



Véritable trouble du sommeil, le grincement de dents ou bruxisme (de son nom savant) touche près de 6 % de la population. En connaît-on les causes et sait-on le soigner ?

Au secours, je grince des dents !

Cette affection se manifeste de deux façons différentes. Soit par un contact trop serré des dents : la mâchoire inférieure (mandibule) est immobilisée contre la mâchoire supérieure (le bruxisme est « centré »), soit par déplacement de celle-ci (latéral ou d'avant en arrière) contre le maxillaire supérieur. Les dents frottent alors plus ou moins fermement les unes contre les

autres (bruxisme « excentré »). Cette affection, qui peut être aussi sonore, atteint les adultes et les enfants. Parfois, sans que l'on puisse l'expliquer, le trouble cesse spontanément au moment de la puberté. Dans la journée, les personnes atteintes de bruxisme limitent la pression des dents, décrispent leur mâchoire. En revanche la nuit, l'absence de

contrôle laisse libre cours à la tension du nerf responsable, ce qui peut entraîner chocs et frottements dentaires répétés.

En une nuit, les dents peuvent être frottées pendant 6, voire 8 minutes, ce qui, à la longue, a de réelles conséquences sur la dentition.

Des dents usées

Ce dérèglement a des répercussions sur l'appareil manducateur (mâchoires supérieure et inférieure), sur leurs articulations ainsi que sur les muscles de la mastication. « Mais l'usure est la marque la plus spectaculaire laissée par les frottements. Les canines sont souvent les premières touchées, puis des surfaces dentaires plus larges sont atteintes. L'usure gagne

ainsi des groupes de dents. Dans les cas les plus sévères, les incisives sont érodées jusqu'à la gencive, insiste le Dr Nicole Bieder. Une usure très inesthétique car les dents deviennent translucides », poursuit-elle.

Douleurs articulaires

Les crispations musculaires, à l'origine du serrement intempestif des mâchoires, sont dues à l'hyperactivité d'un nerf de la face (le trijumeau) et à la suractivité musculaire qu'elle entraîne. Les douleurs perturbent la mastication et sont souvent accompagnées de maux de tête dont l'une des expressions les plus fréquentes est la sensation d'étai.

Enfin, la surexcitabilité musculaire due au nerf mandibulaire favorise

l'apparition d'un dysfonctionnement des articulations des mâchoires. Des douleurs en avant de l'oreille, des difficultés à ouvrir la bouche ou des bruits articulaires (claquements ou craquements) apparaissent.

Les traitements locaux

En cas d'usure, on pose de la résine sur les parties translucides afin de conserver les dents en bon état. Dans les cas de bruxisme relativement important, on peut avoir recours à des plaques de surocclusion qui obligent à adopter une position de décontraction et à garder les dents desserrées.

Violaine Chatal



Dr Yvan Mutel, orthodontiste et occlusodontiste

Quelles sont les causes du bruxisme ?

À ce jour, les causes exactes ne sont pas encore clairement identifiées et plusieurs théories existent. Les professionnels s'accordent cependant assez largement pour incriminer une cause la plus souvent psychologique. Sous l'effet de tensions psycho-émotionnelles, psycho-affectives ou de stress intense, le cerveau suractive la partie motrice du nerf trijumeau. Cet hyperfonctionnement

provoque des contractions inconscientes (et donc involontaires) des muscles masticateurs.

Existe-il d'autres causes ?

Le bruxisme peut survenir dans les cas de traumatismes (séquelles d'un traumatisme crânien par exemple), de troubles neurologiques (dérèglement du nerf trijumeau). On peut aussi lui attribuer une cause génétique. Le plus important est de bien comprendre que, dans tous les cas, la cause tient à un

fonctionnement autonome involontaire de l'organisme. Plus précisément du système nerveux central (cerveau, cervelet, moelle) qui régule un grand nombre de fonctions en-dehors de notre contrôle. Le serrement ou grincement de dents n'en est que la conséquence périphérique et visible.

Quels sont les traitements ?

Les traitements de fond sont d'ordre psychologique. Ils peuvent aller de la simple gestion du stress aux thérapies comportementales

en passant par une psychothérapie. Les autres traitements sont odontologiques. Le dentiste protège les dents grâce à un dispositif amovible porté pendant le sommeil, appelé gouttière occlusale. Un cache recouvre les dents de manière à empêcher le frottement de l'émail ainsi que la fermeture excessive de la mandibule. Enfin, des techniques locales manuelles inspirées de l'ostéopathie (palpations, étirements) sur les muscles superficiels, apportent une aide précieuse.