



ACADÉMIE OLYMPIQUE DIGITALE
Comité National Olympique Marocain



اللجنة الوطنية الأولمبية المغربية
COMITÉ NATIONAL OLYMPIQUE MAROCAIN

L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

Le mardi 23 novembre 2021 à 17h



Intervenants



Dr Saïd MOUINY

- Docteur d'État en médecine dentaire
- Président de l'association des médecins dentistes conseil du Maroc



Dr Mounir EL HIMDY

- Chirurgien-dentiste
- Ex-président du réseau social marocain de médecine dentaire



Comite National Olympique Marocain



@cnomarocain



www.cnom.org.ma

Questions à se poser

- Quel rapport existe-t-il entre l'état bucco-dentaire et le sportif ?
- Quelles pourraient être les conséquences d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire sur le sportif et surtout le sportif du haut niveau ?
- Quel est l'impact sur l'état physique et psychologique ?
- Existe-t-il un lien de causalité avec le risque de blessure ?
- Quel est l'impact sur la performance du sportif ?
- Est-ce que le sport peut influencer l'état bucco-dentaire ?

SOMMAIRE

1^{ère} Partie : Introduction et définitions

2^{ème} Partie : Facteurs influençant la santé bucco-dentaires chez le sportif

3^{ème} Partie : Formes cliniques et symptômes

4^{ème} Partie : Conséquences des maladies bucco-dentaires chez le sportif

5^{ème} Partie : Conséquences sur le sportif de haut niveau

6^{ème} Partie : Prévention et traitement des maladies bucco-dentaires

7^{ème} Partie : Conséquences du sport de haut niveau sur la santé bucco-dentaire

8^{ème} partie : Prévention et recommandations

9^{ème} partie : Conclusion

INTRODUCTION

- La santé bucco-dentaire chez les sportifs est une préoccupation émergente depuis plusieurs années et les constatations actuelles le confirment.
- Il nous a donc paru intéressant de montrer qu'il existe une relation primordiale entre la santé bucco-dentaire et la pratique sportive.
- En effet La présence de foyers infectieux dont l'évolution peut se faire sans aucun symptôme peut être responsable de nombreuses infections locales et à distance : ex **les endocardites infectieuses, accidents vasculo- cérébraux ; blessures musculaires les crampes et les tendinopathies.**
- Elles peuvent également agir sur son état d'esprit ; sur sa performance et peuvent même compromettre la carrière du sportif .
- D'autre part l'activité sportive intense et les comportements alimentaires spécifiques peuvent entraîner des répercussion bucco—dentaires .

DEFINITION

SANTE BUCCODENTAIRE

L'OMS définit la santé bucco-dentaire comme essentielle pour l'état général et la qualité de vie. Elle se caractérise par :

- L'absence de maladie ou d'infection buccale ; dentaire ou pharyngée.
- L'absence de lésion parodontale.
- L'absence de pathologie et de traumatisme bucco-dentaire ou faciale , affectant la capacité de mordre, mâcher, sourire et donc du bien-être psychosocial.
- La santé bucco-dentaire fait partie intégrante de la santé générale.

Ce qu'il faut savoir

La cavité buccale héberge une variété incroyable de bactérie; de virus et de champignons les plus dangereux des bactéries sont :

- Streptococcus
- Actinomyces
- Lactobacillus

La flore bactérienne protège les dents et la bouche ; en cas de déséquilibre de celle-ci il se produit

Des problèmes d'ordre locales, les plus répandus :

- Carie dentaire par déminéralisation
- Gingivite par inflammation
- Parodontite par infection

Des problèmes d'ordre générales :

- Maladies cardio-vasculaires (endocardite bactérienne)
- Maladies des yeux. (atteinte du nerf optique)
- Maladies des oreilles. (atteinte région des articulations)
- Maladies des sinus. (sinusite d'origine dentaire)
- Aggravations du diabète
- Effets sur la grossesse (risque d'accouchement prématuré)
- Effets sur l'os – sur les muscles et aggravation des tendinites

Le sport

D'après la Charte européenne du sport :

Le sport représente toute forme d'activité physique et sportive qui, à travers une participation organisée ou non a pour objectifs:

- L'expression ou l'amélioration de la condition physique et psychique.
- Le développement des relations sociales et l'obtention de résultats en compétition de tous niveaux.

Trois types de sportifs

Le sportif santé

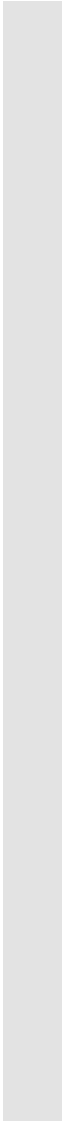

- Généralement citadin, désire simplement entretenir sa forme

Le sportif amateur engagé

- Vise à maintenir sa performance. le sport agit sur son mental

Le sportif professionnel de haut niveau

- Il tente d'atteindre des résultats sportifs élevés ce qui favorise le stress de la compétition. Ces sportifs sont suivis par des médecins du sport, des nutritionnistes ou diététiciens, afin que tout soit mis en œuvre pour qu'ils atteignent leurs buts.
- Chez lui c'est le mental qui agit sur le sport

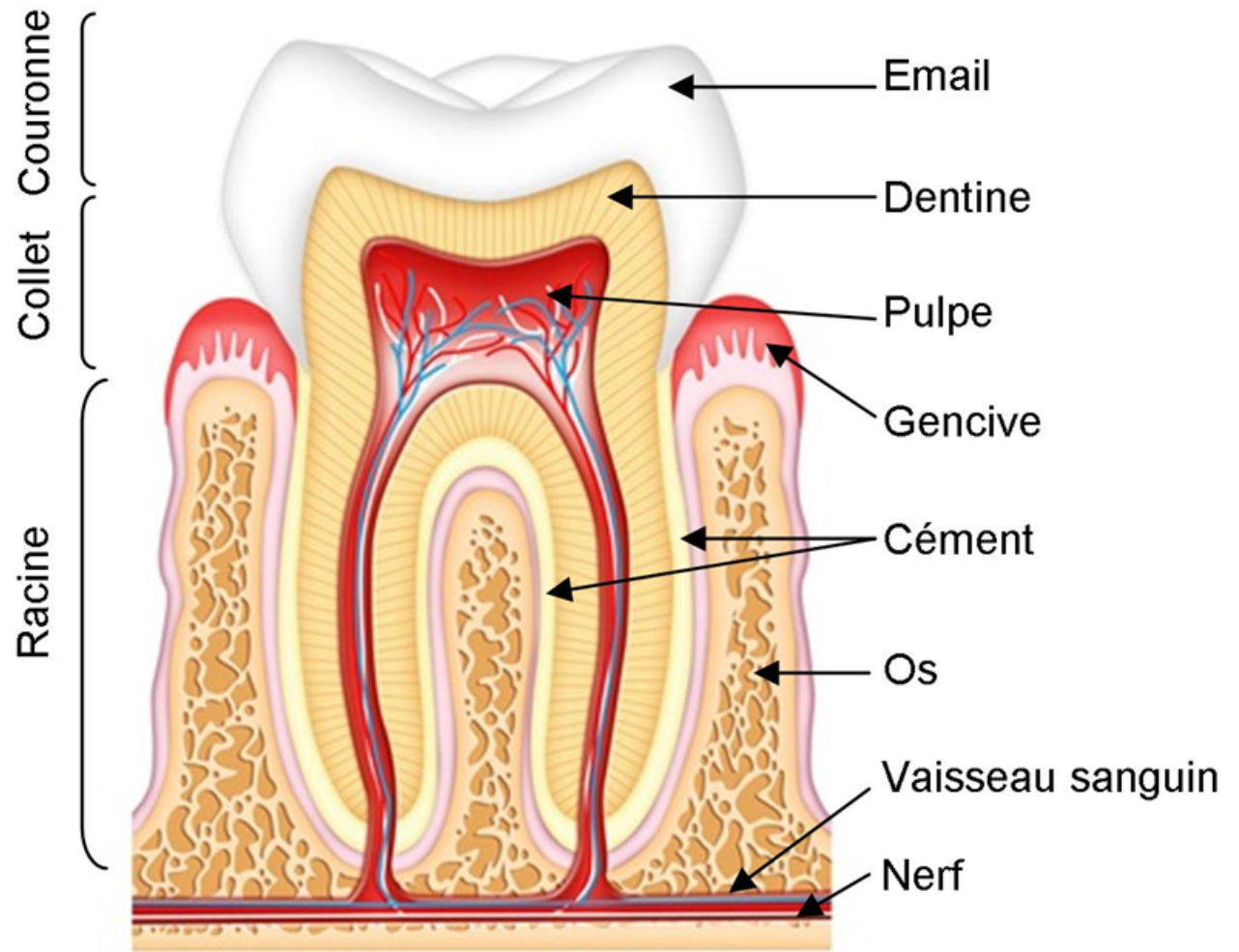


Facteurs influençant la santé bucco-dentaire chez le sportif

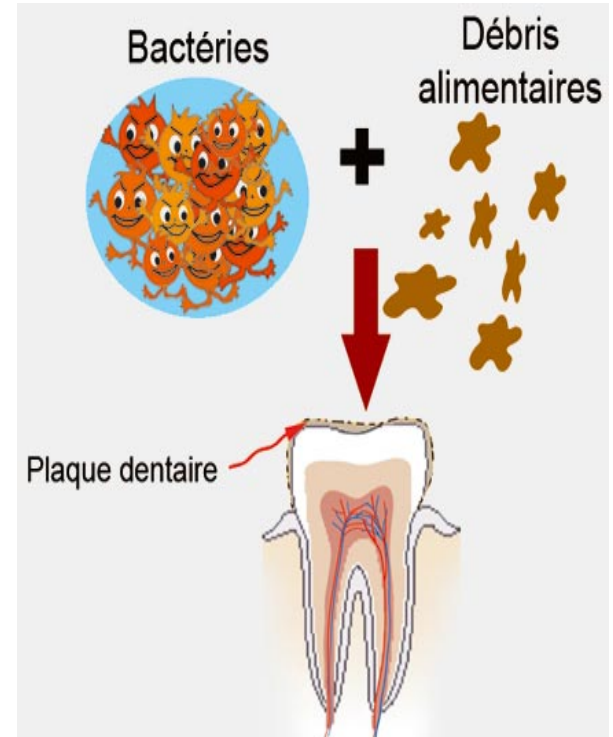
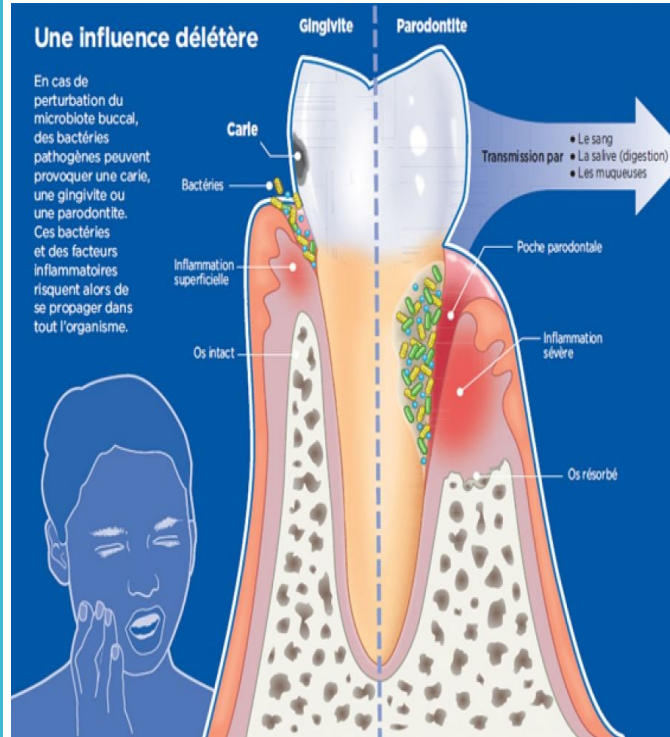
1/ Facteurs locaux

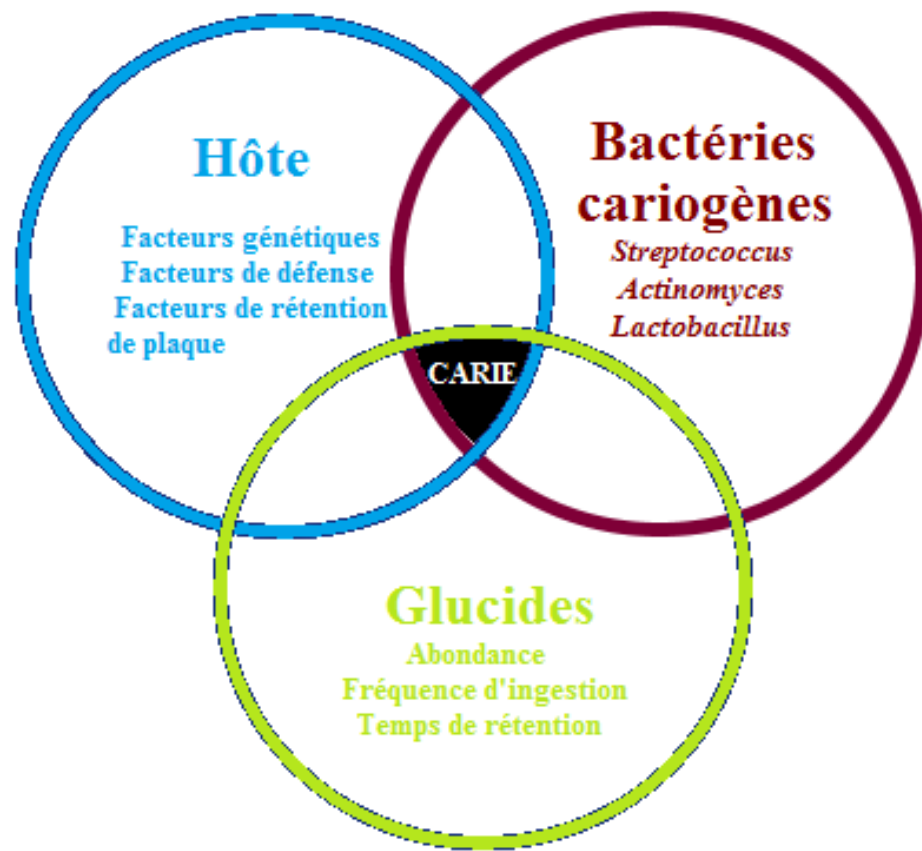
- Plaque dentaire (microfilm bactérien)
- Déminéralisation et fluorose
- Sillons dentaires profonds et palais profond
- Tassement alimentaire (cas de pericoronarite)
ou peri-implantite
- Déformation des dents et des mâchoires
- Chevauchements dentaires et malocclusion
- Appareils dentaires et orthodontiques
- Traumatismes bucco-dentaires
- Sécheresse buccale par diminution du flux salivaire

Schéma de la dent saine



Schémas de la dent non saine





Cas de dépôt
de plaque
dentaire



Cas de sillons profonds

- Types d'obturations ou restaurations :
scellement des puits et fissures SPF



- Extraction dent de sagesse incluse ou enclavée

Cas de pericoronarite

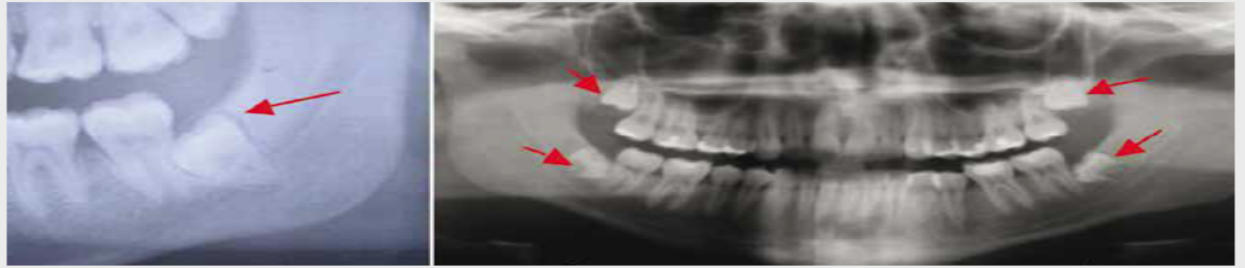


Figure 1 - Dents de sagesse incluses asymptomatiques.



Figure 2 - Dents de sagesse en désinclusion.

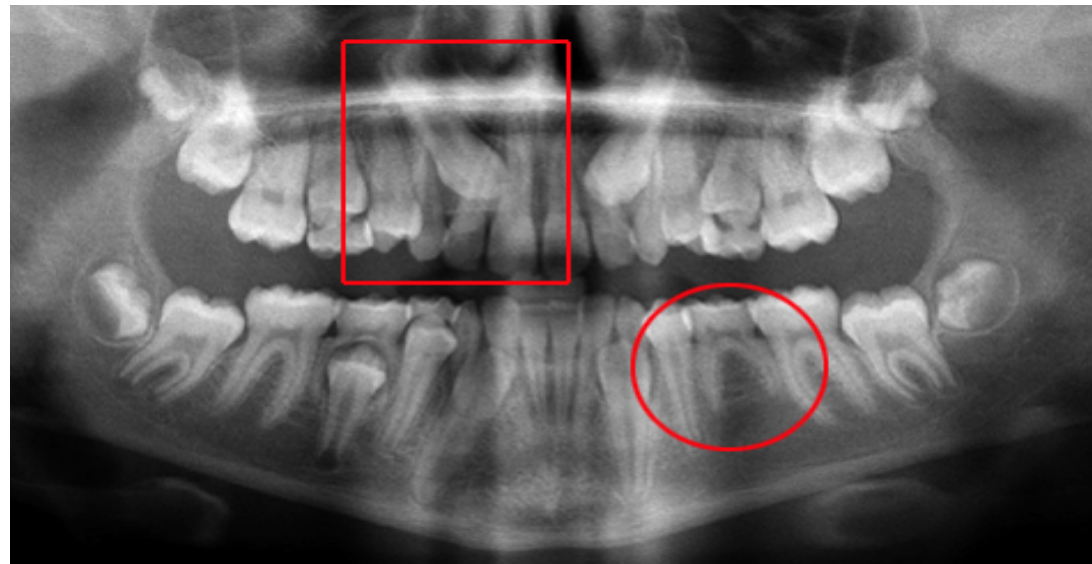
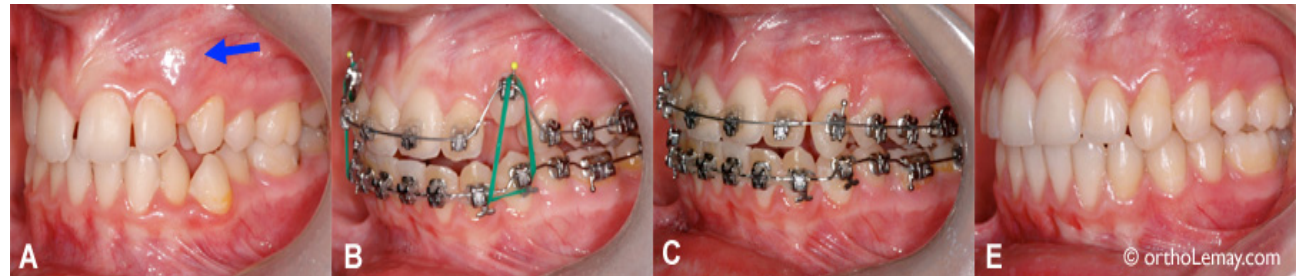
Figure 3 - Capuchons muqueux.

Cas de pericoronarite et péri implantite



Cas de malocclusion et DDM

- Traction orthodontique d'une canine incluse
- Correction de l'occlusion



2/ Facteurs comportementaux

- Hygiène bucco-dentaire défectueuse
- hygiène Alimentaire mal soignée
- Tabac et alcool
- Régime alimentaire énergétique et glucidique

3/ Facteurs de risque

Traumatismes :

- Dans les sports à haut risque ex : sport de combat- football américain – rugby.....

Stress

- Diminue la réponse immunitaire de l'hôte
- Diminue le flux sanguin gingival par augmentation des taux d'adrénaline et de noradrénaline.
- La bouche sèche à cause de l'effort
- Une diminution de son flux salivaire.
- Ce phénomène a été étudié par Frese lors d'une étude comparant la quantité et la composition de la salive entre un groupe de triathlètes et un groupe de non sportifs.
- Durant l'inactivité, le pH des deux groupes était sensiblement identique et proche de la neutralité (6,8 pour les triathlètes contre 6,7 pour les non sportifs).
- Au cours de l'effort, ces auteurs ont remarqué une diminution significative du flux salivaire et une augmentation du pH chez les triathlètes **atteignant 7,1**

4/ Facteurs généraux

- Hérité (facteurs génétiques)
- Diabète (facteur aggravant)
- Immunodéficience (immunité réduite)
- Perturbations hormonales chez les sportives

5/ Facteurs médicamenteux

- Tétracycline
- Excès ou manque de Fluor
- Antihistaminiques
- Corticoïdes mal adapté

6/ Facteurs ethniques et socio-économiques

Certaines études ont montré que les sportifs d'origine africaine ou d'Amérique latine

Souffrent surtout de problèmes parodontaux soit par négligence ou par faute d'infrastructures dentaires spécialisées

Formes cliniques et symptômes

Les deux principales formes cliniques sont:

La carie dentaire et la parodontite :

1/ Carie dentaire :

Symptômes :

- Douleur
- Sensibilité
- Erosion – abrasion
- Abscès dentaire

2/ Parodontite :

symptômes :

- Gingivite (inflammation de gencive)
- Saignement spontané ou provoqué
- Rougeur
- Douleur gingivale
- Récession de gencive ou déchaussement dentaire
- Cellulite et kyste
- Haleine fétide = halitose
- Mobilité dentaire



Conséquences des maladies bucco-dentaires chez le sportif

1/ Conséquences locales

Complications gingivales

- **Gingivite: localisée ou généralisée**



- **Traitement canalaire ou (traitement endodontique)**

**Complications
cariéuse =
pulpite**



- Kyste dentaire:



Kyste avant traitement



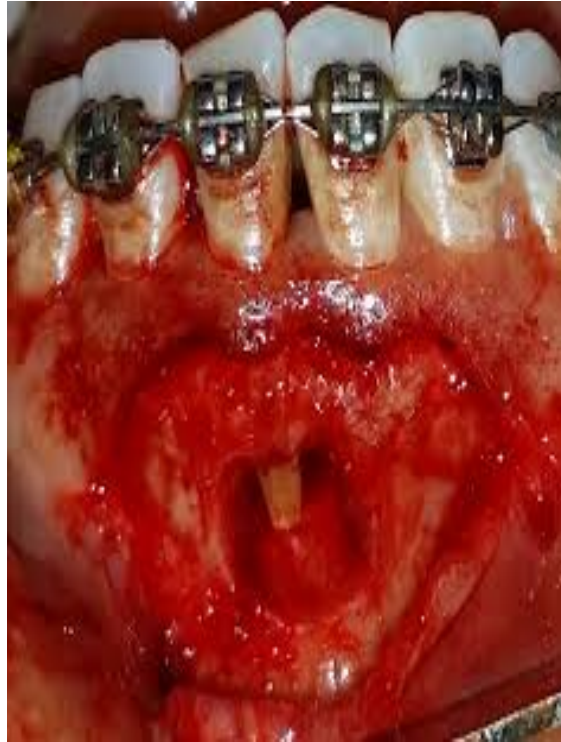
Disparition du kyste après traitement

Complications infectieuses

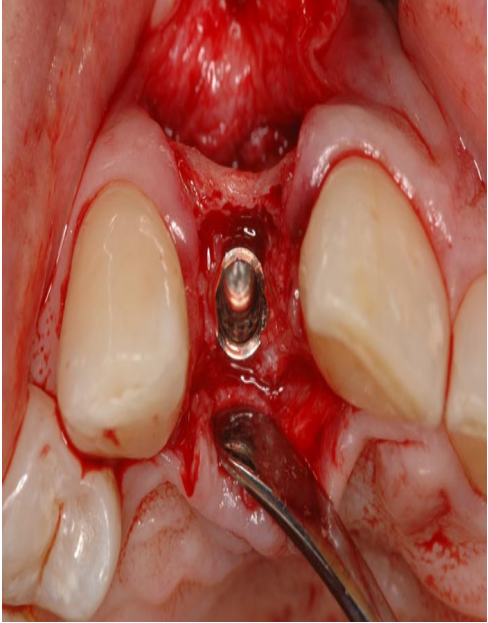


Complications infectieuses

- kyste important

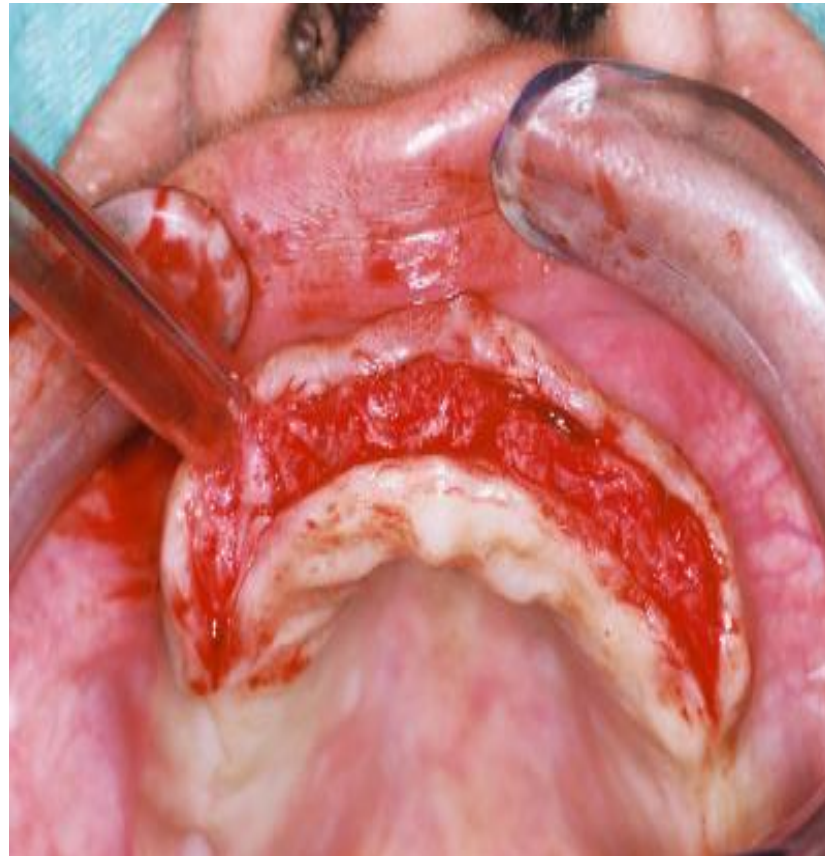


**Complications
peri
implantaires**



Complications de l'os maxillaire

Acte chirurgicale de régularisation de crête maxillaire
chez un sportif diabétique



2/ Conséquences fonctionnelles

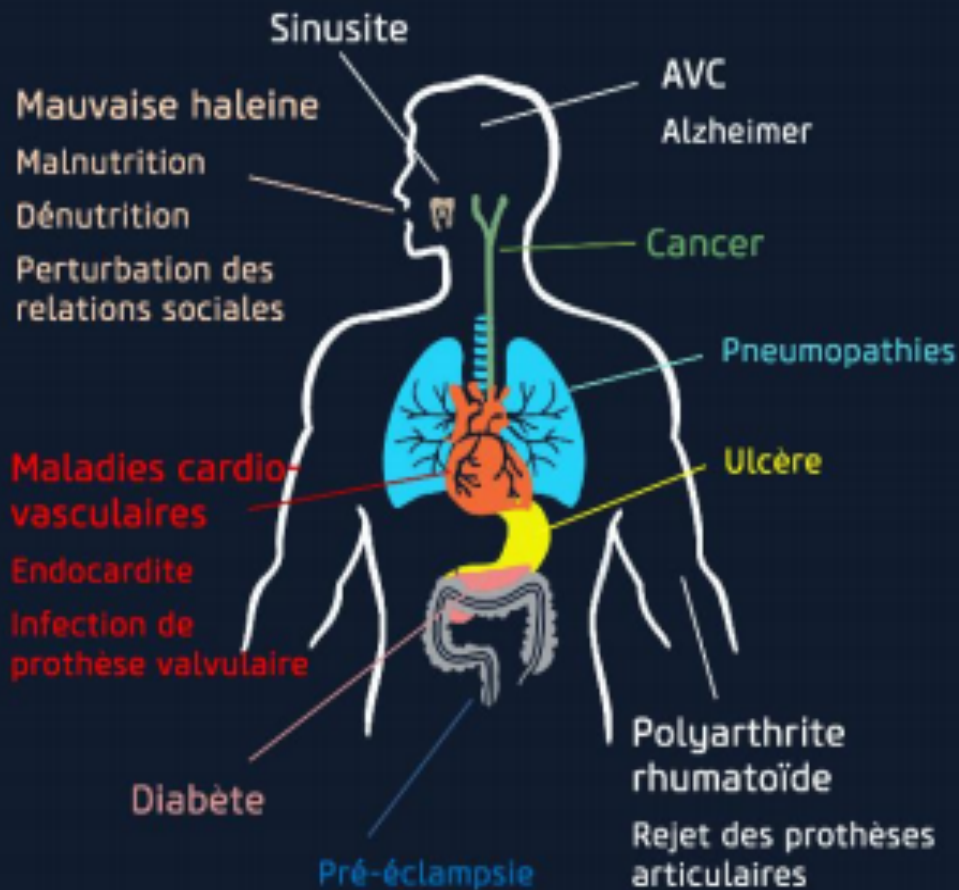
- Phonétiques
- Masticatoires
- Digestives
- Respiratoires

3/ Conséquences professionnelles

- Manque du sommeil
- Perturbation du mode de vie
- Plus de stress
- Blessures
- Perturbations des entraînements
- **Impact sur la Performance**

4/ Conséquences d'ordre générale

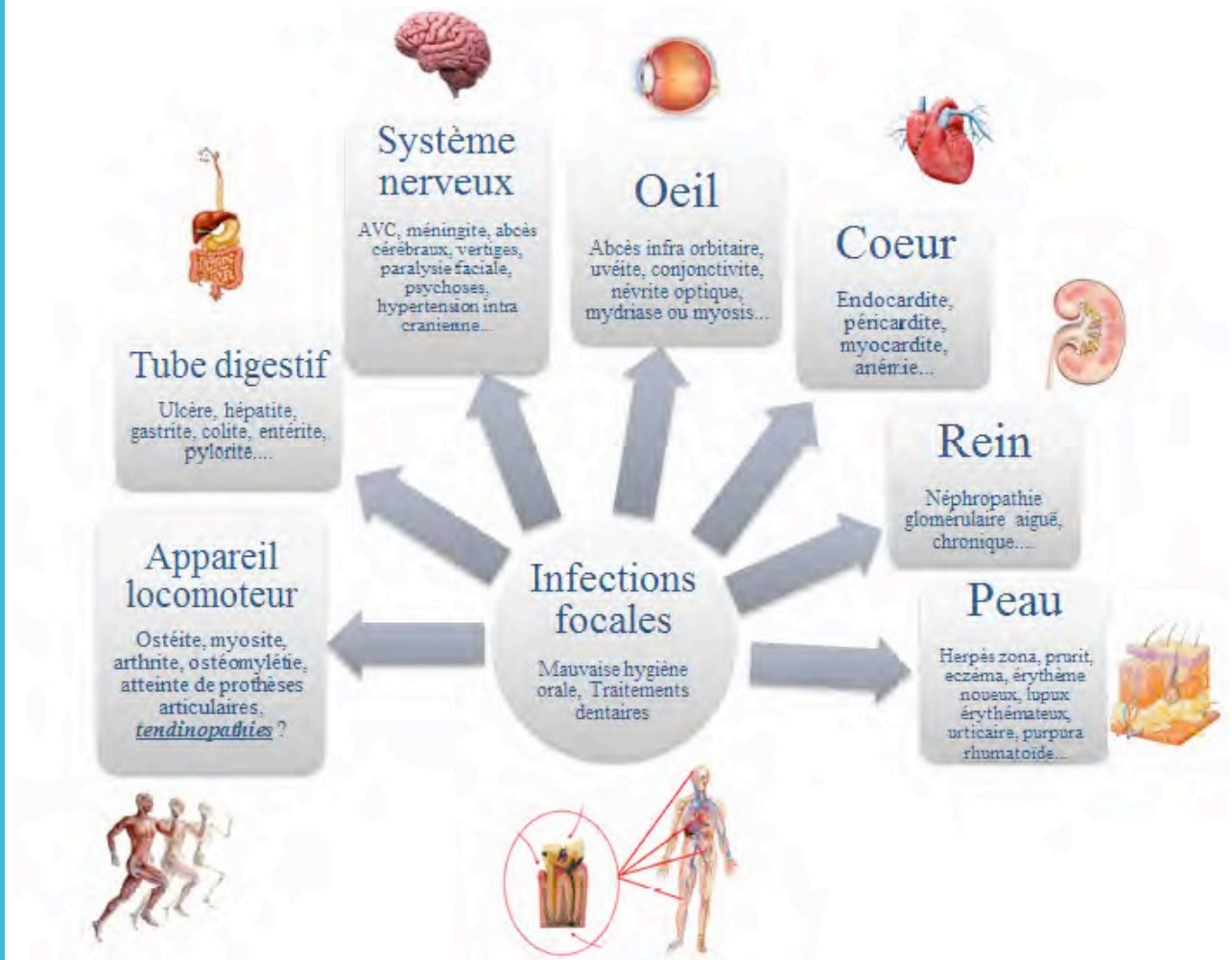
LES EFFETS D'UN MAUVAIS ÉTAT BUCCO- DENTAIRE SUR LA SANTÉ GÉNÉRALE



Les affections bucco-dentaires, généralement considérées comme bénignes chez les personnes en bon état général, ont souvent un retentissement majeur sur la santé et la qualité de vie .

En effet, un mauvais état bucco-dentaire accroît considérablement les risques de survenue ou d'aggravation d'infections (respiratoires notamment), de troubles cardiaques, de dénutrition. En outre, il est souvent un facteur de douleur et peut aussi contribuer à une dégradation de l'image et de l'estime de soi.

Répercussions des infections focales





Conséquences sur le sportif de haut niveau

Impact sur le sportif de haut niveau

- Sur le mental et la psychologie .
- Sur la qualité de vie .
- Sur le physique .
- Sur la récupération des blessures musculaires et tendinites .
- Sur la récurrence et la chronicité de la blessure.
- Sur l'état général .
- Sur la performance et la carrière professionnelle

Etat du lieu bucco- dentaire des sportifs

Le développement d'études au sujet de l'état de santé bucco-dentaire des sportifs remonte aux Jeux Olympiques de **Mexico en 1968**.

- Depuis, les études en la matière ont toujours rapporté une mauvaise santé de la sphère orale chez les athlètes les comparant même aux populations désavantagées Par exemple:
- l'étude menée **par Callaghan de 1990 à 1995**, a examiné
- **467 cyclistes** d'élite britanniques.
- 21% des contrôles dentaires ont abouti à des soins.
- **en 1992**, trois cyclistes se sont présentés avec le même problème diagnostiqué lors de la visite **de 1991**.
- D'autres ont même déclaré être phobique et leur état dentaire n'a pas pu être relevé.

Une étude faite en 1997 a montré que

- 55,1% des sportifs avaient des caries dentaires
- 41% atteignent la dentine.
- 44,6% des athlètes avaient des érosions dentaires antérieures des secteurs antérieurs et postérieurs.
- 75% des sportifs présentaient une gingivite
- 15% une parodontite. De surcroît,
- 46,5% n'ont pas eu de visite de contrôle depuis plus de 12 mois.

Selon La nationalité et l'origine ethnique du sportif

- Les athlètes d'origine africaine auraient un score parodontal significativement plus haut que les autres sportifs.

L'étude faite en 1997 lors du triathlon de Driebruggen

- La concentration de protéines est augmentée passée de 1284 μ g/ml avant la course à 3802 μ g/ml après la course
- La concentration salivaire d'IgA quant à elle n'a pas changé durant la course. Mais la quantité d'IgA salivaire a par contre diminué ainsi que la quantité IgA par mg de protéines .
- Cette diminution pourrait augmenter la susceptibilité aux infections notamment des voies aériennes supérieures.
- En conclusion, la pratique d'un sport entrainerait une **diminution du débit salivaire** après l'exercice, avec une **augmentation du pH** et une **variation de la concentration** des composants salivaire.

Cette interaction entre santé bucco-dentaire et qualité de vie du sportif à fait

l'objet de quelques études:

Une étude menée par **Gay-Escoda** en Espagne en **2005** a révélé que

- **16 % des joueurs du FC Barcelone** avaient été dérangés par leurs dents au cours d'un entraînement ou d'une compétition.
- une étude, menée sur des footballeurs professionnels du Royaume-Uni **en 2016** a révélé que :
 - **45,5 %** d'entre eux avaient été dérangés par leur santé dentaire au cours des douze derniers mois
 - **19,6 %** rapportant un impact sur leur qualité de vie
 - **6,9 %** un impact sur leur entraînement et leur performance.

Après examen clinique, ces résultats se sont révélés statistiquement significatifs avec la présence **de caries dentinaires et péri coronarites** chez ces sportifs.

En Janvier 2011 Bart Wellens ; ancien champion du monde de cyclocross a dû être hospitalisé d'urgence pour des problèmes cardiaques alors qu'il était en plein effort lors d'une course.

Des troubles au niveau du foie et de la rate ont été décelés

Les médecins ont estimé que le cœur de Bart Wellens ne **fonctionnait plus qu'à 31%**.

Après analyse ,il s'est avéré que ces problèmes avaient été déclenchés par **une infection au niveau des racines d'une dent porteuse d'une couronne prothétique**.

L'extraction de cette dent a été réalisée ,l'état de santé de l'athlète s'est amélioré et il a pu reprendre la compétition après une période de convalescence

Lors des Jeux olympiques (JO) d'Athènes en 2004

Le Docteur **Tony CLOUGH** chirurgien dentiste chef du Service dentaire des JO de **Pékin en 2008** et de **Londres en 2012** rapporte que

- **278 athlètes** ont consulté le centre dentaire du village olympique.
- **(60%)** Les soins dentaires réalisés concernaient des pertes d'obturations
- **(15%)** des abcès des traitements de lésions carieuses
- **(6%)** des traitements radiculaires et des extractions

Le service dentaire se composait de fauteuils dentaires et comptait plusieurs chirurgiens dentistes se relayant durant toute la journée en assurant même des urgences nocturnes.

Aux JO de Londres en 2012

302 athlètes venant d'Afrique Europe et Amérique ont consulté le centre dentaire . Les résultats « démontrent » une santé bucco-dentaire assez mauvaise :

- 55% des athlètes ont des caries
- 45% sont victimes d'érosion
- 76% souffrent de gingivite

40% des athlètes examinés se disent gênés pour leur santé bucco-dentaire

- 28% ont signalé un impact sur leur qualité de vie
- 18% sur leurs performances
- 8,7% des athlètes n'ont jamais consulté un dentiste

Aux JO de rio de Janeiro2016

Kragt et al ont lancé un dépistage visant à évaluer la santé bucco-dentaire chez **116 athlètes néerlandais** d'élites éligibles aux jeux olympiques et paralympiques

- **15%** avait un indice DMFT équivalent de l'indice CAO supérieur à 10 (état altéré)
- **27%** ont eu un impact sur la qualité de vie
- **4%** avaient besoin de soins dentaires
- **81%** avaient consulté leurs dentistes dans les 12 derniers mois.

Les jeux olympiques est un événement mondial qui regroupe plus de **10000 athlètes** d'environ **200 pays**

Il a été constaté que depuis **1936** le service dentaire du village olympique est le plus sollicité après celui de physiothérapie.

C'est pourquoi le CIO a assuré une assistance dentaire permanente au sein des villages olympiques et aussi au sein des cabinets et des cliniques privées .

Année	Lieu	Nombre de dentiste
1936	Berlin	3 Dentistes
1964	Tokyo	3 Dentistes + 3 Infirmières
1968	Grenoble	Cliniques privées
1968	Mexico	2 Dentistes
1972	Munich	24 Dentistes
1976	Montréal	32 Dentistes
1980	Moscou	18 Dentistes

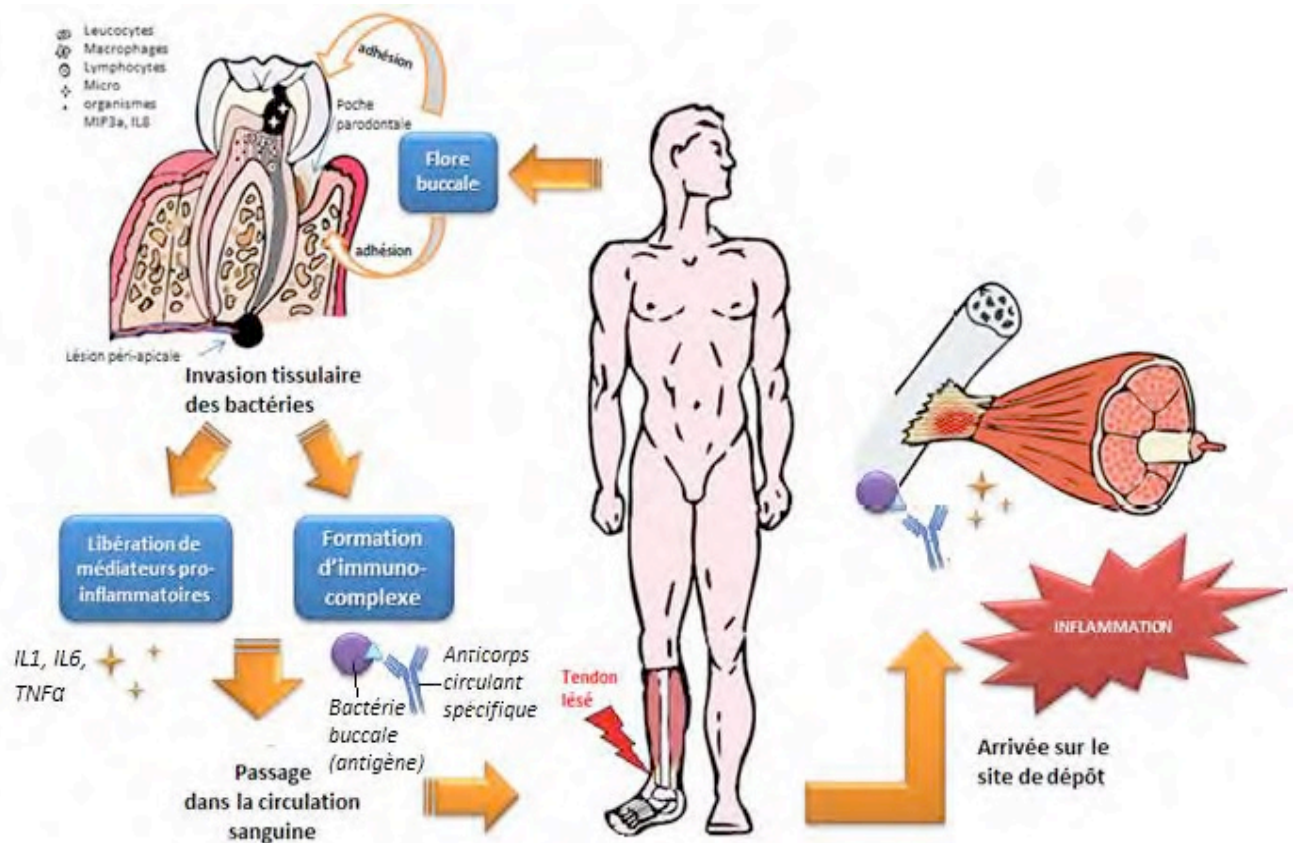
Année	Lieu	Nombre de dentiste
1984	Los Angeles	5 Dentistes + Panoramiques
1988	Calgary	3 Dentistes + 3 Assistances
1992	Barcelone	9 Dentistes + 2 Fauteuils Prives
1994	Atlanta	3 Fauteuils prives+ 20 Dentistes
2000	Sydney	4 Fauteuils prives+ 10 Dentistes
2004	Athènes	3 Fauteuils prives + 28 Dentistes
2008	Pékin	6 Fauteuils +80 Dentistes+28 Infirmières

Impact sur les muscles et les tendons

Gay Escoda dans son étude sur les footballeurs de Barcelone a trouvé une relation **statistiquement significative** entre l'indice de plaque, la profondeur des poches parodontales et les **blessures intrinsèques musculaires** chez le sportif .

De son côté, Laurence Kipgen, chirurgien-dentiste et ancienne sportive de haut niveau luxembourgeoise a publié une étude en **2016** démontrant une relation statistiquement significative entre gingivites et tendinopathies. L'étiologie bucco-dentaire ne doit donc pas être négligée par le sportif et le corps médical en présence de blessures musculo-tendineuses.

Relation entre infection dentaire et répercussion tendineuse



Ainsi, les meilleures preuves qui témoignent des relations entre foyers infectieux bucco-dentaires et pathologies musculo-tendineuses chez le sportif restent **les observations cliniques**.

- Celles-ci ont été nombreuses au cours des dernières années, notamment grâce aux expériences menées par **Davidovici** ou plus récemment par **Cantamessa**

Ces auteurs ont ainsi pu mettre en évidence que dans bon nombre de cas de sportifs, **le fait de supprimer le foyer infectieux dentaire supprimait l'inflammation tendineuse ou musculaire persistante**.

Localisations fréquentes

1/ Localisation de la blessure :

- La cheville (23,9 %)
- La cuisse (22,4 %) .
- Le genou (17,9 %).

2/ durée d'indisponibilité

- Plus de 4 semaines (56 % d'entre elles).
- 32 % de celles-ci tenaient le sportif éloigné des terrains pendant 1 à 4 semaines tandis que
- 12 % l' écartait moins de 1 semaine.

**Le tendon
est un tissu
fibreux par
lequel le
muscle
s'attache**



La jonction muscle/tendon et tendon

Deux zones d'attaches peuvent être distinguées dans un tendon, on rencontre :

D'un côté, la **jonction myo-tendineuse**, zone très fragile qui assure la transmission de la tension musculaire aux fibres de collagènes du tendon

De l'autre, la **jonction ostéo-tendineuse**, aussi appelée **enthèse** qui évite que le collagène ne soit plié, effiloché ou coupé .

Les principales qualités du tendon sont l'élasticité, la résistance à l'étirement ainsi que l'adaptation dans le temps aux efforts et aux micro traumatismes



Tendinites et hygiène bucco- dentaire

Martin, chirurgien-dentiste et sportif de haut niveau a été avant-coureur sur le sujet, citant le cas du champion **Jack Lovelock de 1936**, guéri de sa tendinite suite à l'extraction de deux dents dévitalisées .

Dès lors, des exemples de guérison des tendinopathies ont été observés dans la pratique quotidienne après la réalisation des soins nécessaires par le chirurgien-dentiste.

C'est le cas par exemple **du docteur Cantamessa**, chirurgien-dentiste à l'institut national du Football de Clairefontaine, qui est arrivée aux mêmes conclusions et a exposé ses cas de guérison des décennies plus tard

L'Union Française de Santé Bucco-Dentaire (UFSBD), préconise une consultation chez le chirurgien-dentiste pour les patients atteints de tendinites.

De plus, de nombreux articles voient le jour à ce sujet dans des magazines de sport, rappelant la nécessité d'un contrôle régulier chez le dentiste.

Effets et conséquences du sport de haut niveau sur la santé bucco-dentaire

Sportif de haut niveau = Patient à risque

La Haute Autorité de Santé considère, dans son rapport de 2005, que Le sportif de haut niveau est un patient à risque de pathologies bucco-dentaire pour plusieurs raisons.

- Son habitude de vie
- Son alimentation fractionnée et énergétique riche en glucides et acides (caries)
- Sa façon de s'hydrater, une bouche sèche réduit le flux salivaire
- Le stress que suscite le sport de haut niveau favorise le développement de maladies bucco-dentaires
- Son emploi du temps chargé
- La charge d'entraînement
- La fréquence des compétitions
- Les obligations de sa vie professionnelle, rendent parfois la prise de rendez-vous chez un dentiste compliqué et non prioritaire
- Les coups et les chocs reçus (rugby – hockey)
- L'engagement et la détermination que met l'athlète dans son sport favorisent les traumatismes dentaires
- La nature de certains sports (altitudes – nautique qui réduisent le PH salivaire).

Sportif de haut niveau = sportif à haut risque

D'après une étude menée par **Frese en 2015** auprès de triathlètes a prouvé que le risque de développer des caries s'intensifiait parallèlement avec l'augmentation de la fréquence d'entraînement il existe donc :

Haut risque carieux du sportif de haut niveau en particulier à cause de

- Son régime alimentaire et suppléments alimentaires riches en sucre
- Boissons énergisantes acides
- Une diminution du flux salivaire. La salive, ne peut plus assurer son pouvoir tampon, donc son rôle protecteur.
- Une déshydratation non compensée
- Une respiration courte dû à un effort prolongé ou une respiration buccale, peuvent également induire une diminution du flux salivaire augmentant le risque carieux.

- Le stress qui constitue un facteur de risque supplémentaire de maladie parodontale, de xérostomie, d'abrasion et de bruxisme
- traumatismes lors de la pratique de sports de contact et de combat peuvent générer des traumatismes buccaux et dentaires
- Une particularité pour les sports nautiques : l'eau chlorée des piscines, à faible pH, peut provoquer une érosion dentaire

Prévention et hygiène bucco-dentaire

Moyens préventifs

Les risques bucco-dentaires peuvent être prévenus grâce aux préconisations suivantes :

- Une Éducation à l'Hygiène Orale élaborée par un dentiste
- Surveillance périodique chez son dentiste
- La prescription de bains de bouche antiseptiques lors d'inflammations gingivales
- Utilisation de dentifrice fluoré (2800 – 5000 ppm)
- Les applications de vernis ou bains de bouche fluorés préventivement ou après l'effort
- La réduction du temps et de l'exposition d'aliments riches en carbohydrates ou acides au sein de la bouche
- Un rinçage de la bouche avec de l'eau ou consommation de chewing-gum sans
- Encourager l'éducation à l'hygiène orale chez les jeunes sportifs.
- Réduire la quantité de sucres ingérés
- Conserver un régime alimentaire bien équilibré pour prévenir les caries et le déchaussement prématuré des dents .

Moyens préventifs

- Consommer des fruits et des légumes
- Arrêter de fumer et diminuer la consommation d'alcool afin de réduire le risque de cancer buccal, de parodontopathies et de déchaussement des dents
- Utiliser des équipements de protection pendant les activités sportives afin de réduire les risques de lésions faciales
- Evoluer dans un environnement physique sain.

L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

La prévention bucco-dentaire se situe à plusieurs niveaux:

- La prise de conscience de l'importance d'une bonne santé bucco-dentaire
- l'hygiène alimentaire
- L'hygiène bucco-dentaire
- Le suivi régulier par médecin dentiste

L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

**La prise de conscience est
le premier pas de la
sagesse.**

Boualem Triki

Citation Célèbre

L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

L'hygiène alimentaire:

- Réduire la consommation d'aliments et de boissons acides.
- Préférer le fructose au glucose et au saccharose.
- Consommer régulièrement des aliments alcalins (raisins sec, banane, noix, datte, pomme de terre, huile d'olive, produits laitiers frais,.....).
- Utiliser les boissons de récupération alcalines.
- Utiliser une paille ou une gourde à bouchon avec une paille intégrée pour éviter au maximum le contact avec les dents.
- S'hydrater régulièrement avec de l'eau.....

L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

Hygiène bucco-dentaire:

- Brosse à dent souple et ultrasouple manuelle ou Sonic
- Fil dentaire
- Brossettes inter-dentaires
- Jets dentaires
- Dentifrices riches en fluor
- Bains de bouche riches en fluor

Attention:

Le chewing-gum :

- stimule la production de salive,
- Ne nettoie pas les dents et les gencives
- Provoque une usure exagérée des dents pouvant aboutir à des sensibilités dentaires, des fractures dentaires et des problèmes articulaires ;
- Une perte d'énergie inutile



L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

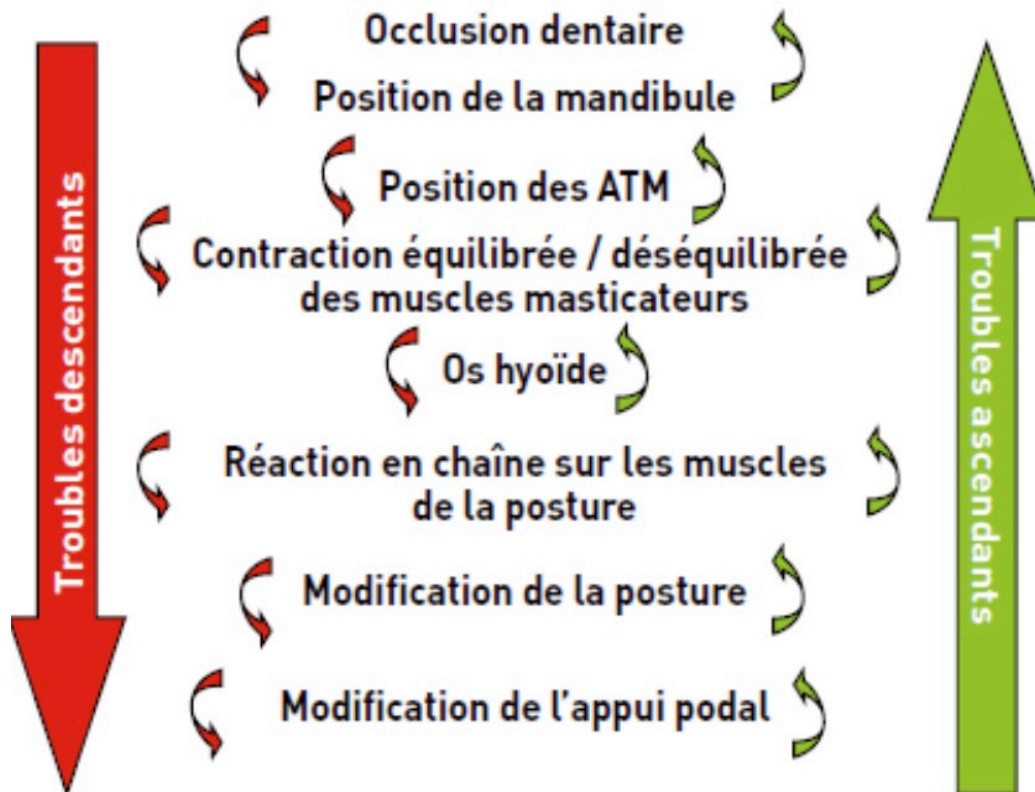
L'action du chirurgien-dentiste est importante. Elle doit être faite en concertation avec l'équipe médicale dans le cadre d'un suivi régulier incluant:

- La motivation à l'hygiène bucco-dentaire
- Le détartrage et soins de gencives
- Des actes de prévention: sealant, pose d'un vernis fluoré ou le port de gouttières de fluoration si nécessaire
- Gouttières de repos ou d'inocclusion pour les problèmes de stress, de bruxisme, de l'articulation temporo-mandibulaire



L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs

Troubles posturaux ascendants et descendants



L'importance de la santé bucco-dentaire chez les sportifs



Appuis podaux avant et après correction occlusale

Précautions

En application de loi du 28 juin 1989 l'utilisation de certains produits à usage dentaire chez les sportifs est bien limitée tel que

- Anesthésiques adrénalinés en grande quantité et surtout à base de cocaïne
- Antalgiques à base de la morphine
- Anti-inflammatoires non stéroïdiens avec prudence
- Certains corticoïdes sont interdits
- Aspirine interdite dans le cyclisme
- Antibiotiques sauf CI d'ordre générale

Conclusion

- La population des sportifs de haut niveau est spécifique et cario-susceptible ; elle manque considérablement d'informations sur les complications et les risques liés à leurs états bucco-dentaires et à la pratique du sport intensif.
- D'où la nécessité d'une prise en charge préventive adaptée et d'une hygiène bucco-dentaire stricte.
- Il paraît alors évident la mise en place d'une stratégie globale de suivi en conférant un rôle primordial au médecin dentiste et en l'intégrant dans l'équipe médicale multidisciplinaire .



**Merci pour votre
attention**