

GUIDE DES SOINS DE BOUCHE À L'INTENTION DES PROCHES AIDANTS

CENTRE D'EXCELLENCE
POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE
ET LE VIEILLISSEMENT



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine dentaire

Ce document a été élaboré sous la direction de

Christian Caron D.M.D., LL.B., D.M.Sc.

Directeur du Centre d'excellence pour la santé buccodentaire
et le vieillissement

Professeur et directeur du programme de formation dentaire
spécialisée en gérodentologie

Faculté de médecine dentaire, Université Laval

Rédaction et collaboration

France Lafrenière infirmière B.Sc. inf., M.Sc. inf, B.A. (c)

Coordonnatrice du Centre d'excellence pour la santé
buccodentaire et le vieillissement

Professionnelle de recherche

Faculté de médecine dentaire, Université Laval

Septembre 2008

CENTRE D'EXCELLENCE POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE ET LE VIEILLISSEMENT

LA SANTÉ BUCCODENTAIRE, SYNONYME DE QUALITÉ DE VIE

Le vieillissement est encore trop souvent associé à la survenue de problèmes bucco-dentaires. Certains mythes tenaces demeurent associés à la santé buccodentaire des personnes âgées, comme croire à tort :

- Qu'il est normal de perdre ses dents lorsqu'on vieillit;
- Que les caries dentaires sont des problèmes qui concernent les enfants;
- Qu'il est injustifié de se préoccuper de sa bouche lorsqu'on porte des prothèses dentaires;
- Que la sécheresse de la bouche survient en raison du vieillissement.

Il est vrai que la personne âgée est plus susceptible d'avoir une santé compromise par la maladie et de consommer davantage de médicaments comparativement à d'autres groupes d'âge. Ces conditions l'exposent à un risque accru de développer des problèmes de santé buccodentaire. Cependant, il faut savoir que la santé buccodentaire est directement influencée par les pratiques quotidiennes d'hygiène buccodentaire et la fréquence d'utilisation des services de soins dentaires. Parfois, l'état de santé de la personne âgée limite ses capacités et elle doit compter sur l'aide d'un proche aidant pour effectuer son hygiène buccale.

Pour le proche aidant, la dispensation des soins de bouche peut représenter une occasion privilégiée de se rapprocher de l'être cher, se sentir utile et supportant. Les soins de bouche sont également indispensables au maintien d'une bonne santé buccale, de la dignité et de la qualité de vie de la personne âgée qui présente des capacités limitées.



BOUCHE SAIN, CORPS SAIN!

Une bouche saine contribue notamment à :

- Faciliter l'alimentation par un apport énergétique adéquat, une meilleure absorption des médicaments et le plaisir de manger;
- Améliorer l'apport en oxygène, diminuer l'entrée des bactéries et prévenir les problèmes pulmonaires;
- Favoriser la communication et améliorer les échanges.

Peu importe les particularités individuelles, les soins de bouche visent à prévenir plusieurs problèmes notamment :

- Les infections;
- Le dessèchement des lèvres et de la bouche;
- L'intégrité des muqueuses;
- L'accumulation de la plaque dentaire et du tartre;
- Les troubles de nutrition.

Ce guide a donc été conçu pour tenter de répondre à vos questions en tant que proche aidant interpellé par la qualité des soins d'hygiène buccodentaire que vous prodiguez à la personne en perte d'autonomie. Quoiqu'il en soit, n'hésitez jamais à consulter votre dentiste pour obtenir ses judicieux conseils.



UN RÔLE DE PREMIER PLAN

Les personnes âgées en perte d'autonomie, édentées ou possédant leurs dents naturelles, développent davantage de caries ou de problèmes buccodentaires. Les personnes âgées capables d'assurer de façon réduite leur hygiène buccodentaire ou incapables d'appliquer les mesures d'hygiène quotidiennes devraient être évaluées idéalement à tous les 3-4 mois par un dentiste.

Votre rôle, en tant que proche aidant, vise à assurer un bon suivi de l'état de la bouche en prêtant attention à tous les changements qui peuvent survenir au niveau de la cavité buccale ou les régions avoisinant la bouche :



Intérieur et extérieur des lèvres et des joues



Intérieur de la bouche



Dents



Gencives



Langue



Prothèses dentaires

POURQUOI VÉRIFIER L'ÉTAT DE LA BOUCHE?

Vos observations permettront de prévenir l'apparition de douleurs, inconforts et/ou de problèmes buccodentaires dans le but de mieux répondre aux besoins de la personne en perte d'autonomie.

Ce que vous devez rechercher ?

- Bosses ou lésions sur la figure, les lèvres, le cou ou la bouche;
- Plaques rouges, blanches ou noirâtres;
- Saignement spontané;
- Douleur, difficulté à s'alimenter ou engourdissement à la figure, au cou ou à la bouche;
- Bouche sèche ou sensation de brûlure;
- Difficulté à avaler;
- Dent mobile, cassée, perte d'une obturation, décoloration;
- Prothèse brisée ou mal ajustée, lésions dues à la prothèse;
- Plaque, tartre ou débris alimentaires;
- Gencives rouges et/ou gonflées;
- Changement du goût ou mauvaise haleine persistante.



COMMENT FAIRE ACCEPTER LES SOINS DE BOUCHE?

Les soins de bouche ne sont pas nécessairement exigés ou facilement acceptés par la personne en perte d'autonomie. Par conséquent, la prise en charge de l'hygiène buccodentaire est souvent oubliée par le proche aidant. Voici quelques astuces visant l'acceptation des soins de bouche :

- **Acquérir une routine :**

Il est aussi recommandé d'effectuer les soins :

- au même moment de la journée;
 - au même endroit tous les jours;
 - dans la même séquence;
 - dans un endroit sans distraction.
- Utiliser des **phrases courtes et simples**, donnez des directives claires;
 - Donnez **une instruction à la fois** lorsqu'il est temps d'effectuer les soins;
 - **Communiquez avec le non verbal**, mettez la personne en confiance par votre expression faciale, le toucher, le contact visuel ou le chant;
 - **Utiliser des outils**, occupez les mains de la personne de façon à la distraire.

LE CONFORT, LA CLÉ DU SUCCÈS

Choisissez un **endroit confortable et bien éclairé**. Placez-vous derrière la personne pour effectuer les soins de bouche. Cette position rend les gestes plus faciles et moins agressants. Un bon positionnement assure un confort, à la fois, à la personne en perte d'autonomie et au proche aidant.

COMMENT S'Y PRENDRE?

La personne présente une mobilité réduite

Si la personne que vous aidez est dans un lit, la position semi-assise est préférable à la position allongée.

- Placez-vous à la tête du lit;
- Élevez sa tête en plaçant votre bras autour de ses épaules ou à l'aide d'un oreiller;
- Faites tourner sa tête de côté afin d'éviter les risques d'aspiration de liquides lors du brossage.



Si la personne que vous aidez est dans un fauteuil roulant, assoyez-vous derrière elle. N'oubliez pas de mettre les freins de sureté afin de bien immobiliser le fauteuil roulant.

Vous pouvez aussi vous tenir debout à l'arrière de la personne de façon à ce que votre dos soit appuyé contre un mur pour une meilleure stabilité. Servez-vous de l'un de vos bras pour maintenir la tête de la personne tout en tenant son menton avec votre main.

La personne a de la difficulté à avaler (dysphagie)

Lors de soins d'hygiène, positionnez-vous face à la personne afin que sa tête demeure orientée vers l'avant. La personne doit être en position assise, le tronc droit et la tête légèrement penchée vers l'avant, le menton vers la poitrine, afin d'éviter l'entrée de liquides à l'intérieur des voies respiratoires.



LES SOINS DE BOUCHE

Une mauvaise hygiène dentaire contribue à la croissance de la plaque dentaire. La plaque dentaire est responsable de la formation du tartre, de la carie et des maladies de la gencive.

Le brossage des dents

La plaque dentaire est un dépôt mou, transparent et composé de bactéries qui se forme partout sur les dents et dans la bouche. Elle prend 24 heures à se reformer et le brossage des dents représente la méthode la plus efficace pour la déloger.



Appliquez une quantité de pâte dentifrice de la grosseur d'un pois sur la brosse à dents en la faisant pénétrer entre les soies. Pour la personne moins coopérative, le seul passage rectiligne (en ligne droite) de la brosse à dents peut éliminer une bonne partie de la plaque dentaire. Il est possible que seule la partie des dents de devant ou du côté de la joue puisse être atteinte lors du brossage.

La fréquence visée pour le brossage est **au minimum** une fois par jour, celui du coucher représente le plus important de la journée. Si la coopération de la personne le permet, vous pouvez brosser la langue afin de rafraîchir l'haleine. La brosse à dents doit être changée tous les 3 mois environ.

L'entretien des prothèses dentaires

Pour éviter les bris, nettoyez les prothèses au-dessus d'un lavabo rempli à moitié d'eau et recouvert d'un linge pour amortir le choc si vous les échappez.

Nettoyez les prothèses au moins une fois par jour de préférence au coucher et idéalement après chaque repas. L'entretien de la prothèse s'effectue à l'aide d'une brosse à prothèses et d'un produit de nettoyage tel qu'un dentifrice afin d'éliminer les résidus responsables des infections des tissus qui tapissent la bouche.

Afin d'éviter une perte osseuse et de favoriser la circulation sanguine, enlevez les prothèses tous les jours environ 4 à 6 heures. De préférence, laissez-les tremper toute la nuit dans l'eau ou dans une solution de trempage.

LE MATÉRIEL

Universel

- Baume à lèvres à base aqueuse pour lubrifier les muqueuses si nécessaire;
- Étiquettes pour identifier le matériel au nom de la personne;
- Gants jetables.



Pour les dents naturelles

- Brosse à dents à soies souples, manuelle ou électrique;
- Contenant non hermétique pour entreposage de la brosse à dents;
- Pâte dentifrice fluorurée;
- Gel fluoruré à haute teneur (sur avis du dentiste).



Pour les porteurs de prothèses dentaires

- Brosse à prothèses à 2 côtés;
- Pâte à dents;
- Pastille désinfectante à utiliser une fois par semaine disponible à la pharmacie;
- Contenant à prothèses.



PARTICULARITÉS DES SOINS DE BOUCHE

Si la personne que vous aidez présente les particularités suivantes:

Perte des fonctions cognitives

Stade débutant

Vous pouvez aider la personne en lui rappelant d'effectuer ses soins de bouche et en mettant à sa disposition le matériel nécessaire.

Il faut encourager le plus possible l'autonomie de la personne lorsqu'elle effectue ses soins d'hygiène quotidiens. Il faut se rappeler que dans le cas des maladies qui portent atteintes aux fonctions cognitives, l'acquisition des habiletés de routine notamment les mesures d'hygiène sont celles qui tendent à se perdre dans les stades les plus avancés de la maladie.

Stade intermédiaire

Vous pouvez en tant que proche aidant favoriser le maintien des habiletés acquises de la personne en l'encourageant à effectuer ses propres soins et de compléter vous-même les étapes qui lui apparaissent trop difficiles. Vous devez expliquer ce que vous allez faire avant et pendant que vous exécuterez les soins afin de sécuriser et de maintenir le lien de confiance avec la personne.

À ce stade, vérifiez régulièrement l'état de la bouche car certaines personnes peuvent avoir de la difficulté à signaler la présence de douleur dans la bouche, ce qui peut entraîner une perte d'appétit, une difficulté à s'alimenter et le retrait fréquent des prothèses dentaires.

Pour la personne qui présente une difficulté à coopérer, l'utilisation d'une brosse à dents à trois surfaces peut vous aider à éliminer la plaque dentaire sur trois surfaces en même temps: la région du côté de la joue, du côté de la langue et sur le dessus de la dent.



À ce stade, certaines personnes peuvent également avoir un réflexe de serrement des dents. Vous pouvez insérer une cale en caoutchouc entre les dents avant de débiter le brossage des dents pour vous aider à maintenir la bouche ouverte.



Stade avancé

La coopération de la personne diminue considérablement. Elle peut s'étouffer périodiquement avec sa salive. Une brosse à dents munie d'un appareil à succion peut être utile dans de tel cas. La tête de la personne doit être légèrement penchée vers l'avant tel que décrit précédemment.



Si le brossage des dents devient impossible, l'application d'une petite quantité de chlorhexidine peut être prescrite par le dentiste.

Dextérité manuelle réduite

Si la personne présente de la difficulté avec la prise de sa brosse à dents, vous pouvez utiliser une brosse à dents électrique ou grossir le manche en l'insérant dans :

- un tuyau de styro-mousse ou de plastique;
- une balle de tennis;
- une balle de caoutchouc mou.



Dysphagie ou difficulté à avaler

La dysphagie est habituellement définie comme une difficulté à avaler. La prise de certains médicaments peut être la cause ou peut contribuer grandement à aggraver un problème de dysphagie. Elle peut être aussi induite par la présence de problèmes de santé. La personne, qui présente de la difficulté à avaler, risque d'aspirer dans ses poumons certains liquides tels que la salive et de s'étouffer. Les dentifrices sans agent moussant ou les gels fluorurés sont à privilégier dans les circonstances. Les rince-bouches sont contre-indiqués puisqu'ils font souvent fausse route en raison de leur texture liquide.



Sécheresse de la bouche

Certaines maladies ou médicaments peuvent causer la sécheresse de la bouche (xérostomie) qui prédispose au développement de la carie et des difficultés à avaler. Utilisez de préférence :

- Un dentifrice sous forme de gel à 1 % ou 2 % de fluorure de sodium neutre prescrit par votre dentiste pour combattre la carie dentaire;
- Une préparation émolliente ou lubrifiante appliquée plusieurs fois par jour sur les lèvres gercées ou sèches. Un simple baume à lèvres à base aqueuse peut parfois être suffisant;
- Un rince-bouche sans alcool peut compléter les soins si la personne ne présente pas de difficulté à cracher ou avaler;
- Encouragez la consommation quotidienne d'eau potable.



Le dentiste pourra aussi prescrire une application quotidienne de gel fluoruré plus concentré en cas de besoin.

Mycoses buccales

Les mycoses buccales (connues sous le nom vulgaire de champignons) se développent en raison de la prise de certaines médicaments ou à cause d'une prothèse dentaire mal entretenue. Un traitement antifongique s'avère nécessaire pour enrayer les mycoses buccales. Pour éviter une récurrence :



- Remplacez la brosse à dents et/ou à prothèses dentaires au début et à la fin du traitement médicamenteux;
- Enlevez les prothèses tous les jours entre 4 à 6 heures. Traitez les prothèses à l'aide d'une solution à base de chlorhexidine ou une solution comprenant 2 ml d'eau de javel et 500 ml d'eau du robinet. Bien rincer les prothèses à l'eau après le traitement;
- Évitez les rince-bouches à base d'alcool et privilégiez les solutions de bicarbonate à 1.3 %.

EN RÉSUMÉ, CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE?

- **Augmentez la fréquence du brossage des dents ou des prothèses dentaires en proposant votre aide lors des visites de routine;**
- **Renouvelez le matériel d'hygiène dentaire régulièrement;**
- **Si la collaboration est possible, proposez de nouvelles façons de prodiguer les soins de bouche aux intervenants;**
- **Évitez d'apporter des collations sucrées, choisissez plutôt les alternatives sucrées sans sucre;**
- **Fixez les rendez-vous avec un professionnel de la santé dentaire régulièrement.**



Pour toute information,
vous pouvez nous joindre
aux coordonnées suivantes

**CENTRE D'EXCELLENCE POUR LA SANTÉ
BUCCODENTAIRE ET LE VIEILLISSEMENT**

Faculté de médecine dentaire
Université Laval
2420, rue de la Terrasse
Québec (Québec) G1V 0A6
Téléphone : 418-656-2131 poste 4222
Télécopieur : 418-656-2720

Vous pouvez également consulter
notre site Internet au : www.cesbv.ulaval.ca