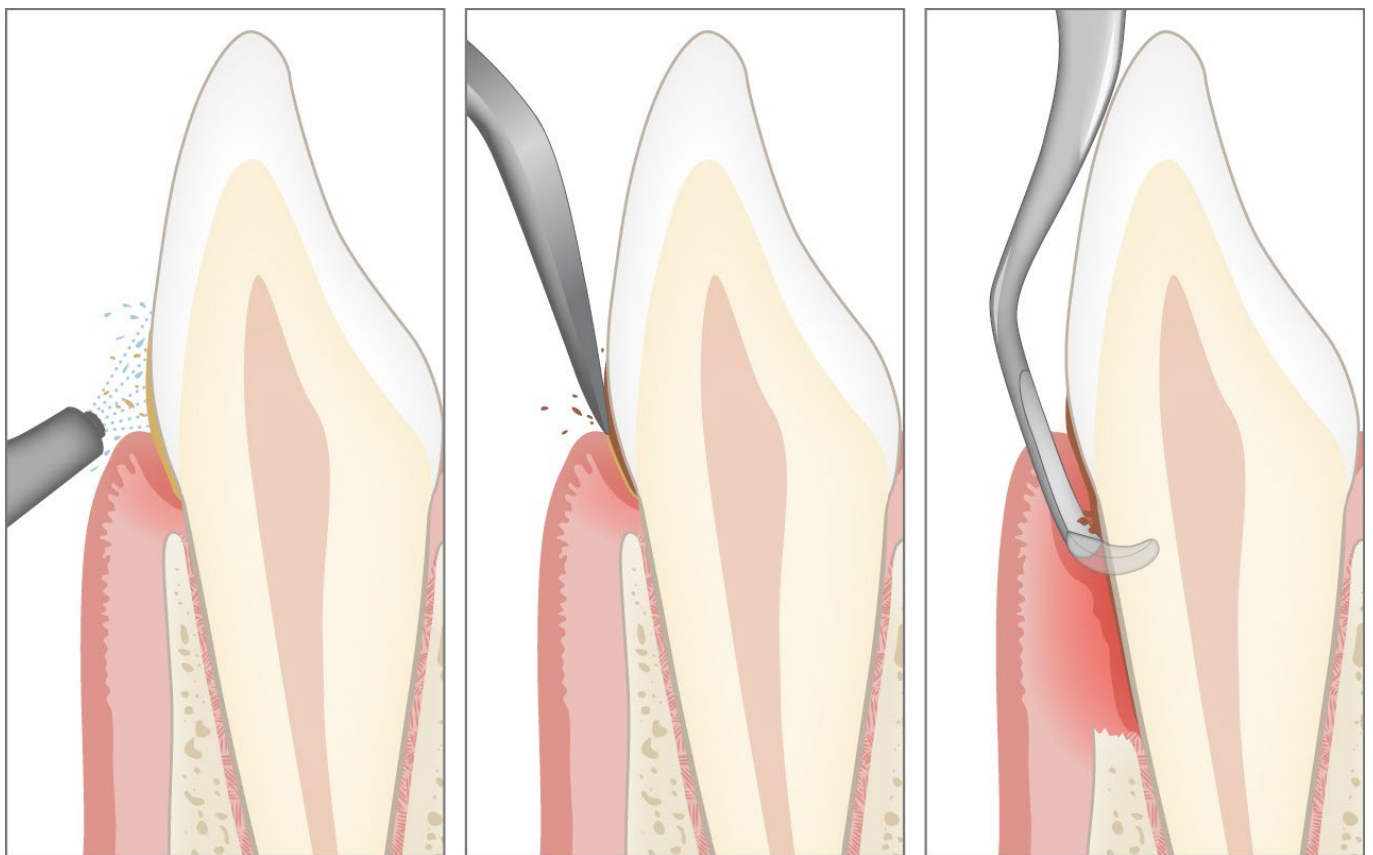


# Chapitre 5 – Traitement de la parodontite



## Table des matières

- 5.1 Détartrage et surfaçage radiculaire 3
- 5.2 Hygiène bucco-dentaire à domicile 4
- 5.3 Suivi (réévaluation) 5
- 5.4 Suivi chirurgical 6
- 5.5 Soins professionnels de longue durée / Thérapeutique parodontale de soutien (suivi, rappel) 7
- 5.6 Effets secondaires possibles du traitement parodontal 8
- 5.7 Qui peut effectuer un traitement parodontal ? 9



## Mentions légales

Ce site Web est une plate-forme d'information sur les causes, les conséquences, le diagnostic, la thérapie et la prévention de la parodontite. Les contenus ont été rédigés dans le cadre de mémoires de presse pour l'obtention d'un doctorat à l'Université de Berne.

### Travail réalisé sous la supervision de

PD Dr. Christoph A. Ramseier  
MAS Parodontologie SSO, EFP  
Département de Parodontologie,  
Cliniques dentaires de l'Université de Berne

### Auteurs principaux

Dr. Zoe Wojahn, MDM  
PD Dr. Christoph A. Ramseier, MAS

### Declaration of no-conflict-of-interest

The production of this website, the translation into the French language, and its hosting was and is being funded by the lead author. The translation of this website into the English language was funded by the European Federation of Periodontology (EFP). The production of the images was supported by the School of Dental Medicine of the University of Bern.

### Illustrations

Bernadette Rawyler  
Illustratrice scientifique  
Département Multimédia, Cliniques dentaires de l'Université de Berne

### Traduction en langue française

Dr. Valentin Garyga  
Dr. Doriane Chacun  
Lyon, France

### Adresse de correspondance

PD Dr. med. dent. Christoph A. Ramseier, MAS  
Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern  
Klinik für Parodontologie  
Freiburgstrasse 7  
CH-3010 Bern

Tel. +41 31 632 25 89

E-Mail: christoph.ramseier@zmk.unibe.ch

### Creative Commons Licence:

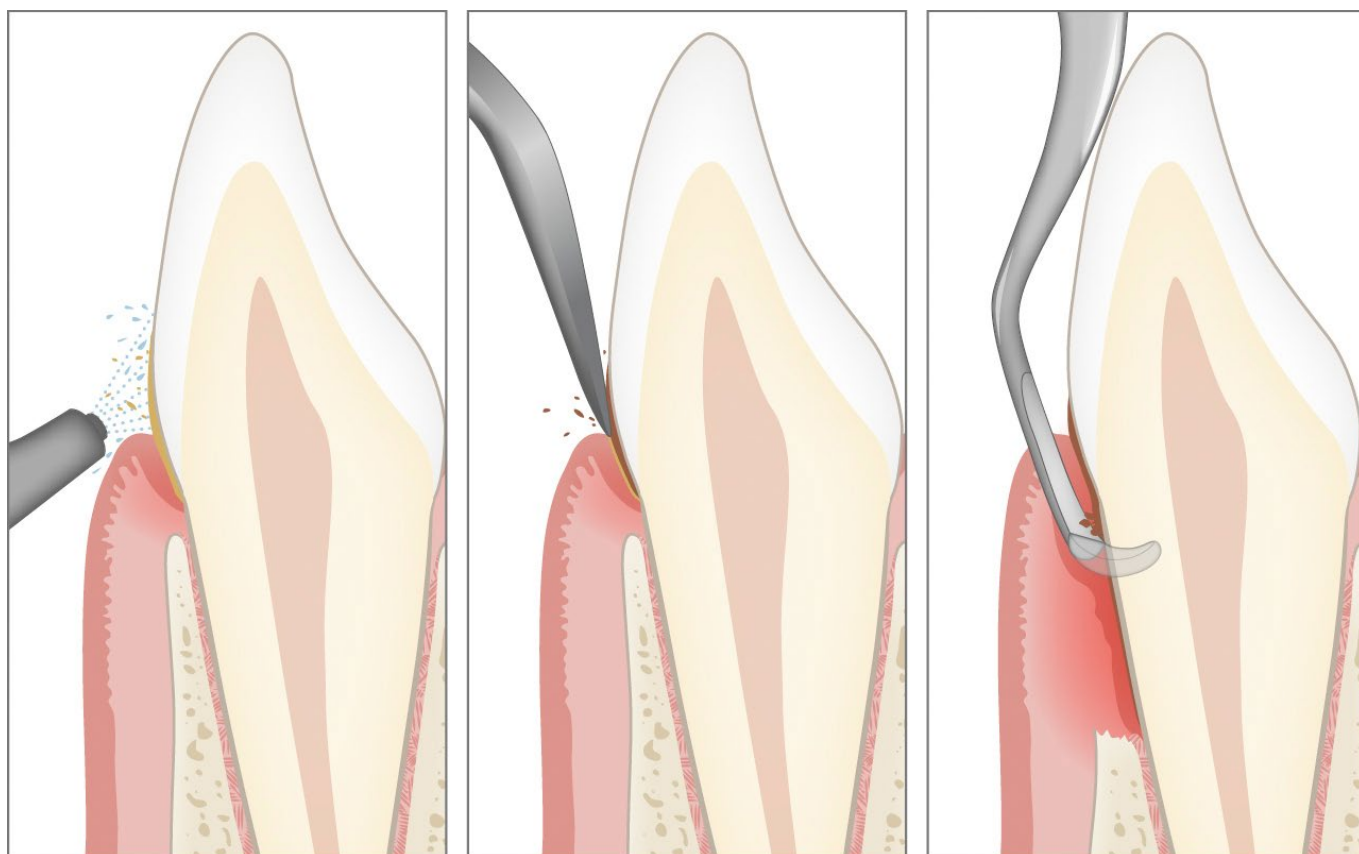
Attribution – Pas d'Utilisation Commerciale – Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.fr>



## 5.1 Détartrage et surfaçage radiculaire

**Pour que la parodontite puisse guérir, toute la plaque et le tartre doivent être enlevés des surfaces des dents lors d'un nettoyage dentaire professionnel.**



Lors d'un nettoyage dentaire professionnel, le chirurgien-dentiste ou l'hygiéniste dentaire nettoie minutieusement toutes les surfaces des dents. Le nettoyage et le polissage des surfaces des racines colonisées par les bactéries sous le rebord gingival sont particulièrement importants dans le traitement de la parodontite. Ce premier traitement est non chirurgical.

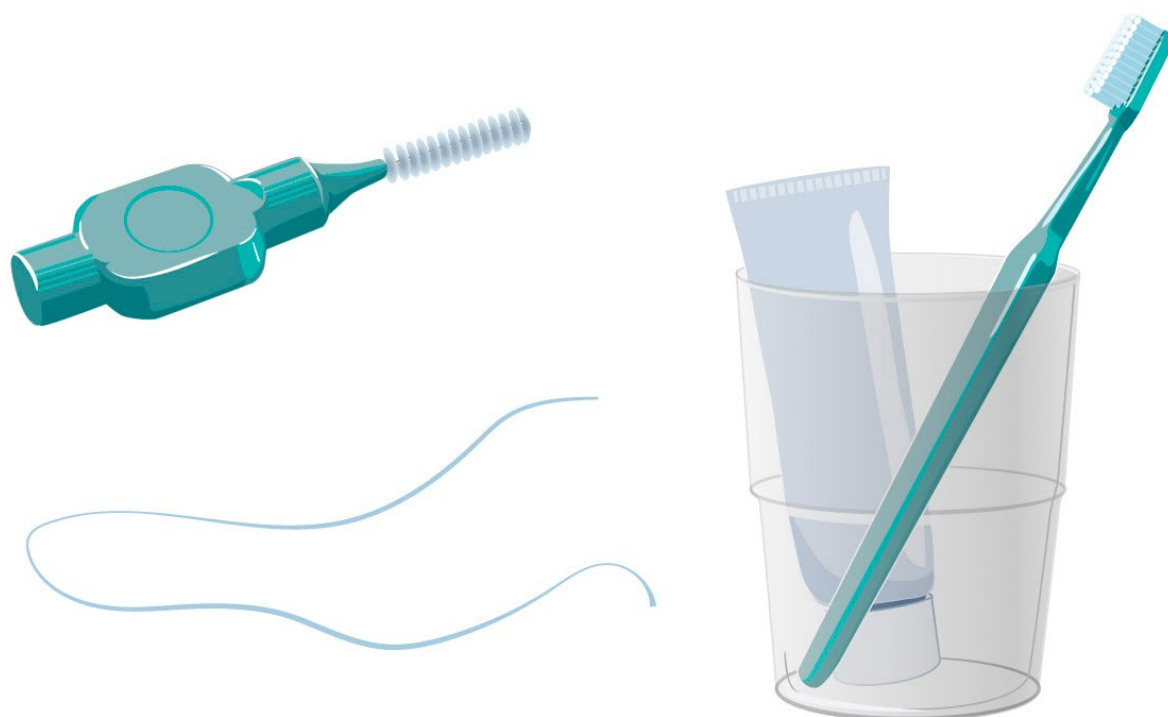
Le professionnel supprime également tous les obstacles qui peuvent entraver une hygiène bucco-dentaire optimale à domicile. Il s'agit en particulier de dépôts de tartre au-dessus des gencives, et il retire ou améliore les limites des

couronnes ou les bords d'obturations (soins de caries) saillants qui retiennent la plaque dentaire.

Un traitement complet peut rarement être effectué en une seule séance. Pour les patients souffrant de parodontite avancée, il est fréquent que plusieurs rendez-vous soient prévus.

## 5.2 Hygiène bucco-dentaire à domicile

**Les patients atteints de parodontite doivent réapprendre à prendre soin de leurs dents et gencives de manière optimale en prévenant l'accumulation de la plaque dentaire bactérienne.**



Une hygiène bucco-dentaire optimale et régulière à la maison n'est pas toujours facile. Un défi majeur est par exemple le nettoyage des espaces interdentaires. Il existe des aides spéciales pour l'hygiène dans ces zones, appelées brossettes interdentaires. Elles sont sélectionnées individuellement pour tous les espaces entre les dents et leur utilisation correcte est expliquée au patient par le chirurgien-dentiste ou l'hygiéniste dentaire.

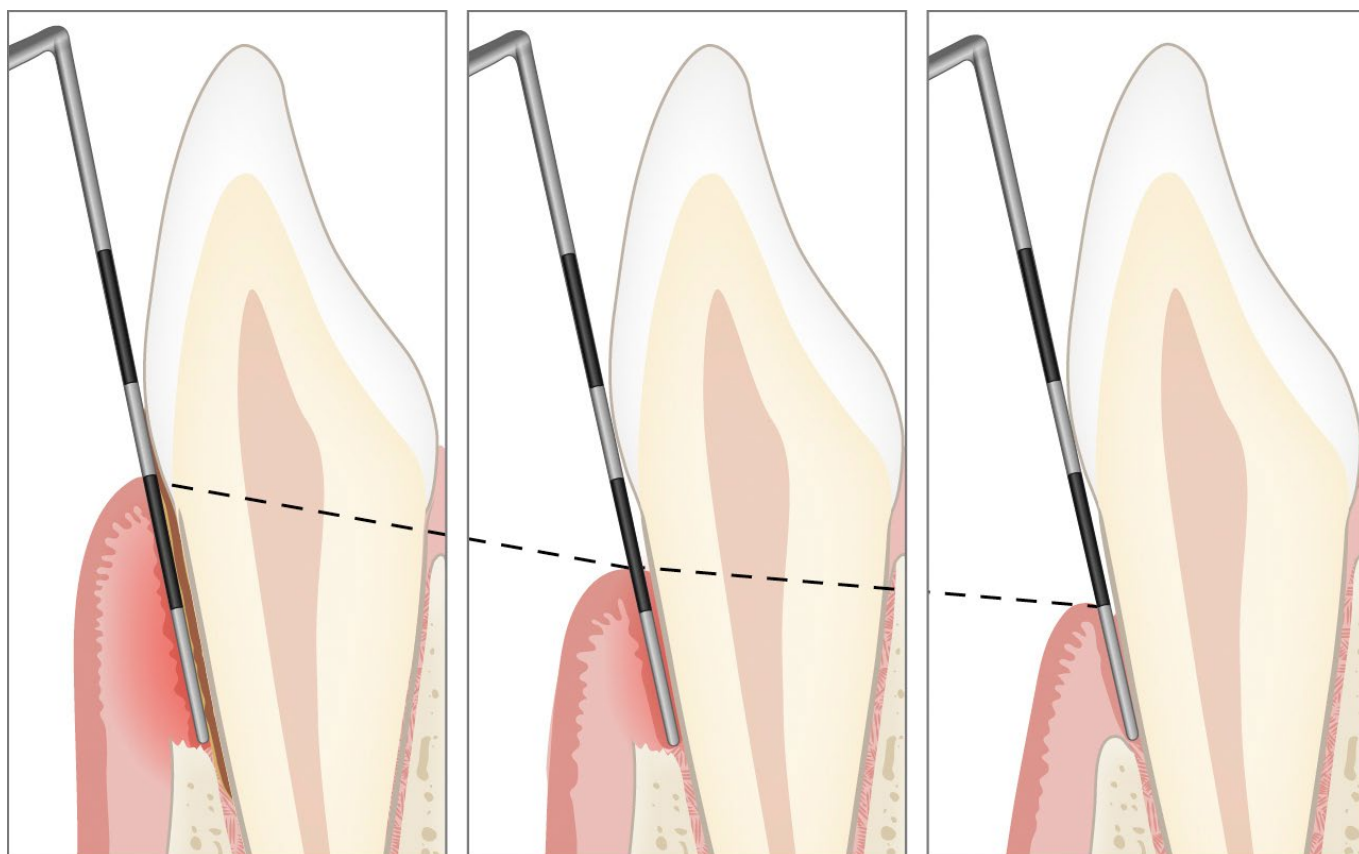
Au tout début du traitement parodontal, les patients apprennent une technique d'hygiène bucco-dentaire adaptée à leur situation. Il est

décisif pour le succès du traitement parodontal de se tenir sérieusement à ces nouvelles habitudes d'hygiène bucco-dentaire.

Pour plus d'informations sur les moyens de l'hygiène bucco-dentaire, voir aussi : [www.mundhygiene-instruktion.ch](http://www.mundhygiene-instruktion.ch)

### 5.3 Suivi (réévaluation)

Un à trois mois après le nettoyage dentaire professionnel, les résultats du traitement sont examinés et une décision est prise sur la façon de poursuivre les soins professionnels.



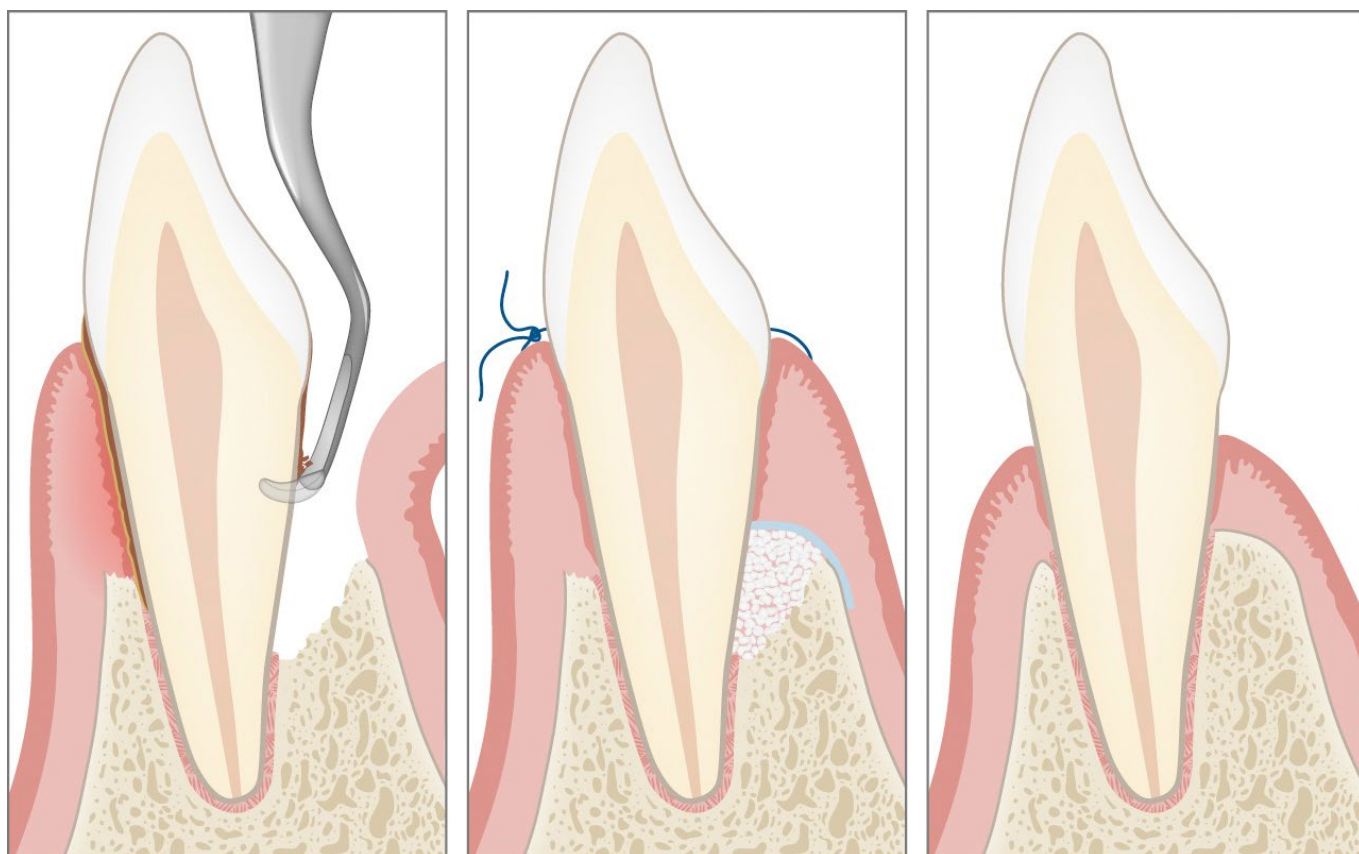
Un à trois mois après le premier traitement parodontal, le résultat est évalué. Cette visite de suivi permet également de vérifier si les patients se tiennent toujours aux nouvelles habitudes d'hygiène bucco-dentaire qui leurs ont été prescrites.

Avec une bonne hygiène bucco-dentaire et un traitement efficace, on peut s'attendre d'une part à une diminution significative de l'inflammation gingivale et d'autre part à une légère rétraction des gencives. Même si les racines des dents sont alors un petit peu dénudées, l'objectif est de mesurer le moins possible de poches

parodontales résiduelles de plus de 3 mm. Si ces objectifs sont atteints, le traitement des gencives est considéré comme un succès et la situation guérie peut être maintenue de façon professionnelle par des rendez-vous réguliers avec un chirurgien-dentiste ou un hygiéniste dentaire.

## 5.4 Suivi chirurgical

**Dans les situations de parodontite très avancée, les poches parodontales les plus profondes ne peuvent généralement être réduites avec succès que par un traitement chirurgical après un traitement initial non chirurgical.**



Si des poches parodontales résiduelles de 6 mm ou plus sont encore détectées après le premier traitement parodontal non chirurgical, les dépôts de tartre souvent encore présents à cet endroit peuvent être mieux éliminés avec une approche chirurgicale. De plus, les contours de la gencive peuvent être corrigés et dans certains cas, on peut même tenter de reconstruire le tissu perdu à l'aide de ce que l'on appelle les biomatériaux (régénération tissulaire).

Les traitements parodontaux les plus complexes prennent souvent plus d'un an. Les personnes concernées doivent comprendre le dérou-

lement des soins et les objectifs recherchés. Une bonne coopération des patients avec une excellente hygiène bucco-dentaire à la maison et un arrêt du tabac est essentiel. Parfois, un changement de régime alimentaire est aussi bénéfique.



## 5.5 Soins professionnels de longue durée / Thérapeutique parodontale de soutien (suivi, rappel)

**Après un traitement parodontal, des soins professionnels à long terme sont essentiels avec l'hygiéniste dentaire. La fréquence de ces séances est notamment basée sur ce qu'on appelle les poches parodontales résiduelles.**



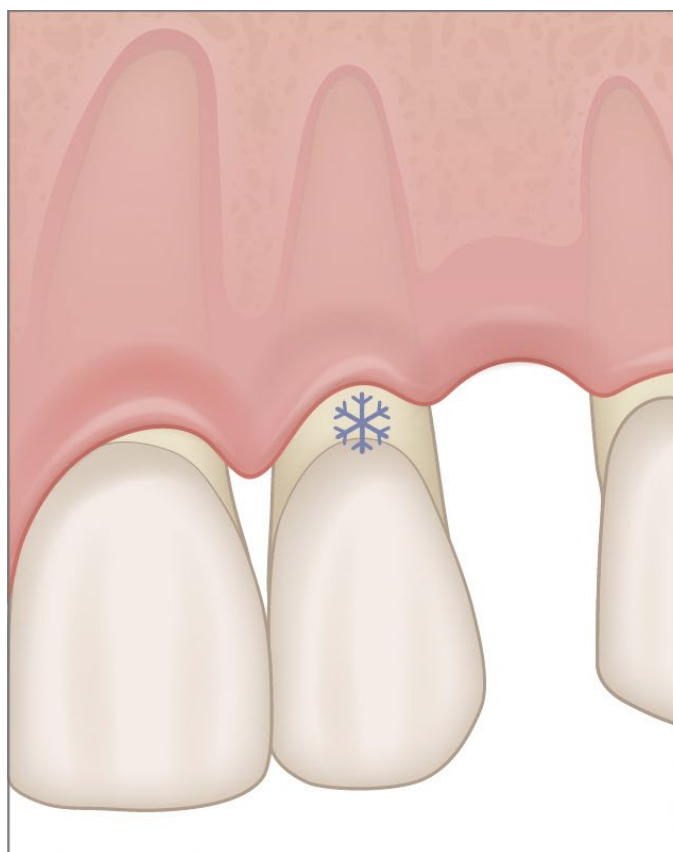
Après un traitement parodontal, le succès à long terme (sur plusieurs années) n'est assuré que si les patients pratiquent une hygiène bucco-dentaire optimale à la maison. Ceci empêche que leurs gencives ne s'inflamment à nouveau du fait de la plaque dentaire qui s'accumule en continu.

Pour un succès optimal de longue durée, il est également important que le chirurgien-dentiste ou l'hygiéniste dentaire fournisse des soins professionnels à intervalles réguliers afin que les signes précoces d'une récurrence puissent être reconnus et résolus à temps.

L'intervalle entre ces séances d'hygiène dentaire est habituellement de trois, quatre ou six mois. La fréquence est basée sur la qualité de l'hygiène bucco-dentaire à la maison, l'inflammation gingivale, la présence de poches parodontales résiduelles, et les facteurs de risque du patient (ex.: tabac et diabète).

## 5.6 Effets secondaires possibles du traitement parodontal

Les effets secondaires connus du traitement parodontal sont l'ouverture des espaces interdentaires ouverts et une sensibilité plus importante des surfaces exposées des racines dentaires.



Lors d'un assainissement parodontal, les patients perçoivent la douleur de manière très différente. En général, les gencives inflammées sont plus sensibles que les gencives saines. Il est important de savoir que l'ensemble du traitement parodontal peut être réalisé sous anesthésie locale comme des soins dentaires classiques. L'anesthésie n'est pas pour autant systématique, les traitements non chirurgicaux ayant fait des progrès importants.

Un autre effet secondaire du traitement des gencives est la légère rétraction des gencives car l'œdème se résout et les gencives dégon-

flent. En général, ceci entraîne l'ouverture des espaces interdentaires et une sensibilité accrue des racines dentaires aux températures froides ou aux aliments acides. Cette sensibilité augmentée disparaît généralement après quelques mois et est bien améliorée par des dentifrices adaptés.



## 5.7 Qui peut effectuer un traitement parodontal ?

**Le premier traitement parodontal peut être fait par le chirurgien-dentiste généraliste et/ou l'hygiéniste dentaire. En cas de parodontite sévère, il est recommandé d'adresser le patient à un spécialiste en parodontologie.**



Pendant ses études, le chirurgien-dentiste est formé en théorie comme en clinique pour l'examen et le traitement des parodontites. Grâce à cette formation, il est capable de traiter lui-même bon nombre de cas. Ces connaissances peuvent être approfondies dans le cadre de cours de perfectionnement et d'autres manifestations proposées par les universités, les sociétés savantes (comme la Société suisse de parodontologie (SSP)) et d'autres institutions.

Le traitement des cas difficiles - notamment les maladies parodontales à progression rapide chez les adolescents et les adultes - nécessite des con-

naissances spécialisées et une infrastructure qui garantit des soins parodontaux complets à long terme. Ces patients peuvent être référés à un parodontiste par leur chirurgien-dentiste généraliste.



## Le chirurgien-dentiste généraliste

Le dentiste généraliste est habituellement le premier point de contact pour un examen des gencives. En plus des contrôles réguliers concernant les caries, il doit également effectuer les contrôles nécessaires des gencives.

Dès que des signes de parodontite ont été détectés, les étapes nécessaires du traitement doivent être entamées. Le chirurgien-dentiste a alors le choix d'effectuer lui-même les examens complémentaires, les thérapies nécessaires et les rendez-vous de suivi réguliers ou d'orienter ses patients vers les spécialistes à qui il accorde sa confiance.

En règle générale, le dentiste généraliste ou l'hygiéniste dentaire effectue les examens complémentaires et les premières étapes du traitement. En fonction du succès de la première ligne thérapeutique, il pourra également orienter ses patients vers un parodontiste (spécialiste en parodontologie).

### Références ou liens externes

- Société suisse des médecins-dentistes SSO  
[www.sso.ch/fr](http://www.sso.ch/fr)
- Société Française de Parodontologie et Implantologie Orale SFPIO  
[www.sfpio.com](http://www.sfpio.com)



## Le parodontiste

Le parodontiste ou spécialiste en parodontologie est un expert dans le domaine de la prévention, du diagnostic et du traitement de toutes les maladies parodontales. Il est également formé à la planification, à la pose et au maintien des implants dentaires. Dans sa pratique, il traite principalement des patients atteints de parodontite et assiste les dentistes généralistes à titre consultatif.

Afin d'atteindre ce niveau de compétence, il complète sa formation de chirurgien-dentiste généraliste (6 ans en France) par diverses formations complémentaires, en milieu universitaire ou par le biais de sociétés de formation continues. En milieu universitaire, il peut s'agir par exemple de Certificats d'Études Supérieures, de Masters, ou encore de Diplômes d'Université. Pour la formation extra-universitaire, celle-ci peut se faire au sein des sociétés savantes (comme la Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale) ou bien avec le concours d'entreprises spécialisées. Afin de conserver sa compétence le parodontiste, suit régulièrement des formations complémentaires

Le titre de spécialiste en parodontologie n'est pas un titre officiel en France mais ceci n'empêche pas un nombre important de chirurgiens-dentistes d'y consacrer tout ou partie de leur pratique. Les patients sont habituellement adressés à un parodontiste par leur dentiste généraliste.

### Références ou liens externes

- Société Suisse de Parodontologie  
[www.parodontologie.ch](http://www.parodontologie.ch)



## L'hygiéniste dentaire

*N.B. : Cette rubrique n'est pas applicable en France où la profession d'hygiéniste n'est pas reconnue. Elle s'applique en Suisse et en Belgique, notamment.*

Pour la prévention et le traitement de la parodontite, l'hygiéniste dentaire est l'allié le plus important du dentiste. Au cours d'une formation de trois ans dans une haute école spécialisée, il apprend les techniques les plus importantes nécessaires à la prise en charge des patients atteints de parodontite.

Ces techniques comprennent l'examen parodontal, la prise de radiographies, l'information détaillée et la motivation des patients, la surveillance de l'hygiène bucco-dentaire et l'enseignement de techniques d'hygiène spécifiques, ainsi que le nettoyage et le polissage des surfaces dentaires. Les soins des patients après la fin du traitement parodontal actif sont principalement effectués par un hygiéniste dentaire.

En France où la profession n'est pas reconnue, cette tâche incombe aux chirurgiens-dentistes.

### Références ou liens externes

- Les hygiénistes dentaires suisses : Hygiène Dentaire  
[www.dentalhygienists.swiss](http://www.dentalhygienists.swiss)



## L'assistante de prophylaxie

*N.B. : Cette rubrique s'applique à la seule Confédération Suisse.*

L'assistant en prophylaxie (AP) ne traite pas les patients atteints de parodontite. Il s'occupe des patients qui ont été diagnostiqués par le dentiste comme étant en bonne santé ou souffrant de gingivite.

L'AP reconnaît les signes de divers problèmes d'hygiène bucco-dentaire et leurs conséquences chez ses patients. Il évalue les gencives pour détecter les signes de gingivite et prend les mesures nécessaires pour traiter et prévenir la gingivite. L'AP crée un programme individuel pour ses patients pour une hygiène bucco-dentaire optimale à domicile. À cet effet, il les instruit et les motive pour l'utilisation des outils nécessaires et spécifiques.

L'AP fournit des soins professionnels aux patients qui ne sont pas affectés par la parodontite et qui n'ont pas de poches parodontales. En plus des contrôles réguliers d'hygiène bucco-dentaire, l'AP élimine la plaque bactérienne supragingivale et le tartre à l'aide d'instruments manuels et mécaniques.

De plus, l'AP conseille ses patients sur la façon dont les dommages aux dents et aux gencives peuvent se produire et donc être évités.

### Références ou liens externes

- Association suisse des assistants en prophylaxie ASAP  
[www.prophylaxe-assistentin.ch/](http://www.prophylaxe-assistentin.ch/)



## Avis de non-responsabilité

L'utilisateur reconnaît que le site est accessible sous [www.parodont.ch](http://www.parodont.ch) n'est pas certifié en tant que « dispositif médical » et n'a droit qu'à « l'état réel » tel qu'il a été livré. L'utilisateur utilise ce site Web sous sa propre responsabilité et à ses propres risques.

Ni les auteurs ni l'Université de Berne ne donnent de garantie quant à l'utilisation du site Web dans un but précis. Ni les auteurs ni l'Université de Berne ne sont responsables des dommages résultant de l'utilisation privée du site Web dans le cadre du cabinet dentaire.

Les auteurs accueillent volontiers tout commentaire sur le site Web. Toutefois, ni les auteurs ni l'Université de Berne ne sont tenus de fournir un quelconque soutien de nature technique, médicale ou autre.