

DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

Santé bucco-dentaire et soins dentaires spéciaux

**Pour adoption par l'Assemblée générale de la FDI :
septembre 2024, Istanbul, Türkiye**

CONTEXTE

La Classification internationale du fonctionnement (CIF) de l'OMS décrit le handicap comme un terme parapluie couvrant les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de participation, qui présentent des effets négatifs considérables et à long terme sur la capacité d'une personne à mener des activités normales du quotidien. Le handicap n'est pas une maladie, mais une description de l'expérience humaine de fonctionnement de l'individu dans son contexte et ses circonstances personnels. Il est grandement influencé par l'environnement culturel et sociétal dans lequel la personne vit. Le handicap est multiforme et touche les personnes présentant diverses déficiences avec ou sans besoins supplémentaires. Cependant, les personnes handicapées n'ont pas toutes des besoins complexes.

Plus d'un milliard d'individus dans le monde ont une forme de handicap. Entre 110 et 190 millions de personnes présentent des difficultés fonctionnelles. À l'échelle mondiale, les taux de handicap augmentent en raison de l'augmentation de l'espérance de vie des enfants handicapés, du vieillissement de la population, de l'amélioration de la sensibilisation et du diagnostic ainsi que de l'augmentation de la prévalence et de l'incidence de problèmes de santé à long terme.

Les déterminants sociaux de la santé bucco-dentaire créent des inégalités significatives pour les personnes handicapées. La façon dont une société ou une culture perçoit le handicap ou les personnes handicapées peut avoir des conséquences supplémentaires, comme la discrimination, l'allocation inéquitable des ressources, l'hostilité et la stigmatisation, et limiter leur accès aux soins. C'est ce qu'on appelle le capacitisme structurel.

Une mauvaise santé bucco-dentaire possède un lourd impact sur la santé générale et la qualité de vie des personnes handicapées. De même, la prévention et le traitement des dysfonctions et maladies bucco-dentaires sont généralement inefficaces chez les personnes handicapées, et l'accès physique inadapté aux soins dentaires pour ces personnes reste un obstacle à la santé bucco-dentaire optimale. Il n'existe souvent aucune transition de soins des services dentaires de l'enfance à l'âge adulte, ce qui entraîne un mauvais suivi des personnes handicapées dans leur vie d'adulte.

Les soins bucco-dentaires pour les personnes handicapées sont rarement complexes et peuvent être fournis dans les établissements de soins primaires et communautaires par une équipe dentaire dotée des connaissances, des

compétences et des réseaux interdisciplinaires pertinents.

Lorsque les soins dentaires généraux sont accessibles, l'accès limité des personnes handicapées à des soins adaptés est attribué à :

- manque d'éducation aux soins dentaires chez les personnes handicapées à l'échelle mondiale ;
- absence de normalisation de l'odontologie pour les personnes handicapées dans les universités dentaires du monde entier ;
- manque de prise en compte de la santé bucco-dentaire dans les politiques nationales en raison d'un manque de prise de conscience ou de connaissances des équipes de planification des soins sur le potentiel impact de la santé bucco-dentaire sur la santé générale et le bien-être ;
- problèmes au sein des organisations de santé ; manque de compétences et de confiance, structures et équipements inadaptés aux personnes handicapées, soutien et compréhension insuffisants des administrations quant aux enjeux cliniques, défaut de financement, y compris des mesures adaptatives essentielles et des compléments tels que la sédation consciente et l'anesthésie générale ;
- facteurs sociaux et comportementaux sous-jacents, en plus d'autres priorités concurrentes de la vie ;
- personnes aux besoins spécifiques et aidants n'ayant pas conscience de l'importance de la santé bucco-dentaire.

PÉRIMÈTRE

Le périmètre de cette déclaration de principe est large. Il englobe les soins de santé bucco-dentaire des personnes atteintes de déficiences ou de handicaps physiques, sensoriels, intellectuels, médicaux, émotionnels ou sociaux. Il s'agit plus souvent d'une combinaison de ces facteurs. Ces groupes sont parfois appelés « personnes ayant des besoins spécifiques », personnes ayant « des besoins de santé spéciaux » ou personnes nécessitant des « soins dentaires spéciaux ».

DÉCLARATION

La FDI souligne l'importance de promouvoir la santé bucco-dentaire auprès des populations et des groupes portant la plus grosse charge de morbidité. Cela s'avère particulièrement important pour les personnes handicapées, qui présentent généralement de plus hauts niveaux de maladies bucco-dentaires, ce qui constitue une charge supplémentaire dans leur vie par rapport à la population générale. Ces groupes sont souvent défavorisés et leurs besoins de soins bucco-dentaires ne sont pas couverts. La FDI appelle à faire strictement appliquer l'article 25 (Santé) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées en reconnaissant et en soutenant les directives et les recommandations associées ci-dessous.

- Tous les individus ont un droit égal :
 - à la santé, y compris à la santé bucco-dentaire ;
 - à la dignité et à l'autonomie, avec la liberté de faire leurs propres choix et de préserver leur identité ;
 - à l'éducation, à la prévention et à la promotion de la santé à l'échelle communautaire ;

- à l'accès à des services de soins de santé généraux au sein de leurs communautés.
- Les activités de prévention et de promotion de la santé doivent tenir compte des facteurs de risque communs, mais aussi laisser la place à une approche préventive individualisée.
- Les personnes handicapées ont un droit à des résultats de santé bucco-dentaire équitables.
- Les politiques de santé bucco-dentaire nationales doivent intégrer la prise en compte des besoins des personnes handicapées, en mettant particulièrement l'accent sur l'élimination des obstacles à l'accès.
- Des soins de santé bucco-dentaire primaires et spécialisés sont essentiels pour assurer des soins bucco-dentaires de grande qualité pour toutes les personnes nécessitant des soins dentaires spéciaux.
- Pour assurer des soins bucco-dentaires de grande qualité aux personnes handicapées :
 - les structures et les équipements nécessaires doivent être disponibles pour permettre aux prestataires de servir chaque patient selon les meilleures pratiques cliniques ;
 - la collaboration intraprofessionnelle, entre les professionnels de la santé bucco-dentaire, et la collaboration interprofessionnelle, avec d'autres professionnels de santé, sont fondamentales ;
 - des systèmes adaptés pour l'orientation et la consultation d'autres spécialistes dentaires ou médicaux sont importants pour garantir des soins adaptés.
- Les aidants et les autres professionnels de santé doivent être engagés en se formant afin d'obtenir des connaissances et des compétences de santé bucco-dentaire et ainsi renforcer leur capacité à promouvoir la santé bucco-dentaire auprès des personnes handicapées.
- Les administrateurs des soins de santé et les cliniciens doivent collaborer étroitement afin d'assurer des soins personnalisés pour les personnes handicapées, y compris les personnes présentant des diagnostics rares.
- La formation continue en médecine dentaire doit être disponible et recommandée à l'ensemble des cliniciens pour leur permettre de fournir de meilleurs soins aux personnes ayant des besoins spéciaux.
- Le programme d'études de premier cycle doit comprendre une base de compétences, de conduites et d'attitudes que les nouveaux diplômés puissent développer au cours de leur carrière professionnelle pour servir tous les membres de la communauté au sens large.
- Les personnes handicapées doivent être impliquées en tant que partenaires pour faciliter la conception et l'évaluation des services et des informations de santé, afin de garantir que ces services sont adaptés à leurs besoins et centrés sur la personne.
- Les enfants ayant des besoins de soins spécifiques doivent avoir une relation continue avec le dentiste (Dental Home) au plus tard à l'âge de 12 mois.

MOTS CLÉS

santé bucco-dentaire, besoins de soins spécifiques, handicap

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. International Association for Disability and Oral Health. iADH Global Goals Statement. Available at: <https://www.iadh.org/wp-content/uploads/2022/09/iADH-global-goals.pdf>
2. National Commission on Recognition of Dental Specialties and Certifying Boards. Specialty definitions: Pediatric dentistry. May, 2018. Available at: <https://www.ada.org/en/ncrdscb/dental-specialties/specialty-definitions>. Accessed September 23, 2021.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. Management of dental patients with special health care needs. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023:337-44.
4. Oral Health Foundation. Dental care for people with special needs. <https://www.dentalhealth.org/dental-care-for-people-with-special-needs>
5. Convention of the United Nations on the Rights of Persons with Disabilities (2017). Available at: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
6. Structural ableism in public health and healthcare: a definition and conceptual framework, Lundberg, Dielle J. et al. The Lancet Regional Health - Americas, Volume 30, 100650