



La santé au bout des dents



La santé des dents et des gencives n'est pas qu'une question d'apparence. C'est aussi une question de santé.

Les gencives et les dents en mauvais état peuvent causer des infections douloureuses, la perte de dents et des problèmes de diction. Ces troubles peuvent non seulement mener à des problèmes d'alimentation et de digestion, mais aussi à une perte d'estime de soi et à l'isolement. Chez les aînés, une mauvaise hygiène bucco-dentaire peut aussi augmenter les risques de développer ou d'aggraver des problèmes de santé.

Malgré que les maladies bucco-dentaires aient des conséquences particulièrement néfastes sur la santé des aînés, ces derniers ont, de façon générale, un accès moins facile aux soins dentaires et une hygiène buccale moins bonne que les autres groupes d'âges.

Santé Canada a récemment nommé un dentiste en chef qui a le mandat de

sensibiliser la population canadienne à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire pour la santé générale du corps. Cette reconnaissance publique du rôle essentiel des soins dentaires est un pas dans la bonne direction, mais une personne ne peut, à elle seule, résoudre tous les problèmes.

Les aînés et leurs proches doivent savoir comment prendre soin des dents et des gencives vieillissantes, des prothèses dentaires et des implants. Les dentistes, les hygiénistes dentaires et les préposés aux soins des aînés doivent suivre une formation visant à répondre aux besoins bucco-dentaires de la population âgée croissante du Canada. Enfin, les gouvernements fédéral, provinciaux et locaux doivent trouver des façons d'inclure des soins bucco-dentaires abordables dans leurs programmes de santé.

Michael Gordon, M.D., FRCPC
Membre du CCNTA



NACA

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge est constitué d'au plus 18 membres venant de partout au Canada. Les membres apportent au Conseil diverses compétences pour conseiller le ministre fédéral de la Santé, ses collègues et le public sur la situation des aînés et les mesures requises pour répondre au vieillissement de la population canadienne. Les membres actuels du Conseil sont :

Joyce Thompson, prés., Î.-P.-É.
Bubs Coleman, Sask.
Mary Cooley, N.-É.
Michael Gordon, Ont.
Don Holloway, T.-N.
Reg MacDonald, N.-B.
Mohindar Singh, Man.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge. Ce bulletin est aussi disponible sur le site Internet du Conseil. Veuillez faire parvenir vos commentaires et tout avis de changement d'adresse à :

CCNTA

Indice d'adresse 1908A1
Ottawa (Ontario)
K1A 1B4
Tél. : (613) 957-1968
Télec. : (613) 957-9938
Courriel :
seniors@phac-aspc.gc.ca

Internet :
www.ccnta.ca

N° de convention : 40065299
ISSN : 0822-8213

■ Une santé compromise

La santé bucco-dentaire chez les aînés ne fait pas l'objet de vastes campagnes de promotion et de financement malgré son importance pour l'état de santé global et la résistance aux maladies. Les maux de dents et les problèmes de gencives peuvent être évités grâce aux bonnes habitudes et aux examens périodiques. S'ils ne sont pas traités, ils peuvent contribuer à des problèmes graves :

Maladies du cœur et crises cardiaques. Si des bactéries s'accumulent entre les dents ou dans des plombages usés, une infection peut s'attaquer aux gencives et s'infiltrer dans le sang par les petites plaies présentes dans la bouche. Cela peut mener à une maladie du cœur ou à une crise cardiaque.

Problèmes pulmonaires. Les bactéries qui s'accumulent dans une bouche malade peuvent aussi se retrouver dans les poumons et aggraver des problèmes pulmonaires existants ou causer une pneumonie. C'est un problème particulièrement aigu pour les aînés d'âge avancé, surtout ceux qui vivent dans un établissement de soins prolongés.

Complications liées au diabète. Si vous êtes diabétique, vous risquez davantage d'avoir une maladie des gencives ou une détérioration des dents. Pourquoi? Parce que le diabète rend plus difficile la tâche de combattre les infections que peuvent causer les bactéries et la plaque dans votre bouche. Les personnes qui ne contrôlent pas leur taux de sucre efficacement risquent davantage de contracter des infections buccales graves et de perdre leurs dents.

Cancer de la bouche. Les personnes les plus touchées par le cancer de la bouche sont les aînés. Heureusement, lorsque ce cancer est détecté rapidement, les chances de guérison sont de 80 à 90 %. Mais ce type de cancer présente peu de signes d'avertissement et beaucoup de cas sont diagnostiqués trop tard. Le meilleur moyen de le détecter à ses débuts est de consulter régulièrement son médecin et son dentiste.

Toute forme de consommation de tabac augmente les risques de cancer de la bouche, de la langue ou de la gorge. Combiné

à la consommation d'alcool, le tabac augmente encore plus ces risques. Si vous fumez ou si vous buvez de l'alcool, il est d'autant plus important que vous subissiez des examens dentaires périodiques.



Mauvaise alimentation. Une maladie des gencives peut détruire l'os qui maintient vos dents en place. La perte des dents peut rendre difficile la consommation de certains aliments (p. ex., les viandes, les légumes crus et les fruits frais) et donc mener à une mauvaise alimentation. Dans ce cas, il devient difficile de garder la santé et de contrôler son diabète ou toute autre maladie contrôlée par un régime alimentaire.

Solitude ou isolement. La perte de dents peut aussi changer la façon de parler et l'apparence. Certains aînés en sont gênés et cessent de participer à la vie sociale; mais la solitude et l'isolement découlant de ce choix peuvent engendrer des problèmes de santé mentale très graves.

■ Quand on vieillit...

Les bonnes habitudes d'hygiène buccale sont la meilleure façon de conserver ses dents; mais l'âge apporte des changements et il faut alors accorder plus d'attention que jamais à ses dents et gencives. Ces changements sont les suivants :

- **dents plus foncées** : les dents peuvent changer de couleur parce que la plaque se forme plus rapidement. Il est donc plus ardu de garder ses dents propres et blanches. L'altération de la dentine (le tissu osseux qui se trouve sous l'émail de la dent) peut aussi rendre les dents plus foncées.

- **bouche sèche** : beaucoup d'aînés remarquent qu'ils ont moins de salive dans la bouche. Habituellement, il s'agit d'un effet secondaire des médicaments qu'ils

prennent. Cela peut causer des caries, car la salive aide à nettoyer les dents des bactéries. Demandez à votre dentiste, à votre hygiéniste dentaire ou à votre pharmacien de vous suggérer des moyens pour garder votre bouche bien hydratée.

- **racines exposées** : si vos gencives commencent à se détacher de vos dents, les risques de carie sont plus grands, car la racine de vos dents, qui n'est pas protégée par l'émail, est plus exposée aux bactéries.
- **dents sensibles** : les racines exposées peuvent être sensibles au chaud et au froid ainsi qu'aux aliments sucrés et acides. Essayez un dentifrice pour gencives sensibles. Si le problème persiste, consultez votre dentiste.

■ Les bons soins

Que vous ayez toutes vos dents naturelles, quelques-unes ou aucune, vous pouvez améliorer la santé de vos dents et de vos gencives en leur dédiant quelques minutes par jour.

Les dents naturelles

La *soie dentaire* permet d'enlever les morceaux de nourriture et la plaque qui se trouvent entre vos dents et sous le bord de la gencive. Assurez-vous de glisser la soie dentaire des deux côtés de chaque dent quotidiennement. Vous obtiendrez de meilleurs résultats si vous passez la soie avant de vous brosser les dents. Si vous avez du mal à l'utiliser, informez-vous auprès de votre pharmacien au sujet des porte-fils en plastique.

Comment passer la soie dentaire



Tenir la soie comme il est indiqué.



Passer la soie entre les dents supérieures



Passer la soie entre les dents inférieures.

National Institute on Aging. U.S. Dept. of Health & Human Services, 2002.

Le **brossage** des dents déloge les aliments et polit les dents pour limiter l'adhérence de plaque. Pour de bons résultats, procédez de la façon suivante :

- brossez-vous les dents deux fois par jour, avec une brosse à dents aux poils souples et arrondis
- changez de brosse tous les trois mois
- choisissez-en une qui, par sa forme et sa taille, vous permet d'atteindre les dents arrière
- employez de la pâte dentifrice fluorée
- brossez chaque surface de chaque dent (le devant, l'arrière et le dessus)
- faites de légers mouvements circulaires (n'irritez pas les gencives en frottant)
- prenez votre temps, et brossez-vous les dents de deux à trois minutes
- brossez votre langue

Si, en raison de l'arthrite, vous avez du mal à vous broser les dents, essayez d'installer une balle de tennis ou une poignée de bicyclette sur le manche de votre brosse à dents pour qu'elle soit plus facile à tenir. Ou achetez une brosse électrique, qui fait la plus grande partie du travail.

Prothèses dentaires

Prothèses (complètes ou partielles). Les prothèses dentaires amovibles (dentiers) nécessitent autant de soins que les dents

naturelles si vous voulez protéger vos gencives et votre corps des bactéries et des infections. Voici des habitudes à acquérir :

- nettoyez-les tous les jours afin d'éliminer la plaque
- enlevez-les tous les soirs et brossez-les. Massez soigneusement vos gencives au moyen d'une brosse à dents aux poils souples ou d'un linge propre et humide enroulé autour d'un doigt
- faites-les tremper toute la nuit : la plaque et le tartre s'enlèvent plus facilement au brossage si la prothèse a trempé dans un produit nettoyant pour prothèses ou dans une solution tiède moitié eau moitié vinaigre. Si votre prothèse a des crochets de métal, ne la trempez que dans de l'eau tiède
- visitez votre dentiste régulièrement. Un changement dans votre bouche peut modifier la façon dont votre prothèse s'ajuste. Un mauvais ajustement peut causer des plaies et des infections douloureuses

Implants dentaires. Étant donné qu'un implant est rattaché à l'os, on doit le traiter à peu près comme une dent naturelle. Toutefois, comme il est plus délicat, vous devez y aller très délicatement lorsque vous le brossez ou que vous passez la soie.

Pour favoriser la santé bucco-dentaire

- Buvez de l'eau fluorée et utilisez un dentifrice qui contient du fluorure pour prévenir les caries
- Ne fumez pas. Le tabac est un facteur important de maladie des gencives et de cancer de la bouche
- Nettoyez vos dents et massez vos gencives tous les jours
- Visitez votre dentiste régulièrement
- Entre les visites, communiquez avec votre dentiste si vous remarquez l'un des symptômes suivants :
 - gencives rouges, enflées, douloureuses, qui saignent ou se séparent des dents
 - dent entourée de pus
 - dent branlante ou ébréchée
 - plombage ébréché ou manquant
 - modification dans la façon dont les prothèses s'ajustent
 - lèvres gercées, enflées ou couvertes de boutons
 - difficulté à mâcher

■ Autres obstacles

Bien que de bonnes habitudes d'hygiène soient essentielles à la santé bucco-dentaire, les visites régulières chez le dentiste sont tout aussi nécessaires. Malheureusement, malgré qu'il semble y avoir un lien étroit entre la santé de la bouche et le bien-être global, il n'existe pas encore de politiques et de programmes publics universels de soins dentaires. Un grand nombre de Canadiens n'ont donc pas accès aux soins dentaires. Les obstacles se situent aux niveaux des aînés, des professionnels de la santé, des soignants et des hygiénistes dentaires; ils sont aussi reliés au coût des soins, des assurances et du transport.

Aînés

Étant donné que les problèmes d'hygiène bucco-dentaire ne mettent généralement pas la vie en danger et que les soins dentaires ne sont pas couverts par le système de santé publique, beaucoup d'aînés ne font pas le lien entre les dents et la santé. De plus, ils peuvent croire que la perte des dents est une conséquence du vieillissement alors qu'elle est due, le plus souvent, à des gencives malades. Lorsque le brossage des dents et le passage de la soie dentaire deviennent difficiles en raison de problèmes liés à l'âge, comme l'arthrite ou la maladie de Parkinson, les aînés croient que ce n'est pas grave s'ils cessent les soins dentaires.

Les aînés qui ont perdu toutes leurs dents ou quelques-unes peuvent penser qu'ils n'ont pas besoin de se préoccuper de leur bouche puisqu'ils portent des prothèses dentaires. Ce n'est pas le cas. Le vieillissement et la perte des dents peuvent modifier la forme de la mâchoire. Les prothèses qui ne sont plus bien ajustées peuvent causer des plaies dans la bouche et transmettre des infections à d'autres parties du corps.

Professionnels de la santé

De nombreux professionnels de la santé n'ont pas été formés pour dépister les problèmes d'hygiène bucco-dentaire dans le cadre de l'exercice de leur profession. Cela peut mettre en danger la santé globale de leurs clients âgés qui n'ont pas accès aux soins dentaires.

Aidants naturels et autres soignants

Les aînés qui sont soignés à la maison ne devraient pas avoir à souffrir d'une mauvaise santé bucco-dentaire. Il faut que les dispensateurs de soins soient au courant de l'importance des soins bucco-dentaires et

qu'ils reçoivent une formation de base; ils devraient pouvoir superviser ou effectuer le nettoyage bucco-dentaire des aînés auxquels ils prodiguent des soins.

Un nombre croissant d'aînés recevant des soins de longue durée souffrent d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire. Les caries et les maladies des gencives peuvent passer inaperçues ou ne pas être traitées si le personnel n'est pas formé en soins bucco-dentaires, si l'établissement ne possède pas le matériel pour fournir des soins dentaires, si le transport vers un autre établissement offrant des soins dentaires est dispendieux ou si l'aîné n'a pas d'assurance dentaire.

Travailleurs en santé bucco-dentaire

Le nombre d'aînés augmente plus rapidement que le nombre de travailleurs de la santé bucco-dentaire. De plus, de nombreux cabinets privés ne cherchent pas activement à se faire des clients chez les aînés. Il est nécessaire d'offrir une formation continue aux travailleurs de la santé bucco-dentaire pour les aider à faire face aux défis soulevés par une population vieillissante par exemple, établir des programmes de soins dentaires dans les établissements de soins de longue durée ou gérer les urgences médicales liées au traitement d'un patient âgé.

Coûts des soins et de l'assurance

Au Canada, la plupart des soins dentaires sont liés à la capacité de payer – soit pour les soins, soit pour l'assurance. Bien que de nombreux Canadiens bénéficient de régimes d'assurance dentaire grâce à leur emploi, **seulement 21 % des aînés sont assurés**¹.

Peu de programmes

Il n'existe aucune politique nationale sur la santé bucco-dentaire des Canadiens. Bien que la Commission royale des soins de santé ait reçu des représentations écrites sur la santé bucco-dentaire, elle n'en parle pas dans son rapport final.



Le gouvernement fédéral offre toutefois des services de soins bucco-dentaires aux anciens combattants et aux Autochtones. Et bien que l'Alberta, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest fournissent des soins bucco-dentaires aux aînés, ce n'est pas le cas des neuf autres provinces. Le ministère de la Santé de l'Île-du-Prince-Édouard offre des services de dépistage, d'orientation et d'hygiène buccale aux aînés qui sont dans l'établissement provincial de soins de longue durée².

Certaines municipalités possèdent cependant des programmes de santé bucco-dentaire. Par exemple, Toronto offre des services gratuits aux aînés à faible revenu, aux enfants (jusqu'à la huitième année) ainsi qu'aux étudiants du secondaire qui suivent un cours d'anglais langue seconde. Ailleurs au Canada, dans les collectivités, les nombreux efforts visant à répondre aux besoins des aînés en matière de santé bucco-dentaire pâtissent d'un manque de financement et d'une pénurie de travailleurs de la santé bucco-dentaire. Bien que certains programmes locaux obtiennent de bons résultats, de nombreux aînés habitent trop loin pour bénéficier des programmes.

¹ Wayne J. Millar et David Locker. L'assurance-soins dentaires et l'utilisation des services de soins dentaires, *Rapports sur la santé*, été 1999, vol. 11, no 1, p. 58.

² Leake, James L. *The History of Dental Programs for Older Adults*. JCDA 2000; 66 : 316.

Les conclusions d'un **projet de recherche en Nouvelle-Écosse** confirment l'importance de l'hygiène bucco-dentaire pour un vieillissement en santé, relèvent les facteurs qui gênent l'accès aux soins et dénoncent le manque de soins et de résultats de recherches accessibles³. Le rapport recommande que le Canada :

- établisse une infrastructure pour les soins bucco-dentaires aux aînés
- facilite l'accès aux soins bucco-dentaires (notamment pour les aînés qui vivent dans des régions rurales, ceux qui sont confinés à leur domicile et ceux qui sont dans des établissements de soins de longue durée)
- encourage et finance la recherche
- fournisse une formation en gériatrie aux dispensateurs de soins

Manque d'accès au transport

Certains aînés sont confinés chez eux et dépendent d'autres personnes pour aller à leurs rendez-vous. S'ils n'ont pas de moyen de transport ou si c'est trop coûteux, ils ont peur de s'imposer et n'insistent pas pour obtenir des soins bucco-dentaires.

Il est aussi possible que les membres de la famille ou les aidants décident qu'il est trop compliqué ou coûteux de mener chez le dentiste le frêle aîné qui vit en soins de longue durée.

■ Coûts

Comme les gens doivent payer de leur poche la plupart des frais associés aux services dentaires, plusieurs aînés n'ont pas accès à ces services. I s'agit d'un grave problème lorsque l'on considère les faits suivants :

- au Canada, moins de la moitié des aînés subissent un examen dentaire annuel⁴
- parmi les aînés canadiens qui sont confinés chez eux, de 60 à 90 % disent avoir besoin de soins dentaires, mais seulement 26 % déclarent visiter le dentiste au moins une fois tous les deux ans.
- seulement de 9 à 25 % des aînés qui vivent en soins de longue durée consultent un dentiste une fois par année. De 30 à 78 % de ces aînés n'ont pas consulté de dentiste depuis plus de cinq ans⁵
- le risque d'un cancer de la bouche est sept fois plus grand chez les 65 ans et plus que chez les plus jeunes⁶
- de nombreux aînés prennent des médicaments qui assèchent la bouche. Cette diminution de la salive entraîne l'apparition rapide de caries

■ Qui paye?

Plusieurs sont d'avis que nous n'avons pas les moyens au Canada de nous offrir un système public de santé bucco-dentaire. Toutefois, nous devons nous demander si le Canada

³ Atlantic Health Promotion Centre et l'Université de Dalhousie, Faculté de médecine dentaire. *The Silent Epidemic of Oral Disease : Evaluating Continuity of Care for the Oral Health Care of Seniors*. 2004

⁴ Millar et Locker, *op. cit.*

⁵ Marwin, Melladee F. *Access to Care for Seniors – Dental Concerns*. JCDA 2001, 67(9); 504.

⁶ Palmer, Craig. *Seniors face more oral health problems : Surgeon General*, ADA News, 25 sept. 2003.

peut se permettre de **NE PAS** créer un tel régime.

Les Canadiens

Plus de 50 % des Canadiens possèdent une assurance dentaire, mais ils finissent toujours par dépenser plus d'argent pour les primes et les coûts liés aux soins dentaires que pour les médicaments sur ordonnance. En 2003, seulement 6 % des 9 milliards de dollars dépensés pour les soins bucco-dentaires étaient couverts par les fonds publics⁷. Parmi les pays de l'OCDE, seuls les États-Unis consacrent moins d'argent que le Canada à la santé bucco-dentaire.

L'économie canadienne

Les coûts économiques associés à la mauvaise hygiène buccale sont élevés et vont en s'accroissant. Sont incluses les journées de travail manquées en raison de la douleur ainsi que les coûts des soins liés aux maladies ou aux complications causées par une mauvaise hygiène bucco-dentaire. En 1993, seulement les maladies du cœur et les problèmes de santé mentale ont entraîné des coûts économiques plus élevés que les caries et les maladies des gencives. Cinq ans plus tard à peine, seules les maladies du cœur coûtent davantage au

Canada. En fait, les problèmes de santé bucco-dentaires coûtent davantage que tous les types de cancer réunis.

Un traitement inégal

Un système fondé sur l'assurance privée permet aux personnes qui en ont les moyens d'obtenir de bons soins bucco-dentaires, mais ces soins sont inaccessibles pour les Canadiens à faible revenu, dont un grand nombre sont des aînés.

■ Pour passer à l'action

Puisque la santé bucco-dentaire offre tant de bienfaits aux Canadiens, il est important de répandre l'information en posant des gestes :

- donnez l'exemple et prenez soin de votre propre santé bucco-dentaire
- informez d'autres personnes de l'importance d'une bonne hygiène
- discutez avec votre dentiste ou hygiéniste de la nécessité de créer un programme local de santé bucco-dentaire pour les aînés
- écrivez à votre député au sujet de la nécessité d'établir une stratégie nationale de santé bucco-dentaire

Pour plus d'information...

L'Association dentaire canadienne

www.cda-adc.ca

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires

www.cdha.ca



Le **Dr Michael Gordon** est médecin en chef de gériatrie et de médecine interne au Baycrest Centre for Geriatric Care, chef de la division de gériatrie de l'hôpital Mount Sinai et professeur en médecine à l'Université de Toronto.

Il a siégé à de nombreux comités professionnels et gouvernementaux qui se sont penchés sur le vieillissement et la situation des aînés. Il a été nommé au CCNTA en 1998.

⁷ Baldota, Kalyani et James L. Leake. *A Macroeconomic Review of Dentistry in Canada in the 1990s*. JCDA, 2004, 70(9) : 608.