



MIEUX APPRÉHENDER L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE DES PERSONNES ÂGÉES

Un guide pratique à l'attention des
professionnels d'établissements médico-sociaux.

Ce livret a été conçu pour aider à comprendre et à mettre en place les bonnes pratiques de santé bucco-dentaire pour les personnes résidant en établissements médico-sociaux.

Il propose des repères pour maintenir une bonne hygiène orale et prévenir les problèmes dentaires.

Ce livret a été co-construit par le Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS) Normandie, Normand'Hygiène, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Normandie et le Réseau de Services pour une Vie Autonome (RSVA).

SOMMAIRE

Qu'est-ce que la cavité buccale ?	p.3
Qu'est-ce qu'une dent ?	p.4
Qu'est-ce que la salive ?	p.5
Qu'est-ce que l'hygiène bucco-dentaire ?	p.6
Quel matériel faut-il utiliser ?	p.7
Quelles sont les principales pathologies buccales ?	p.8
Le brossage inter-dentaire	p.12
Les prothèses	p.14
Le plan de traitement	p.17
En résumé	p.18

Qu'est-ce que la cavité buccale ?

La cavité buccale désigne l'intérieur de la bouche.

Elle est délimitée par les joues, le haut du palais, le plancher buccal et les lèvres. La langue occupe majoritairement l'espace.



Comment fonctionne-t-elle ?

La cavité buccale assure plusieurs fonctions.

VENTILATION

➤ Elle aide à respirer.

SUCCION

➤ Elle sert à aspirer les liquides ou les aliments.

MASTICATION

➤ Elle permet de broyer les aliments en morceaux plus petits, de les écraser.

DÉGLUTITION

➤ La bouche aide à avaler les aliments et les liquides.

PHONATION

➤ Elle participe à la production de sons pour parler.

DIGESTION

➤ La digestion commence dans la bouche grâce à la salive.

ESTHÉTIQUE

➤ La bouche contribue à l'apparence du visage.

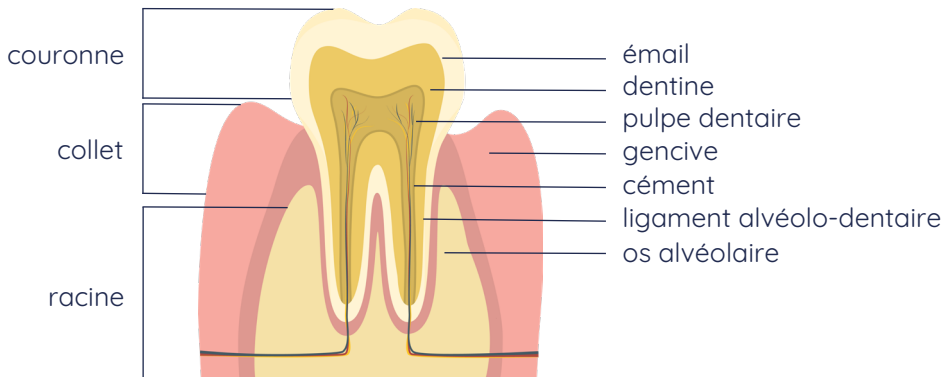
En gardant une bouche saine, on aide à maintenir une meilleure hygiène bucco-dentaire et une meilleure hygiène de vie.

Qu'est-ce qu'une dent ?

La dent est constituée de tissus vivants.

Elle est implantée sur le rebord alvéolaire du maxillaire (mâchoire supérieure) et de la mandibule (mâchoire inférieure).

La dent est constituée de trois parties : la couronne, le collet et la racine.



La couronne

C'est la partie visible de la dent. Elle est recouverte d'émail, un tissu dur minéralisé, et contient de la dentine juste en dessous. Au centre de la couronne se trouve la pulpe dentaire, qui contient des vaisseaux sanguins et des nerfs (rameaux vasculo-nerveux).

Le collet

C'est la jonction entre la couronne et la racine de la dent, située au niveau de la gencive.

La racine

C'est la partie de la dent qui n'est pas visible. Elle assure l'ancrage de la dent dans l'os alvéolaire du maxillaire et de la mandibule grâce au ligament alvéolo-dentaire. La dentine qui compose la racine est recouverte de cément, un tissu minéralisé.

Qu'est-ce que la salive ?

La salive est produite par les glandes salivaires principales (parotides, sublinguales et sous maxillaires) et par des glandes salivaires accessoires, situées dans la muqueuse de la bouche.

La production de salive est un réflexe naturel.

La salive contient de l'eau, des protéines, des électrolytes et des sels minéraux.



Bon à savoir

En conditions normales, une personne produit entre 500 et 1500mL de salive par jour.

Quel est son rôle ?

La salive a plusieurs fonctions :

DICTION

> Elle lubrifie les surfaces muqueuses et dentaires et permet de s'exprimer en toute facilité.

> Elle permet d'humidifier les aliments et ainsi leur donne une consistance molle qui glissera facilement dans l'œsophage.

DIGESTION

> La salive participe à la prédigestion des aliments. L'action chimique de la salive transforme certains composants des aliments pour les rendre plus facilement assimilables par notre organisme.

PROTECTION

> Elle participe activement à l'équilibre et à la protection de la cavité bucco-dentaire grâce à ses propriétés anti-bactériennes qui limitent la prolifération bactérienne.

Qu'est-ce que l'hygiène bucco-dentaire ?

L'hygiène bucco-dentaire regroupe les pratiques visant à réduire la formation de la plaque dentaire, qui apparaît naturellement et en continu sur la surface des dents. Elle inclut également les soins apportés aux prothèses.

Quelques conseils

Encourager, au plus que possible, une bonne hygiène de vie

Dépister dans les comportements de la personne les déterminants des maladies bucco-dentaires comme par exemple l'alcool, le tabac, le sucre.

Avoir une alimentation équilibrée, adaptée et bien répartie tout au long de la journée

- > Éviter les excès de sucres entraînant la production d'acides qui viennent attaquer l'émail.
- > Éviter le grignotage car les sucres ingérés en dehors des repas sont plus nocifs, privilégier les collations peu ou pas sucrées.
- > Privilégier une alimentation solide et variée, car les aliments mous et collants prolongent le contact entre le sucre et l'émail et limitent l'auto-nettoyage des dents.

Pratiquer un brossage régulier et soigné

Privilégier les dentifrices fluorés après chaque repas pendant 3 minutes minimum et/ou une toilette buccale adaptée.

Faire un contrôle dentaire

Au minimum une fois par an, faire un contrôle dentaire par un chirurgien-dentiste. Ces visites permettent de réaliser un détartrage et ainsi éliminer tout dépôt tartrique, de dépister précocement l'apparition de caries et de maladies gingivales, de rendre leur prise en charge thérapeutique plus facile, plus courte et plus efficace.

Quel matériel faut-il utiliser ?

La brosse à dents

Utiliser une brosse à dents adaptée, à poils souples. Une brosse à dents doit être individuelle et identifiée. Nettoyer et sécher la brosse après chaque utilisation est essentiel, puis ranger-la tête en haut, dans un endroit propre et sec.



Quelle que soit la taille de la bouche, mais en particulier pour les petites bouches, il est possible d'utiliser une brosse à dents pour enfant. Les brosses à dents électriques, avec mouvements oscillatoires et/ou vibratoires, peuvent, selon les personnes, faciliter le brossage dentaire.

Le dentifrice

Le dentifrice n'est pas indispensable mais apporte du fluor pour protéger l'émail des attaques acides. Chaque âge a une dose de fluor à respecter :

- > De 3 à 6 ans : dentifrice fluoré 500 ppm.
- > De 6 à 12 ans : dentifrice fluoré 1000 ppm.
- > À partir de 12 ans : dentifrice fluoré 1450 ppm.

Source : Afsapps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé).

La brosse à prothèses

Le brossage est réalisé avec une brosse à prothèses spécifique ou une brosse à ongles pour faciliter la préhension. Il est important de les nettoyer au-dessus d'un récipient rempli d'eau, de les conserver dans une boîte avec couvercle lorsqu'elles ne sont pas portées, de les tremper une fois par semaine dans un détergent désinfectant en les rinçant ensuite, et de les laver avec du savon neutre et de l'eau, sans utiliser de dentifrice. Le dentifrice est abrasif et ne doit pas être utilisé sur les prothèses dentaires.

La crème adhésive

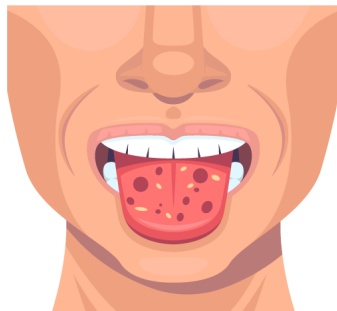
Elle est utilisée pour maintenir les prothèses dentaires. Il n'est pas nécessaire d'en mettre tout le long de la prothèse, seuls trois points suffisent. Son utilisation est particulièrement recommandée en attendant une consultation chez le dentiste pour un ajustement nécessaire ou en cas de bouche sèche. Elle ne doit pas être systématique si la prothèse tient correctement.

Quelles sont les principales pathologies buccales ?

La xérostomie

La xérostomie, aussi appelée sécheresse buccale, est souvent liée à une réduction anormale de la salive. Elle est dûe à une diminution du flux salivaire ou à une production réduite de salive, appelée hyposialie (dans le cas d'une production excessive de salive, on parlera d'hyposialie). La xérostomie peut-être permanente ou temporaire.

Fréquente chez les personnes âgées, elle est souvent sous-diagnostiquée par les professionnels de santé. Les symptômes incluent des muqueuses buccales rouges, sèches et vernissées, une langue décapillée, une salive rare, collante, voire inexistante.



La xérostomie augmente le risque de caries dentaires, de candidose buccale, de troubles alimentaires et d'élocution. Elle peut être causée par certains médicaments (anti-hypertenseurs, anti-dépresseurs, anxiolytiques, etc.), par certaines maladies systémiques ou par la radiothérapie.

Les symptômes de la xérostomie :

- > Difficulté à parler.
- > Difficulté à mastiquer.
- > Difficulté à déglutir.
- > Besoin fréquent d'humidifier la bouche.
- > Douleurs intra-buccales (brûlures, altération du goût).
- > Mauvaise haleine.
- > Intolérance aux prothèses dentaires.
- > Altération du goût.
- > Difficulté à maintenir les prothèses dentaires complètes amovibles.

La plaque dentaire

La plaque dentaire est un film transparent qui se forme physiologiquement à la surface des dents et des muqueuses après les repas. Ce film se compose de salive, de bactéries et de débris alimentaires.

L'examen de la plaque dentaire indique la qualité de l'hygiène bucco-dentaire du patient :

- > L'absence de plaque reflète une bonne pratique d'hygiène dentaire.
- > Une plaque limitée peut indiquer un brossage rapide, une mauvaise technique ou une irrégularité.
- > Une plaque étendue témoigne d'un manque quasi total d'hygiène.

La plaque non éliminée par un brossage régulier se transforme en tartre, contribuant ainsi au développement des maladies bucco-dentaires.

Le tartre

Le tartre est une plaque dentaire minéralisée à la surface des dents, il les rend rugueuses. Il s'auto-entretient.

Plus il y a de tartre, plus la plaque dentaire devient difficile à éliminer.

Le tartre est à la base de toutes les maladies parodontales.

La présence de tartre renseigne donc sur l'état parodontal et l'hygiène d'un patient.



La carie

La carie se développe lorsque les bactéries présentes dans la plaque dentaire transforment les sucres des aliments en acides. Ces derniers affaiblissent les tissus durs de la dent (émail et dentine).



À mesure que la carie progresse, elle peut former des cavités dans la dent, entraînant sa destruction progressive.

La carie évolue en quatre stades :

1. Atteinte de l'émail, ce n'est pas douloureux.
2. Atteinte de la dentine, la dent est sensible au chaud et au froid.
3. Atteinte de la pulpe, c'est la « rage de dent », appelée pulpite.
4. Nécrose et gangrène de la pulpe, l'infection a dépassé l'extrémité de la racine, c'est l'abcès.

Il n'y a ni guérison ni arrêt spontané de l'évolution d'une carie.

Souvent asymptomatique au début de sa formation, la carie devient douloureuse dès que la dentine est atteinte.



Les parodontopathies

Les maladies paradontales ou parodontopathies concernent tous les tissus de soutien des dents : gencive, ligament.

On en distingue deux principales.

La gingivite

C'est une inflammation des gencives qui deviennent rouges et enflées.

Potentiellement douloureuses, les gencives saignent spontanément ou après un brossage. Non traitée, la gingivite peut évoluer en parodontite ou en gingivite ulcéro-nécrotique.

La gingivite se soigne par un traitement adapté et une reprise d'hygiène.



La parodontite

C'est la destruction des tissus de soutien et de l'os. Leur destruction rend les dents mobiles.

Lorsque la racine est mise à nue, les dents sont déchaussées. Plus grave, elle peut aboutir à la perte de dents et retentir sur tout l'organisme.

En éliminant la plaque dentaire, on évite la formation de tartre, ce qui prévient la gingivite et par conséquent la parodontite.

La parodontite ne se soigne pas, elle se stabilise et est contagieuse.

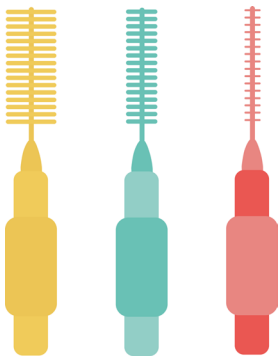
Le brossage inter-dentaire

Une dent n'est pas faite que d'une seule « face » à nettoyer. Elle est composée de 4 faces en plus de la face occlusale, large pour les molaires.

En plus du brossage réalisé à la brosse à dents (manuelle ou électrique), il est conseillé d'utiliser des brossettes inter-dentaires.

Conçues pour passer entre les dents, elles sont à utiliser quotidiennement, 1 fois par jour en complément du brossage.

Le brossage le plus efficace étant celui du soir, c'est le moment idéal pour y associer l'utilisation de la brossette.



Chaque espace inter-dentaire est différent. C'est pourquoi il existe plusieurs tailles de brossettes.

Une brossette trop fine ne nettoiera pas correctement.

Au contraire, une brossette trop épaisse ne passera pas partout et risquera de blesser la gencive, de même qu'une brossette usée.

Tout comme une brosse à dents, le poil de la brossette doit être souple.

Une brossette peut servir plusieurs fois, mais il est important, comme pour une brosse à dents, de la nettoyer, la sécher, pour allonger sa durée de vie et ne pas remettre en bouche, les bactéries qui auront été retirées.

Afin d'atteindre les espaces entre les molaires (et les pré-molaires), il existe des brossettes sur lesquelles il est possible d'incliner l'espace de brossage. Il ne faut pas hésiter à s'en servir et éviter ainsi de blesser la gencive.

Quelques astuces



Bien choisir ses brossettes inter-dentaires.

- Suivre la règle des 3 F : une brossette qui frotte sans flotter, ni forcer.
- Insérer la brossette sans forcer entre les dents, la garder à la perpendiculaire de la gencive pour une meilleure insertion et effectuer 2 à 3 légers va-et-vient.
- Si de légers saignements surviennent, ne pas s'inquiéter. Cependant, s'ils persistent, ne pas hésiter à consulter son praticien chirurgien-dentiste.

L'utilisation de brossettes inter-dentaires permet de retirer les résidus alimentaires et empêche le développement de la plaque dentaire.

Elles sont aussi particulièrement recommandées en cas de port de bridges ou d'implants, de maladies du parodonte et pour lutter contre la mauvaise haleine.



Comment savoir que choisir entre le fil dentaire ou les brossettes inter-dentaires ?

Tout dépendra de l'aisance à l'utilisation et de la préférence de la personne. Le point de vigilance avec le fil dentaire est à porter sur le risque de blessures qu'il peut provoquer sur la gencive.

Les prothèses

La prothèse dentaire est une solution médicale.

La prothèse dentaire, aussi appelée dentier, permet aux personnes de combler un manque de dents, partiel ou total, par un dispositif artificiel. Celui-ci peut être amovible, c'est-à-dire que l'on peut retirer, ou fixe.

L'objectif est de pouvoir maintenir ou restaurer la capacité masticatoire et éviter la dégradation osseuse. La prothèse contribue aussi à reconstruire un aspect esthétique, primordial dans le maintien de l'estime de soi et de la relation sociale, points essentiels à la santé.

Les différents types de prothèses

Les prothèses dentaires fixes

Comme le nom l'indique, elles ne peuvent être retirées par le patient lui-même. Il devra faire appel à un chirurgien-dentiste.

Elles sont principalement recommandées pour les personnes qui disposent encore de dents naturelles saines et dont il ne faut remplacer que quelques dents. On parle ici de solutions de type « couronne », « bridge » (ou pont dentaire), de prothèse dentaire sur implant.

Les prothèses dentaires amovibles

Elles permettent de remplacer tout ou partie des dents manquantes et peuvent être retirées pour être nettoyées (ou pour le coucher, selon la situation de la personne et de son souhait).

➤ La prothèse amovible partielle vise à remplacer une partie de la denture. Soutenue par de petits crochets s'appuyant sur la dent, la prothèse est ainsi maintenue en bouche. Ce dispositif est plus stable que la prothèse amovible complète.

➤ La prothèse amovible complète, aussi appelée dentier, est utilisée pour remplacer l'intégralité de la denture. La plupart sont conçues sur une base d'acrylique et les dents en résine.

Pour ces solutions, l'aspect esthétique est conservé.

L'entretien des prothèses

Les prothèses dentaires fixes

Si la ou les prothèses sont fixes, l'entretien est le même que pour les dents naturelles. Le brossage avec une brosse à dents souple, manuelle ou électrique, reste et restera la meilleure solution pour conserver une hygiène bucco-dentaire optimale.

Les prothèses dentaires amovibles

Pour l'entretien des prothèses amovibles, les prothèses doivent être retirées avant tout nettoyage.



- L'entretien se fait au savon de Marseille, à l'aide d'une brosse à prothèse ou d'une brosse à ongles, selon la dextérité de la personne si elle est autonome. Il est déconseillé d'utiliser du dentifrice.
- Désinfecter l'appareil en le laissant tremper dans une solution antibactérienne (se conformer à la notice du produit). Rincer soigneusement après l'entretien. Lorsqu'il n'est pas remis en bouche, l'appareil doit être conservé au sec dans une boîte à prothèses.
- Bien retirer la colle, normalement inutile si la prothèse est bien ajustée à la bouche de la personne.
- Toujours nettoyer une prothèse au-dessus d'un récipient (ou lavabo) rempli d'eau. En cas de chute, la prothèse ne cassera pas.
- Remettre la prothèse en bouche après rinçage, ou s'il est effectué le soir, respecter les habitudes de la personne.
- Une prothèse amovible doit être retirée au moins une fois par jour (24h) pour son entretien.
- L'entretien de la prothèse ne dispense pas d'un soin d'hygiène buccale. Si la personne a encore des dents naturelles, un brossage est nécessaire sur les dents restantes. Si la personne est totalement édentée, il faudra procéder à un soin des muqueuses, à la compresse par exemple, ou avec des bâtonnets ou une brosse à dents très souple.

Plus d'informations sur les prothèses.

Découvrez les vidéos du CPIAS Grand Est et d'autres ressources pour tout savoir sur les prothèses.



Insertion / désinsertion
des prothèses



Désinsertion d'une
prothèse amovible avec
crochets



Désinsertion d'une
prothèse maxillaire



Désinsertion d'une
prothèse mandibulaire



Mise en place de
fixatif prothèse



Hygiène des
prothèses



Logigramme sur le
brossage des
prothèses



Schéma BROS
de l'UFSBD

Le plan de traitement

Le plan de traitement est un protocole rédigé pour informer le patient, ses proches (qu'il s'agisse d'aidants familiaux ou professionnels), ainsi que tout autre professionnel de santé, des soins à venir.

Le plan de traitement contient :

- > Les informations principales de la personne et sa maladie.
- > L'objectif du traitement (par exemple, soulager une douleur dentaire).
- > Les options du traitement et leurs possibles effets secondaires.
- > La durée du traitement.

Exemple de plan de traitement en santé orale :

- > Évaluation de la situation dentaire du patient.
- > Identification des besoins.

Par exemple, le traitement d'une carie pulpaire nécessite une pulpectomie (dévitalisation). La pulpectomie comprend :

- > Extraction des tissus pulpaire.
- > Nettoyage et désinfection des canaux.
- > Obstruction des racines avec des matériaux pour prévenir les bactéries.
- > Reconstitution de la dent avec une couronne (métal ou céramique).

Selon l'importance de la carie, d'autres étapes peuvent s'ajouter. Le chirurgien-dentiste connaît les étapes nécessaires, c'est pourquoi seul le terme « pulpectomie » sera indiqué sur le plan de traitement post-dépistage.

Le plan de traitement répond à plusieurs objectifs, selon sa réalisation :

- > Lors d'une campagne de dépistage, il informe le praticien recevant le patient après le dépistage réalisé par le chirurgien-dentiste des soins prévus. Cela n'altère en rien son libre arbitre s'il identifie d'autres besoins.
- > Il informe le patient des actes à réaliser dans le cadre de ses soins en santé orale, et peut, selon la volonté du professionnel de santé, être accompagné d'éléments chiffrés.

En résumé



La bouche ne sert pas qu'à manger, elle assure plusieurs fonctions :
la digestion commence dans la bouche.

Le brossage des dents, c'est tous les jours :
celui du soir est le plus important.

La plaque dentaire apparaît en moins de 24h.

La brosse à dents

La brosse à dents doit être adaptée à la personne :
une personne adulte peut aussi utiliser une brosse à dents « enfant ».

Une petite tête permettra de mieux nettoyer la cavité buccale :
en particulier dans la réinstauration des gestes d'hygiène bucco-dentaire.

Manuelle ou électrique ?

Pas d'importance tant qu'elle convient à la personne.

La brosse à dents doit être nettoyée et séchée après chaque brossage : cela permet d'éviter la prolifération des bactéries.

Un bon repère pour changer de brosse à dents ?

Le changement des saisons !



Le dentifrice

En utiliser ou non :
cela n'a pas d'importance.



Une personne adulte peut utiliser un dentifrice destiné aux enfants si le goût lui convient mieux.

Les prothèses amovibles

Une prothèse amovible doit être retirée au moins 1 fois par 24h.

Pour l'entretien :
une brosse à ongles est très pratique.



L'hygiène
bucco-dentaire
en EHPAD



L'hygiène bucco-dentaire chez les
personnes présentant des troubles
du comportement

Un outil indispensable

Ce livret a été conçu pour faciliter la compréhension et la mise en place des pratiques de santé bucco-dentaire.

Il offre des explications claires pour aider chacun, notamment les résidents des établissements médico-sociaux, à maintenir une bonne hygiène orale et à prévenir les problèmes dentaires.

Que vous soyez un professionnel de la santé, un parent ou simplement quelqu'un soucieux de sa santé dentaire, ce guide est une ressource précieuse pour améliorer votre bien-être bucco-dentaire au quotidien.



7 bis, avenue du Président Coty - 14000 Caen
02 31 53 97 94
handidentnormandie@rsva.fr



rsva.fr

Conception et réalisation : ©RSVA - SIREN 493 252 753. 7 bis avenue du Président Coty, CAEN Mai 2025.
Crédits Photos : ©iStock, ©Freepik. Imprimé par nos soins. Tous droits réservés. Toute reproduction interdite.

