

Chapitre 1

INTRODUCTION

Difficile de parler d'une sale maladie sur un ton badin... Comment m'y prendre pour en décortiquer le mécanisme dévastateur sans vous lasser, cher lecteur ? Comment vous mettre en appétit et ne pas vous laisser sur votre faim, sans jamais me départir de la rigueur scientifique nécessaire ? Hum... Je tiens le pari. Je vous propose de goûter mes chapitres à la carte. J'exerce un métier de bouche, après tout...

Vous avez une maladie de la gencive et le cœur fragile : allez directement au chapitre 8 : « Comment s'en sortir ? » Vous voulez tout savoir : n'interrompez pas votre lecture. Dévorez ce livre à belles dents !

Vous êtes pressés ? Plus gourmet que gourmand ? Vous aimez absorber rapidement l'information qui vous sera vraiment utile, et celle-là seulement ? Commencez logiquement au chapitre 2 : « Vous êtes infesté de parasites ! », puis sautez au chapitre 8.

Attention, le chapitre suivant pourrait bien être le dernier. Il est à même de déconcerter certains au point qu'ils en viennent à penser que je suis fou. Ou pire encore, que je ne parle pas sérieusement.

Un peu d'audace, allons ! Soyez curieux, surprenez-vous, faites-vous plaisir ! Ne laissez personne penser à votre place, jugez par vous-même et sur pièces, et pour ce faire, ne refermez pas trop vite les pages de ce livre... D'aucuns, en effet – dont vous êtes, j'en suis sûr, cher lecteur – trouveront la vérité passionnante. Bon sang, mais c'est bien sûr ! N'attendez pas les cinq dernières minutes pour en arriver là. Poursuivez votre lecture. La logique, le bon sens, et jusqu'à l'évidence même : voilà mes atouts majeurs pour emporter votre conviction.

Vous êtes paranoïaque ? Consultez un dentiste équipé d'un microscope. Vous lirez le livre après, si le cœur vous en dit encore.

L'hygiène et la bienséance vous masquent-elles les dures réalités de l'existence ? Offrez le livre à votre voisin qui pue de la bouche. Mais faites-le à la japonaise, portez un masque. Ou un casque... et faites de la moto. Cela ne les guérira pas, mais au moins, ça vous éloignera des haleines fétides.

Vous n'êtes pas un fanatique du brossage des dents, vous avez une vilaine tendance à culpabiliser ? RelaxeZ-vous, vous n'avez écopé que d'une infection, pas d'une infraction.

Vous êtes un fonceur ? Vous avez l'intrépide habitude de faire confiance aux gens honnêtes et sincères ? Vous aimez aller directement à l'essentiel ? Lisez ces pages d'un bloc, sans vous attarder sur les images.

En revanche, si vous êtes d'un tempérament analytique ou un scientifique de métier, prenez plaisir à en scruter les illustrations. Faites-le avec gourmandise, délectez-vous-en. Elles ne sont pas là que pour faire joli : elles étayent mes assertions, appuient mes dires, prouvent ma théorie.

Toute ressemblance avec des personnes réelles n'est pas fortuite, mais les noms, portraits et professions des intéressés ont été transformés. Seules demeurent leurs particularités cliniques. Bref, vous ne

reconnaissez que vous-mêmes. Rassurez-vous, personne n'en saura rien et vous aurez l'intime conviction d'avoir contribué aux progrès de la médecine dentaire, pour le bien-être de la planète tout entière.

Ce livre s'adresse en effet au peuple de la terre, aux trois milliards d'adultes aux gencives infectées, à l'haleine nauséabonde, à tous ceux qui refusent de perdre leurs dents et veulent comprendre ce qui leur arrive. Non, le dentier n'est pas une fatalité !

Nul doute qu'il intéressera les curieux de nature, ainsi que les élèves et les étudiants désireux de comprendre le micro monde, non seulement dans sa formulation moléculaire moderne, mais aussi et surtout dans son agencement écologique réel.

Le laborantin, qu'il soit microscopiste averti ou non, pourra contempler grâce à lui une multitude de micro-organismes des plus captivants : ceux des adultes, notamment, d'âge assez avancé de préférence, et dont les gencives meurtries lui permettront d'examiner quantité d'animalcules parasites et de globules blancs de toutes sortes, macrophages et autres phagocytes.

L'imagerie des adolescents est moins luxuriante : quelques bactéries anodines, de paisibles spirillés, divers bacilles et d'inoffensifs vibrions. Les gens en bonne santé n'ont pas d'histoire.

Nous avons colorisé les fonds d'images pour que vous puissiez mieux saisir le degré relatif de bien-être et de maladie. En vert : état de santé ; en jaune : pathologie réversible ; en rouge : perte de structure à prévoir.

J'ai été contraint d'utiliser certains mots... exotiques, tirés du jargon médical et difficilement transposables dans la langue du commun des mortels. Si vous craignez de ne rien saisir du sabir professionnel que j'ai parfois la faiblesse d'utiliser, faute de mieux, mais que vous persistiez néanmoins à désirer une santé optimale... commencez par un examen minutieux du lexique des termes scientifiques situé en fin

de volume. Mais, de grâce, ne vous inquiétez pas outre mesure de tout ce savant laïus biologique, je vous promets que vous me comprendrez vite et bien, sans effort particulier... tout comme mes patients.

Ce livre est autant un outil qu'un cri, le récit du combat d'une vie entière pour faire jaillir la vérité, pour exprimer publiquement une évidence. Tout est là, sous nos yeux. Il suffit de les ouvrir. Vos dents se déchaussent ? Elles se déplacent, elles bougent, elles tombent, comme chez tant d'adultes en ce bas monde ?

Hélas, c'est le privilège de l'âge. On ne peut pas y faire grand-chose... Eh bien, *non* ! Perdre ses dents n'est pas une fatalité. Qu'est-ce qui en provoque réellement la chute ? Pourquoi certaines haleines fétides résistent-elles aux soins les plus consciencieux ? Quelles bonnes raisons avons-nous d'espérer ? Comment réussir à cheviller nos dents, *définitivement* ? Comment retrouver le sourire et le conserver ? Pourquoi veut-on nous faire croire le contraire ?

Voici les réponses, voici toute l'histoire, une drôle d'histoire en vérité, mon histoire et la vôtre...

LA THÉORIE, C'EST QUAND ON SAIT TOUT ET QUE RIEN NE FONCTIONNE. LA PRATIQUE, C'EST QUAND TOUT FONCTIONNE ET QUE PERSONNE NE SAIT POURQUOI. ICI, NOUS AVONS RÉUNI THÉORIE ET PRATIQUE : RIEN NE FONCTIONNE... ET PERSONNE NE SAIT POURQUOI !

Albert Einstein

Chapitre 2

VOUS ÊTES INFESTÉ DE PARASITES !

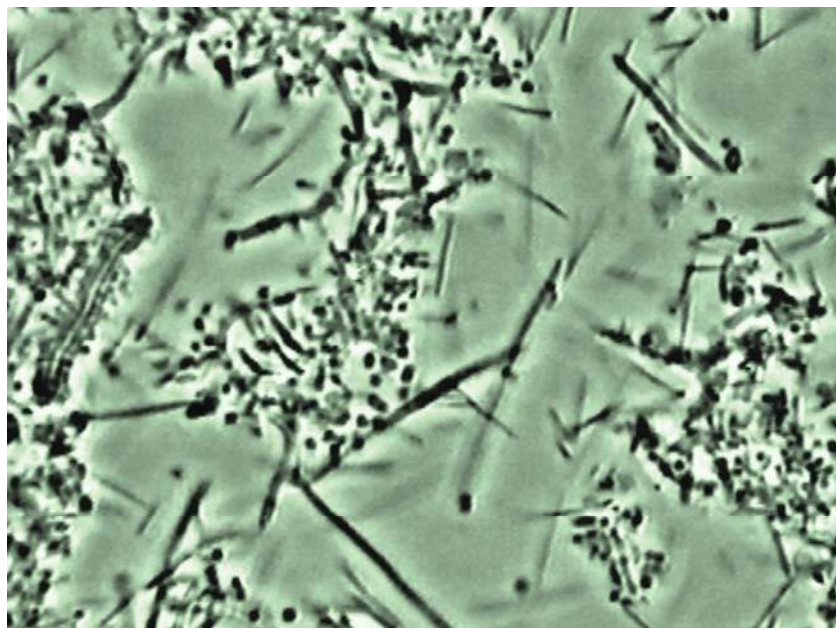
Un adulte sur deux en souffre. Elle infecte les chairs de la bouche, déchausse les dents, empeste l'haleine, ensanglante les gencives et fait tomber les dents : tels sont, en peu de mots, les gros maux provoqués par cette curieuse maladie qu'on nomme parodontite.

De quelle façon survient-elle ? Pourquoi m'a-t-elle infecté, ou comment va-t-elle s'y prendre ? Mais surtout : puis-je en guérir, et que faire pour l'éviter ? En souffrir ou pas : là est la question, et l'objet de ce livre. En guise d'apéritif à nos réjouissances buccales, évoquons d'abord l'épineuse question du brossage.

Tout le monde, ou presque, se brosse les dents depuis la petite enfance, avec plus ou moins d'assiduité selon les cas... Cependant, même quand tout va bien, même en l'absence de négligence ou de laisser-aller, une microscopique couche de sédiments se forme imperceptiblement sur nos dents. Plus précisément, il s'agit d'une fine strate de protéines se déposant sur la surface lisse de l'émail et qu'on appelle communément la *pellicule acquise*, petit tapis de matière protéinique faisant office de « colle à microbes ».

Fig. 2-1

Bactéries en forme de points et de traits immobiles recueillies autour d'une belle dent implantée dans une gencive saine. Elles créent des structures en forme de petits ronds appelés coques et développent des filaments de différentes longueurs et épaisseurs. La gencive est d'une belle couleur rose, signe de bonne santé. (Agrandi 1000 fois)



Sur ce terrain favorable se développe une colonie de bactéries minuscules, délicates, nonchalantes, inoffensives et même bienfaitantes, en forme de points et de traits.

Lorsqu'on laisse cette colonie bactérienne en l'état, lui permettant de prospérer sans entrave, une flore de congénères plus pathogènes apparaît et se développe avec le temps : les spirillés, à la morphologie tire-bouchonnée, et les vibrions, aux allures de saucissons : ils colonisent alors la surface de l'émail et agressent progressivement la gencive environnante. C'est la gingivite. Mais notre corps, notre

gencive en l'occurrence, ne va pas se laisser faire. Il se défend même très bien, et cela, quel que soit son état de santé et chez tout le monde : les malades aussi bien que les bien portants, les fatigués comme les dispos, les stressés au même titre que les paisibles, les boute-en-train tout autant que les moralement déprimés et jusqu'aux immunodéprimés...

Fig. 2-2

Bactéries très animées en forme de spirales virevoltantes accompagnées de bacilles droits ou légèrement incurvés de teinte très foncée dans un cas de gingivite. La gencive est rougeâtre et inflammée.

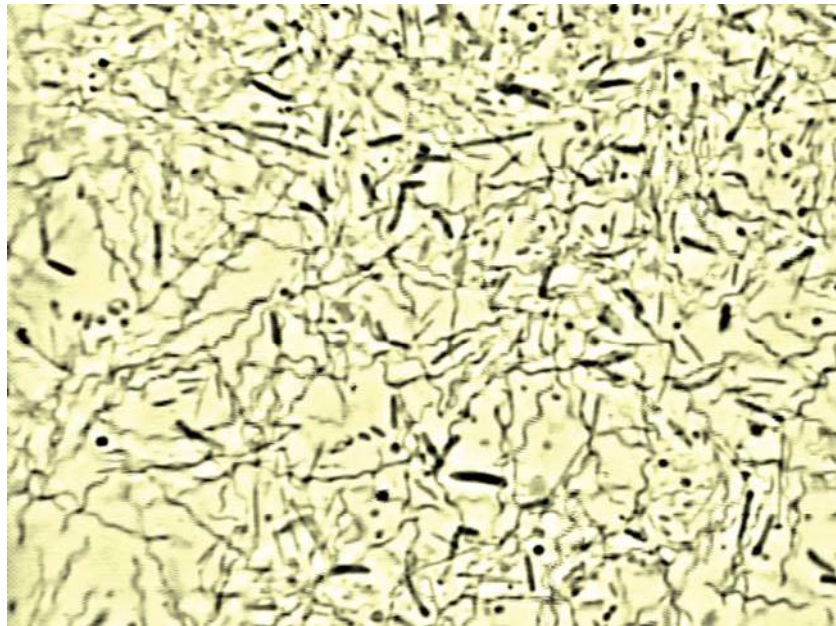
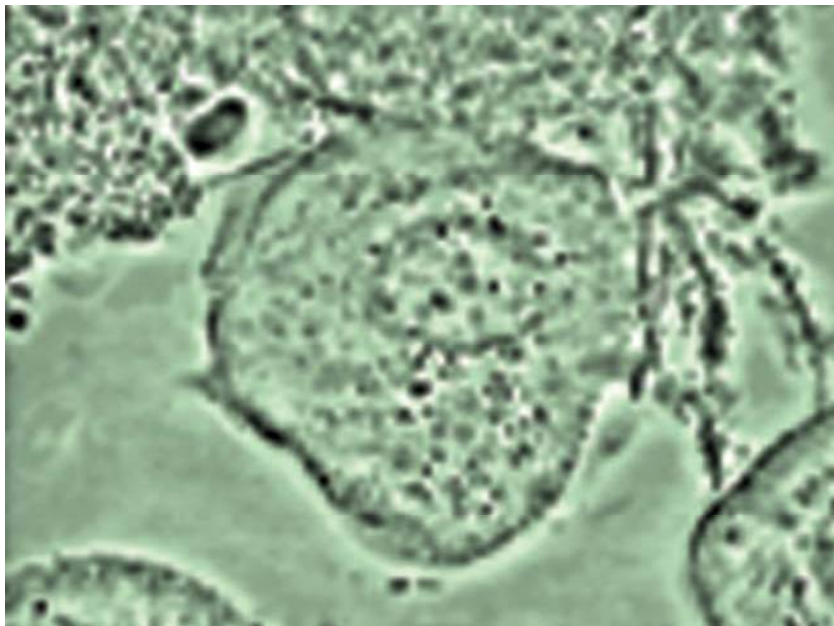


Fig. 2-3

Cellule normale de la gencive, dite cellule épithéliale, au centre. L'échantillon a été obtenu par frottement de l'instrument sur une gencive saine. Au-dessus, quelques bactéries immobiles ordinaires, en forme de points. D'autres, à droite, en forme de traits ou de filaments. Le contexte est celui de la santé.



Voici donc que débarquent nos valeureux gardes du corps, les infatigables combattants cellulaires de notre défense nationale personnelle, véritables troupes « capilloportées » de la formidable forteresse qu'est notre système immunitaire.

Les polymorphonucléaires neutrophiles, le plus souvent. Des globules blancs, si vous préférez, et vous avez bien raison. Ces vaillantes petites cellules sortent judicieusement des vaisseaux sanguins de la gencive à travers les minuscules capillaires qui l'irriguent pour attaquer les bactéries mobiles qui y prospèrent à nos dépens. Un écosystème

morbide s'est en effet établi entre les bactéries et notre mur de défense, les cellules épithéliales.

Mais, avec le secours des globules blancs, notre système immunitaire déverse alors des substances propres à éliminer ces bactéries néfastes, attrapées quelque part, de notre mère, de notre enfance, de la fourchette de notre petite sœur, de la sucette que maman a léchée... Elles se multiplient, ces vilaines bactéries, elles prolifèrent. Elles font comme tout le monde : elles profitent ! Elles se nourrissent, mangent des restes, nettoyant ainsi notre bouche tout autant que les bonnes bactéries, mais elles ont une fâcheuse tendance à « tire-bouchonner », c'est-à-dire à pénétrer nos tissus...

Et c'est là, bien sûr, que le bât blesse. Avec le temps, il s'en forme de plus en plus : sauf à nettoyer soigneusement vos dents pour les éliminer, elles vont se reproduire et s'entrelacer avec d'autres bactéries très filamenteuses – les leptotrices – pour constituer un réseau de couches superposées tissées en maille. Elles ressemblent alors à un grand plateau de spaghettis autour duquel virevoltent les spirillés, ou spirochètes, et les vibrions agiles agaçant votre gencive de la même façon. Ça frétille et ça mord à bouche que veux-tu là-dedans. Bon appétit messieurs-dames !

Cerises pourries sur ce gâteau empoisonné, viennent s'y greffer des bactéries en forme de double point – les streptocoques mutants – lesquelles ont tendance à rejeter leur acidité sur l'émail. Elles finissent par percer la couche calcaire protectrice de la dent : c'est la carie. Ce sont les marteaux-piqueurs qui vous perforent l'émail. Chacun sait que le sucre les nourrit et que ce diabolique mélange détonnant vous fait vite de belles dents en forme de gruyère.

Fig. 2-4

Amas de globules blancs dans un cas d'infection de la gencive. Ils forment de petits cercles contenant un noyau bi ou trilobé, plus dense, entouré de granules, éléments essentiels de leur fonctionnement antimicrobien. On en compte une bonne dizaine dans ce champ microscopique.

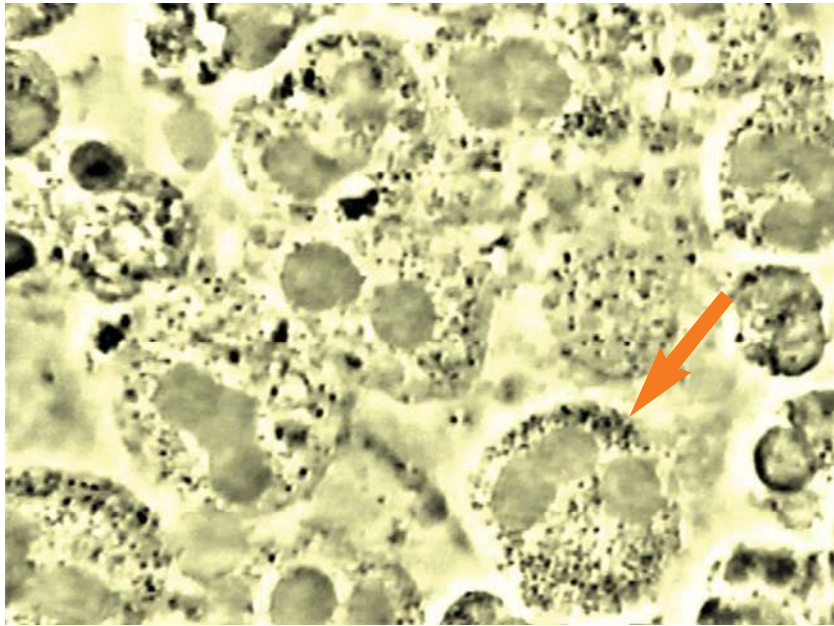
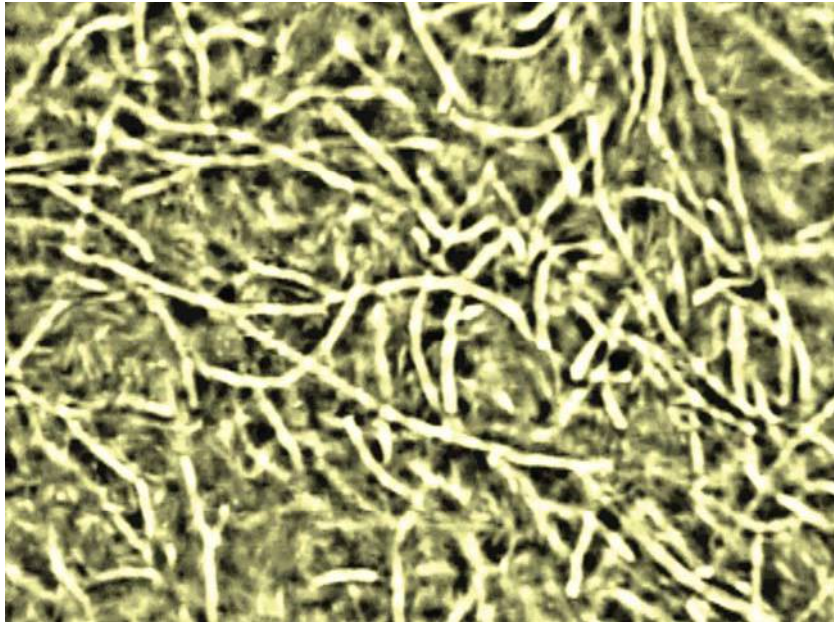


Fig. 2-5

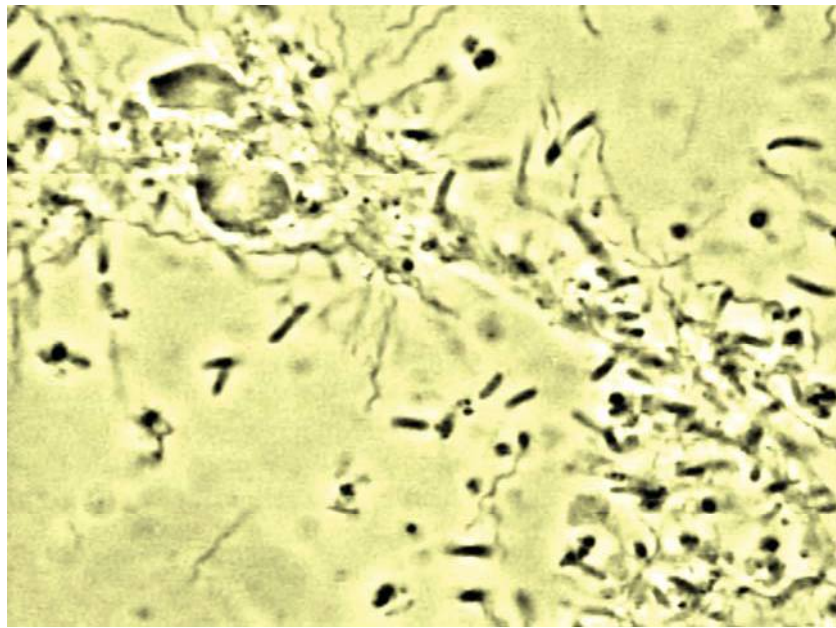
Bactéries filandreuses de la plaque dentaire tirées de l'abord d'une dent. Les filaments allongés s'y enchevêtrent au point d'y former un amoncellement évoquant irrésistiblement une vilaine plâtrée de spaghettis. Si le cœur vous en dit... vous en avez peut-être déjà en bouche ! Leur prolifération est la conséquence directe d'un défaut de brossage. Elles sont plus joliment appelées leptotrices.



Revenons à la surface de notre gencive infectée. Les spirillés et les vibriens y mènent une véritable guerre, un siège sans merci qui fait réagir notre corps (chez près de 98% d'entre nous, du moins), lequel lève alors une armée de fantassins (les globules blancs), déployés là pour nous défendre contre cette agression primaire. Ah mais !

Fig. 2-6

Bactéries spirillées en forme de tire-bouchons, accompagnées de bacilles, des bâtonnets très denses aux allures de petits cigares. Très remuants, ils s'affairent autour des restes d'un globule blanc, en haut à gauche, comme des vautours agglutinés sur la carcasse d'un zébu. Ou des larves grouillant sur une charogne ?



Votre dentiste n'a pas de microscope pour vous les faire voir ?
Dommage. Proposez-lui de suivre une formation en microscopie. S'il s'obstine, menacez-le de guérir sur-le-champ, ça le fera réfléchir !

Surtout, ne vous laissez pas embobiner, au prétexte que cela ne sert à rien de scruter les petites bêtes qu'on ne voit même pas. Peut-être en a-t-il lui aussi en bouche, de ces méchants microbes débordant d'appétit, et qu'il ne le sait pas !

S'il fait partie de la majorité des médecins de la bouche en exercice aujourd'hui, nul doute qu'il vous recommande de vous brosser les

dents, et c'est bien, évidemment. Il se peut qu'il vous conseille un dentifrice particulier, adapté, et c'est tant mieux. Vous a-t-il suggéré d'utiliser de la soie dentaire ?

C'est tout aussi bien. S'il a souhaité que vous vous laviez les dents avec un mélange d'eau oxygénée et de bicarbonate de soude, c'est très bien. À moins qu'il ne vous ait prescrit de brosser directement avec de l'eau oxygénée diluée et d'appliquer par la suite de la poudre de bicarbonate de soude additionnée d'une petite quantité de sel de table, et c'est bien, c'est bien !

Tout cela est excellent, car l'important est d'enlever mécaniquement les bactéries qui vous perforent les chairs. Pas question qu'elles transforment votre gencive en passoire ! Songez que si vous laissez s'édifier ce mur de bactéries filamenteuses, en dépit de votre réaction inflammatoire de défense, elles s'agglutineront avec le temps aux minéraux contenus dans votre salive pour former une véritable barrière de corail : le tartre.

Celui-ci s'accumulera sur vos dents et fera insidieusement mais fatalement pression sur votre gencive : au fil des années, cela finira par la déplacer et provoquera l'inéluctable déchaussement de vos dents...

À vous, alors, les joies du dentier ! En revanche, si vous éliminez ces bactéries pathogènes, vous constaterez rapidement la complète restauration de votre gencive : la rougeur engendrée par vos capillaires exsangues disparaîtra, tout bonnement.

N'ayant plus besoin de vos globules blancs, votre muqueuse buccale retrouvera sa douce couleur rosée, arrêtera de saigner et redeviendra parfaitement normale.

Il ne vous restera plus qu'à faire éliminer l'excès de tartre encrassant vos dents par votre dentiste. Votre gingivite cessera d'elle-même et vous retrouverez la pleine santé de votre gencive : rose comme une fesse de bébé, bien collée à vos dents, plutôt texturée, dépourvue de saignement

au brossage : telle est la réversibilité, obtenue grâce au merveilleux savoir-faire de notre organisme !

L'inflammation peut ne concerner qu'une seule dent, voire une seule papille de votre gencive, mais rien ne l'empêchera de s'attaquer à votre bouche entière si vous ne faites pas attention. Due à un manque de soins, elle disparaît dès l'élimination de l'ennemi bactérien.

Nul besoin de bain de bouche à l'alcool pour assécher la muqueuse : facile à traiter, ce genre de gingivite ne demande qu'un nettoyage d'usage, qu'il soit moussant ou non. 98% de la population de la planète en souffre, mais la maladie gingivale est parfaitement réversible, à la seule condition d'éliminer soigneusement l'irritant.

Il se peut qu'une profonde carie, jouxtant de trop près la gencive, provoque une irritation chronique. Il arrive également que ce soit l'obturation réalisée par le dentiste, trop lourdement scotchée à la chair, qui nous agace. Dans ces cas-là aussi, nos petits soldats de globules blancs se précipitent là où ça fait mal, bien décidés à nous défendre contre toute invasion. Leur sang (enfin, le nôtre) ne fait qu'un tour et hop, ils mettent les assaillants hors d'état de nuire. Et dire que nous nous plaignons si souvent d'être mal fichus...

Que faire alors ? Réaliser une nouvelle obturation, plus proche de l'anatomie originale, ou rehausser artificiellement la gencive pour reconstituer une morphologie plus naturelle. Quoi qu'il en soit, avant toute chose, faites en sorte que votre système immunimilitaire et ses vaillants globules de combat *n'aient pas besoin* de vous défendre. La gingivite est une stratégie naturelle de défense : rougeur, chaleur, œdème, cellules défensives arrivant en masse : elle transforme votre muqueuse buccale en champ de bataille.

Votre organisme déploie immédiatement ses troupes pour assurer votre sécurité. Mais, de grâce, donnez-lui un peu de répit ! Aidez-le, travaillez à la paix de votre bouche, désamorcez les conflits avant qu'ils

n'éclatent. Brossez ! *Flossez* ! Nettoyez ! Le parquet de votre palais est petit, il reluira vite...

Tant que vous n'êtes pas atteint de parodontite, du moins. Car si c'est le cas, vous êtes tombés sur un os, littéralement : vous perdez vos tissus osseux de soutien, les socles mortaisés de vos petites statuettes émaillées. Autant dire que vous pourrez bientôt vous en servir pour jouer aux osselets...

La gingivite, en revanche, est extrêmement fréquente, et par bonheur, très majoritairement réversible et remarquablement facile à éliminer. Au plus, vous n'aurez qu'à faire enlever vos sédiments de tartre par un professionnel des soins dentaires, et le tour sera joué, vous retrouverez votre sourire de star.

Mais gare à l'excès de confiance. Ne vous voyez pas trop vite dans la bonne catégorie. Le fait est que vous n'en savez rien. À moins de posséder un microscope à contraste de phase pour le confirmer ou l'infirmier, il vous est impossible de savoir, à l'instar de près de 65% des adultes de cette planète, si vous êtes atteint de parodontite.

Si tel est le cas, vous avez hérité d'une deuxième infection, superposée à la première, ainsi que d'un encombrant malus : de petits animaux parasites squattent votre bouche, s'attachant à la dure tâche de faire fondre vos os autour de vos dents, sous votre gencive. Carrément.

Et là, ça va mal, très mal : avec le temps, vos chairs infectées deviennent purulentes. Vos dents s'embourbent dans le pus, ce qui les rend mobiles au point de les faire tomber. Sans parler de votre haleine, qui se mettra au diapason de votre infection : vous sentirez le vieux bouc !

Ce que je vais vous expliquer maintenant est loin d'être unanimement reconnu par la médecine dentaire officielle – certains en gardent même une vilaine dent contre moi – mais il est crucial que vous me compreniez bien, que vous soyez patient, membre du personnel

auxiliaire, dentiste, parodontiste, médecin, parasitologue, cardiologue ou premier ministre. Il n'y a pas de « dentalement correct » qui tienne devant un tel problème de santé. Vous avez le droit de savoir.

Dites-vous que des dizaines de milliers de spécialistes cherchent toujours à comprendre comment des bactéries plus pathogènes que la normale peuvent envahir la gencive, rompre sa barrière protectrice et léser le maxillaire.

Ils ne cherchent pas au bon endroit, voilà tout. Certes, des tests compliqués ont été réalisés pour déterminer la ou les bactéries responsables. Et certaines, effectivement, semblent sortir du lot : on les trouve en plus grandes quantités dans les parodontites, qu'elles soient aiguës ou chroniques. Des tests d'ADN, répliquant l'acide désoxyribonucléique, permettent même d'en déterminer les proportions exactes.

Mais les faits sont têtus : avant toute autre chose – j'insiste sur ce point essentiel – dans 99% des parodontites, on constate la présence de ces petits animaux unicellulaires parasites qu'on nomme amibes et qui vampirisent deux sur trois de nos bouches d'adultes.

Bon sang, mais c'est bien sûr ! Les indices sont trop nombreux, trop concordants, trop précis : indubitablement, les coupables de nos haleines putrides, de nos gencives sanguinolentes et de nos sourires macabres, ce sont elles ! Élémentaire, intolérablement élémentaire, sans doute...

C'est cette évidence – un enjeu de santé publique majeur – que je m'emploierai à démontrer au fil des pages de ce livre.

Qu'est-ce donc qu'une amibe ? C'est un protozoaire, c'est-à-dire un organisme vivant unicellulaire, petite bête polymorphe bien plus volumineuse qu'une bactérie et pourvue des mêmes caractères malveillants, mais à beaucoup plus grande échelle, hélas.

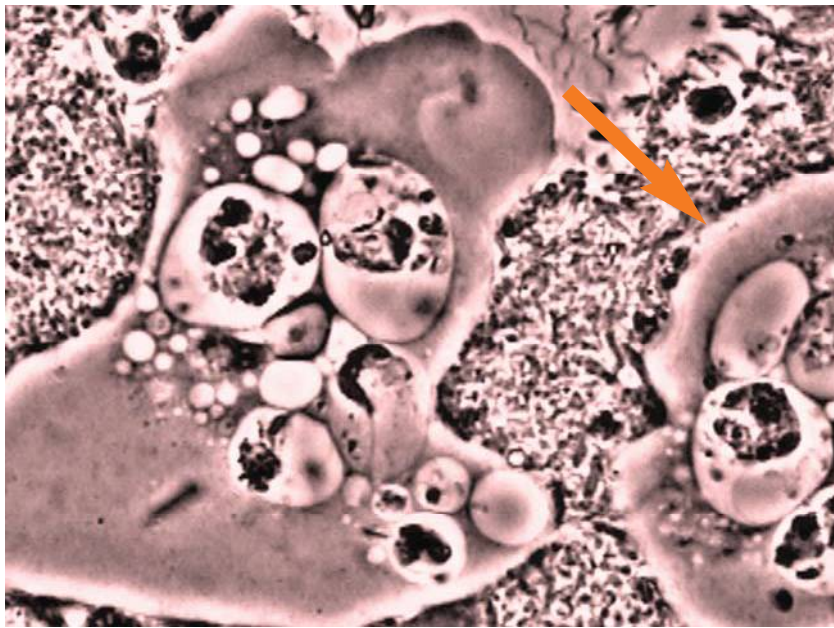
Vue au microscope, en effet, cette gigantesque cellule unique qui se vautre paresseusement dans votre bouche, c'est une énorme méduse barbotant fielleusement dans les eaux troubles d'une plage estivale – votre belle rangée de transats émaillés – bien décidée à y creuser son trou...

Vous l'avez héritée d'un milieu humide spécifique, d'un être humain ou d'un animal, par contact direct ou indirect : baisers amoureux, ustensiles de cuisine, brosses à dents, eau du robinet, verres, etc.

Ce gros microbe, d'une taille supérieure à cent microns, est donc dix à cent fois plus grand qu'une bactérie, laquelle ne mesure que d'un à dix microns. Le petit animal domestique parasite vit dans votre infection comme un poisson dans l'eau... mais ne vous fiez pas à ses allures mollassonneuses : c'est un piranha !

Fig. 2-7

Deux animalcules protozoaires recueillis dans le biofilm microbien tiré du sillon d'une gencive malade. Il s'agit d'amibes, reconnaissables à leur noyau dense au centre, formé d'un point central cerclé d'un halo circulaire et environné de vacuoles digestives plus volumineuses, à l'intérieur d'un cytoplasme grisâtre.



Pourquoi les amibes prospèrent-elles en terrain infectieux ? Tout simplement parce qu'elles se nourrissent des adversaires qui s'y opposent : les bactéries, à l'occasion, mais surtout, et sans états d'âme, les globules rouges et blancs ! Elles avalent un globule rouge en vingt secondes et un blanc en deux minutes.