

Qui pourrait à ce jour ne pas reconnaître le rôle anti-carieux du fluor ?

De toutes les actions pour éviter la carie, c'est avec l'hygiène bucco-dentaire, la solution qui apporte le plus de succès. Sa pleine efficacité passe donc par une administration contrôlée et un suivi auprès de votre praticien.



L'effet du fluor: une découverte empirique

Son rôle cario-protecteur a été mis en évidence au début du 20^e siècle relativement par hasard : les habitants de régions où l'eau naturelle contenait du fluor n'avaient pratiquement pas de carie.

Quelles sont les sources de fluor ?

Les sources de mode d'administration du fluor ne cessent de s'accroître. Simples ou sophistiquées, elles peuvent être à l'origine d'une consommation incontrôlée.

Citons notamment :

- L'eau naturelle riche en fluor. On peut citer : citons notamment Vichy Célestin ou Saint-Yore, par exemple.
- Le sel de table fluorisé, sous la forme de fluorure de potassium à la dose de 250 mg de F/kg.
- Les dentifrices fluorés dont la teneur se mesure en ppm (parties par million).
- Les comprimés ou gouttes prescrits par les praticiens.
- Les bains de bouche destinés à l'hygiène bucco-dentaire.
- Les chewing-gums.
- Les vernis et gels fluorés appliqués par le dentiste.

Quelle quantité administrer ?

Il faut tenir compte des apports alimentaires en fluor (eau, sel, etc.) avant de conseiller une prise de fluor. Demandez à votre praticien : le dosage est important, à des niveaux trop élevé, le fluor peut se révéler nocif.

- Avant trois ans, il est déconseillé de prendre un dentifrice au fluor compte tenu du risque d'ingestion.
- De trois à six ans, s'ils ne savent pas recracher, il est conseillé aux enfants un dentifrice à teneur réduite en fluor (dosage < 600 ppm). Ensuite, le dentifrice familial (> 1000 ppm en fluor) conviendra à tous. Sur prescription du dentiste, pédiatre et/ou médecin, des suppléments en fluor (comprimés, gouttes) peuvent être prescrits pour les enfants à risque de carie élevé (conditions socio-économiques et/ou culturelles, motivation, possibilité de suivi, facteurs de risque liés à l'état général et/ou à l'état de la denture de l'enfant).
- Après 6 ans : 1 mg de fluor / jour (en dehors de tout apport en sel fluoré).

Les bains de bouche fluorés ne seront pas prescrits avant l'âge de 6 ans et les applications par gel et vernis relèvent d'une décision du dentiste, au cas par cas.