer les prothèses
- Brosser toutes les surfaces des prothèses
- Ranger les prothèses au sec dans une boîte à prothèse nominative
- Penser à essuyer les lèvres en fin de soin

## PROTHÈSES DENTAIRES

Les prothèses dentaires sont des dispositifs médicaux sur mesure destinés à remplacer les dents ou une perte de substances dentaires, voire leurs tissus de soutien.

Ainsi, une réhabilitation prothétique permet de restaurer les arcades dentaires et de rétablir l'occlusion dentaire (c'est-à-dire l'engrènement des 2 arcades).

Selon le nombre et la qualité des dents restantes, les prothèses auront une conception différente : elles pourront être fixées aux dents restantes (prothèses fixées) ou bien être accrochées aux dents restantes (prothèses amovibles).

### Les Prothèses Fixées *bridges, couronnes*



Les prothèses fixées sont scellées ou collées aux dents, elles ne peuvent pas être retirées

### Les Prothèses Amovibles Partielles



Les prothèses amovibles partielles reposent sur la crête édentée et sont accrochées aux dents restantes par des crochets (qui assurent leur rétention et leur stabilité) ; ou plus rarement des systèmes d'attaches comme des boutons pressions ou des glissières.

Elles ne sont pas fixées, elles peuvent être retirées.

### Les Prothèses Amovibles Complètes *dentier, complet*



Les prothèses amovibles complètes compensent la totalité des arcades dentaires. Leur rétention est assurée par le contact intime entre la base de la prothèse et la crête édentée mais aussi par la mise en place d'adhésif (ou colle à dentier).

Elles ne sont pas fixées, elles peuvent être retirées.

### Les Implants Dentaires

Un implant dentaire est un dispositif médical — sorte de vis en titane ou zircone ou polymère — inséré dans l'os maxillaire ou mandibulaire et destiné à créer un ancrage capable de recevoir une prothèse dentaire amovible ou fixée.



Implants sur lesquels va venir se clipper une prothèse amovible complète

### Hygiène des prothèses

Hygiène Prothèse fixée (couronne, bridge) = Hygiène dents naturelles = Hygiène implants  
Hygiène Prothèse Amovible = Retrait de la prothèse (repérer la base et/ou crochet)

