



## **FDI POLICY STATEMENT**

### **Carie de la petite enfance**

**Adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :  
7-9 septembre 2024, Istanbul, Türkiye**

#### **CONTEXTE**

La carie de la petite enfance (CPE) figure parmi les maladies évitables les plus répandues chez les enfants de moins de six ans. Il s'agit d'une affection dynamique, multifactorielle, à médiation par biofilm et favorisée par le sucre qui est influencée par des facteurs biologiques, comportementaux, psychosociaux et économiques au sein de l'environnement d'un individu. Elle possède des facteurs de risque communs avec d'autres maladies non transmissibles associées à une surconsommation de sucre. La CPE non traitée entraîne de lourdes conséquences sur le statut de santé bucco-dentaire futur, le développement cognitif, la préparation à l'école, l'amour-propre et la qualité de vie générale des enfants. Une intervention professionnelle précoce auprès des parents/aidants est essentielle, car la santé bucco-dentaire des jeunes enfants dépend entièrement des parents et des aidants.

#### **PÉRIMÈTRE**

Cette déclaration de principe aborde la prévention et la prise en charge de la CPE et appelle à un effort coordonné entre les parents/aidants, les établissements scolaires, les professionnels dentaires et autres professionnels de santé, les associations dentaires nationales et autres associations professionnelles, les ministères de la Santé et diverses autres parties prenantes pour promouvoir la santé bucco-dentaire pendant la petite enfance.

#### **DÉFINITIONS**

Carie de la petite enfance (CPE) : présence d'une ou plusieurs surfaces cariées, manquantes ou obturées en raison de caries sur les dents temporaires d'un enfant de moins de six ans.<sup>1</sup>

## **PRINCIPES**

Fondée sur le Plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire et la Vision 2030 de la FDI, cette déclaration met l'accent sur les aspects suivants :

1. **accès universel** : accès équitable, abordable, adapté et opportun aux services de prévention et de prise en charge de la CPE pour tous les enfants ;
2. **intégration** : intégration de la sensibilisation, de la prévention et du traitement de la CPE au sein des programmes de santé générale et publique en reconnaissant que la santé bucco-dentaire fait partie intégrante du bien-être général.

## **DÉCLARATION**

Afin de réduire la CPE et d'améliorer la santé bucco-dentaire des enfants, les mesures ci-dessous sont recommandées.

### **1. Interventions dans les services**

- Encourager les interventions pour prévenir et contrôler les causes et les facteurs de risque de CPE.
- Utiliser les visites de contrôle et les programmes de vaccination pour engager les parents/aidants de nourrissons et de jeunes enfants afin qu'ils bénéficient de soins dentaires préventifs.
- Intégrer les services médicaux, dentaires et autres services de santé pour fournir facilement des messages et des services de santé bucco-dentaire accessibles et cohérents.
- Favoriser le traitement mini-invasif pour la prise en charge des caries.
- Collaborer avec les gouvernements, les services de santé et les médias pour améliorer les connaissances en santé bucco-dentaire et l'équité sanitaire.

### **2. Éducation**

- Sensibiliser à la CPE auprès des parents/aidants, des éducateurs, des professionnels de santé bucco-dentaire et autres professionnels de santé.
- Promouvoir l'engagement et les changements comportementaux des parents/aidants en matière de soins dentaires préventifs, et ce dès la période préconceptionnelle.
- Intégrer l'éducation à la santé bucco-dentaire dans les écoles/crèches, les établissements de soins primaires et les services de santé nationaux en adoptant une approche par les facteurs de risque communs.
- Améliorer la formation des dentistes et de leurs équipes dentaires au diagnostic, à la prévention et à la prise en charge de la CPE au moyen de programmes de premier et de troisième cycles ainsi que de programmes de formation continue.

### **3. Promotion de la santé**

- Aligner l'intervention sur la CPE avec les initiatives de promotion de la santé au sein de la communauté.

### **4. Systèmes de surveillance**

- Renforcer les systèmes de surveillance nationaux pour refléter précisément la prévalence de la CPE dans tous les pays.

### **5. Politiques gouvernementales/nationales**

- Promouvoir des choix alimentaires sains au moyen de politiques telles que l'interdiction de la publicité ou la taxation des aliments et boissons riches en sucres libres.
- Promouvoir, dans la mesure du possible, la fluoration communautaire ainsi que l'utilisation de dentifrices fluorés et l'application professionnelle du fluor.
- Promouvoir des politiques gouvernementales en faveur de soins universels à la petite enfance.

### **6. Recherche**

- Encourager la recherche sur les causes, les facteurs de risque et les inégalités en matière de CPE ainsi que l'efficacité des interventions pendant la grossesse et la petite enfance.

## **MOTS CLÉS**

carie de la petite enfance (CPE), intervention minimale, intégration, accès universel, soins primaires

## **AVERTISSEMENT**

Les informations contenues dans cette déclaration de principe se fondent sur les meilleures preuves scientifiques actuellement disponibles. Elles peuvent être interprétées pour tenir compte des sensibilités culturelles et des contraintes socioéconomiques prévalentes.

## **RÉFÉRENCES**

1. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2020:79-81.
2. Ending childhood dental caries: WHO implementation manual. Geneva: World Health Organization; 2019. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Accessed

November 26<sup>th</sup> 2021 at <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330643?show=full>

3. Anil S, Anand PS. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. *Front Pediatr*. 2017 Jul 18;5:157. doi: 10.3389/fped.2017.00157. PMID: 28770188; PMCID: PMC5514393.
4. International Association of Pediatric Dentistry IAPD. Management of Early Childhood Caries: Foundational Articles and Recommendations: [file:///C:/Users/elham/Downloads/2022\\_10\\_management-of-early-childhood-caries.pdf](file:///C:/Users/elham/Downloads/2022_10_management-of-early-childhood-caries.pdf)
5. Pitts NB, Baez RJ, Diaz-Guillory C, Donly KJ, Alberto Feldens C, McGrath C, Phantumvanit P, Seow WK, Sharkov N, Songpaisan Y, Tinanoff N, Twetman S. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *J Dent Child (Chic)*. 2019 May 15;86(2):72. PMID: 31395110.
6. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development, and health of infants. Geneva: World Health Organization. Accessed at: [https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/en/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/).
7. Riggs E, Kilpatrick N, Slack-Smith L, Chadwick B, Yelland J, Muthu MS, Gomersall JC. Interventions with pregnant women, new mothers, and other primary caregivers for preventing early childhood caries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Nov 20;2019(11):CD012155.
8. Perinatal and infant oral health care. Revised by FDI General Assembly September 2023 in Sydney, Australia
9. Hajishafiee, M., Kapellas, K., Listl, S. *et al*. Effect of sugar-sweetened beverage taxation on sugars intake and dental caries: an umbrella review of a global perspective. *BMC Public Health* **23**, 986 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15884-5>
10. FDI position on Sugars. ADOPTED by FDI General Assembly September 2023, Sydney, Australia.