



La carie dentaire

Les caries dentaires, affection des tissus durs dentaires, sont liées à un déséquilibre progressif des échanges minéraux dans les interactions entre les bactéries cariogènes de la plaque dentaire et les glucides fermentescibles (principalement les sucres).

Intérêts du dentifrice fluoré

Les études scientifiques ont démontré l'efficacité des fluorures en prévention carieuse. Leur usage, topique et/ou systémique, doit être **modulé en fonction du risque carieux**.

Quel que soit le niveau de risque carieux, la mesure la plus efficace de prévention des lésions carieuses est un **brossage au minimum biquotidien des dents avec un dentifrice fluoré** ayant une teneur en fluor adaptée à l'âge. En effet, une revue Cochrane a montré que les dentifrices au fluorure réduisaient la formation de caries d'environ 24%, en moyenne, par rapport à un dentifrice sans fluor.

Moyens

Les fluorures exercent trois types d'effets sur les dents:

- les fluorures limitent la déminéralisation;
- les fluorures favorisent la reminéralisation;
- les fluorures inhibent le métabolisme des bactéries cariogènes.

Cependant, il doit y avoir une prise en compte équilibrée entre les effets bénéfiques des fluorures topiques, et particulièrement ceux contenus dans les dentifrices pour la prévention des caries, et les risques de développement d'une fluorose, notamment pour les jeunes enfants avec des dents en développement.

Ainsi, nos recommandations prennent en compte ce bénéfice-risque avec un dosage en fluor du dentifrice qui évolue en fonction de l'âge de l'enfant.

- **Avant l'éruption de la première dent définitive (environ 6 ans), le dentifrice fluoré doit être l'unique moyen d'apport en fluorures et son dosage en fluor doit être de 1000 ppm.**
- **Après l'éruption, le dosage en fluor recommandé est de 1000 à 1450 ppm.**

L'utilisation du dentifrice fluoré doit se faire sur une brosse à dent sèche pour maintenir ses propriétés rhéologiques et sa coalescence sur la surface dentaire.

Cas particuliers

Face à des risques carieux élevés (polycaries, femme enceinte, risques professionnels, hyposialie, anorexie, etc.), une adaptation des recommandations pourra être réalisée au cas par cas par le praticien avec, notamment, la possibilité d'introduire un troisième brossage quotidien et/ou, à partir de 10 ans, l'utilisation d'un dentifrice à haute teneur en fluor

Les nouvelles recommandations de l'UFSBD en matière de fluor dans les dentifrices



**Brossage des dents
2 fois / jour**



**Recracher l'excès
de dentifrice sans rincer**



**Brossage réalisé par un adulte
jusqu'à 5 ans et supervisé par
un adulte jusqu'à 7-8 ans**

	6 mois - 2 ans	2 - 3 ans	3 - 6 ans	à partir de 6 ans et jusqu'à l'âge adulte
Risque carieux faible	Trace de dentifrice 1000 ppm dans la largeur de la brosse à dents	Petit pois de dentifrice 1000 ppm	Petit pois de dentifrice 1000 ppm	Dentifrice 1000-1450 ppm
Risque carieux élevé	Trace de dentifrice 1000 ppm dans la largeur de la brosse à dents	Petit pois de dentifrice 1000 ppm	Petit pois de dentifrice 1450 ppm	Jusqu'à 10 ans : dentifrice ≈ 1450 ppm De 10 à 16 ans : dentifrice ≈ 2500 ppm Au-delà de 16 ans : dentifrice ≈ 5000 ppm