

DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

L'intervention minimale dans le traitement des caries dentaires

**Révision adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
2026, Prague, République tchèque**

**Révision adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
2016, Poznań, Pologne**

**Version originale adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
2002, Vienne, Autriche**

CONTEXTE

Les caries dentaires restent l'une des maladies non transmissibles les plus répandues au monde. Depuis la révision de la présente déclaration de principe, en 2016, d'importants progrès dans la gestion des caries fondée sur des données probantes et une compréhension affinée de l'intervention minimale en odontologie ont émergé. L'intervention minimale dans le traitement des caries donne la priorité à la détection précoce des lésions carieuses, à la prévention et à la maîtrise des caries, aux stratégies de traitement conservateur mini-invasif ainsi qu'à l'évaluation personnalisée du rappel pour maintenir l'intégrité des dents (biologie et résistance biomécanique) tout en améliorant les résultats des patients. Cette approche durable s'aligne sur les demandes actuelles de soins dentaires centrés sur le patient au moyen de protocoles préventifs et d'interventions thérapeutiques mini-invasives.

Les caries sont provoquées par un processus de déminéralisation déséquilibré. Ce processus peut être stoppé ou inversé à un stade précoce grâce à des stratégies centrées sur le patient et auto-administrées, y compris la réduction de la consommation de sucre, l'élimination deux fois par jour de la plaque dentaire par le brossage des dents et le nettoyage interdentaire ainsi que l'utilisation de dentifrice fluoré, accompagnées de matériaux reminéralisants fondés sur des données probantes. Des stratégies qui abordent les déterminants sociaux de la santé et les obstacles aux soins préventifs qui influent sur le risque et l'activité des caries doivent également être mises en œuvre. Les traitements au fluorure appliqués par des professionnels (gel, bain de bouche, dentifrice, vernis ou fluorure diamine d'argent) et les scellements dentaires restent essentiels. Les chercheurs continuent d'explorer des matériaux dentaires avancés visant à reminéraliser, à réparer ou à régénérer les lésions carieuses initiales.¹

L'intervention minimale dans le traitement des caries dentaires intègre des outils de diagnostic modernes, des protocoles d'évaluation des risques et des stratégies préventives et thérapeutiques pour traiter les caries dès leur apparition. Elle se concentre sur la détection précoce, la prévention et la prise en charge des caries

naissantes. L'examen visuel-tactile et les radiographies interproximales, si indiquées, à l'aide de technologies avancées, telles que la fluorescence induite par laser ou la fluorescence quantitative photo-induite, facilitent la détection précise des lésions carieuses et l'évaluation du risque et de l'activité des caries.² Les outils validés pour l'évaluation des risques orientent les cliniciens dans la sélection d'interventions fondées sur des données probantes et l'adaptation des intervalles de soins de soutien en faveur d'un suivi actif du risque et de la progression des caries³.

PÉRIMÈTRE

L'intervention minimale en odontologie se concentre sur l'élimination sélective des caries dans les lésions carieuses profondes afin de préserver la vitalité de la pulpe et d'éviter une exposition inutile de la pulpe.^{4,5} Lorsqu'elle est cliniquement appropriée, cette approche consiste à laisser délibérément de la dentine cariée et à la sceller, car il a été démontré que ces lésions conservées peuvent rester arrêtées lorsqu'elles sont scellées sous une restauration bien placée et surveillées de manière appropriée, sans provoquer de complications cliniques.⁶ Au cours des premiers stades, le processus de déminéralisation peut être arrêté, voire inversé.⁷ Les preuves montrent qu'il est préférable de réparer les restaurations défectueuses plutôt que de les remplacer, ce qui permet de réduire les traitements inutiles, de préserver l'intégrité des dents et de générer moins de déchets pour l'environnement.⁸

L'approche de l'intervention minimale dans le traitement des caries dentaires se concentre sur la conservation de la structure dentaire à travers six principes fondamentaux : (1) stratégies préventives pour maintenir des dents saines, (2) détection précoce des lésions carieuses, (3) évaluation des risques et de l'activité des caries, (4) reminéralisation des lésions non cavitaires, (5) techniques opératoires mini-invasives telles que l'élimination sélective des caries et la réparation et non le remplacement des restaurations lorsque cela est cliniquement approprié, et (6) intervalles de rappel personnalisés.

PRINCIPES

L'intervention minimale dans le traitement des caries dentaires est une pratique axée sur la prévention, centrée sur le patient et fondée sur des données probantes. Ses principes fondamentaux comprennent l'accès équitable, l'abordabilité, la durabilité clinique et environnementale ainsi que l'intégrité scientifique en faveur de traitements à la fois biologiquement et biomécaniquement efficaces et socialement responsables parmi tous les groupes de population.

DÉCLARATION

La FDI soutient l'intégration de l'intervention minimale en odontologie dans des systèmes de santé bucco-dentaire axés sur la prévention et centrés sur la personne. L'intervention minimale dans le traitement des caries dentaires s'aligne sur la pratique fondée sur des données probantes en donnant la priorité à la détection précoce, à la prise de décision selon le risque et aux soins mini-invasifs. Toutes les parties prenantes sont encouragées à promouvoir l'intervention minimale à travers l'éducation, la recherche, la formation du personnel, la mise en œuvre interdisciplinaire et les services scolaires ou communautaires visant à renforcer l'accès équitable et les résultats de santé bucco-dentaire à long terme.

MOTS CLÉS

intervention minimale en odontologie, caries dentaires, prévention des caries, traitement des caries, restauration mini-invasive

AVERTISSEMENT

Cette déclaration de principe reflète les meilleures preuves disponibles au moment de sa publication. Sa mise en œuvre doit tenir compte des contextes culturels, économiques et cliniques.

RÉFÉRENCES

1. Zhang OL, Niu JY, Yin IX, Yu OY, Mei ML, Chu CH. Bioactive Materials for Caries Management: A Literature Review. *Dent J*. 2023 Feb 23;11(3):59.
2. Tassery H, Levallois B, Terrer E, Manton DJ, Otsuki M, Koubi S, Gugrani N, Panayotov I, Jacquot B, Cuisinier F, Rechmann P. Use of new minimum intervention dentistry technologies in caries management. *Aust Dent J*. 2013; 58: 40-59.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on minimally invasive dentistry. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, IL: American Academy of Pediatric Dentistry; 2025:107-9
4. Widbiller M, Weiler R, Knüttel H, Galler KM, Buchalla W, Scholz KJ. Biology of selective caries removal: a systematic scoping review protocol. *BMJ Open*. 2022 Feb 17;12(2):e061119.
5. Schwendicke F*, Kosan E*, Banerjee A, Baysan A, Bjørndal L, Ceballos L, Duncan HF, Herbst S, Neuhaus K, O'Connell AC, Paris S, Dujic H. Deep caries management: EFCD-ESE-ORCA S3-level Clinical Practice Guideline. *Clin Oral Invest* 2026: 30, 186. <https://doi.org/10.1007/s00784-025-06727-1>.
6. Schwendicke F, Frencken JE, Bjørndal L, Maltz M, Manton DJ, Ricketts D, Van Landuyt K, Banerjee A, Campus G, Doméjean S, Fontana M, Leal S, Lo E, Machiulskiene V, Schulte A, Splieth C, Zandona AF, Innes NPT. Managing carious lesions: Consensus recommendations on carious tissue removal. *Adv Dent Res*. 2016; 28(2):58-67.
7. Chaiwat A, Chunchacheevachaloke E, Kidkhunthod P, Pakawanit P, Ajcharanukul O. Enamel Remineralization and Crystallization after Fluoride Iontophoresis. *J Dent Res*. 2023 Apr;102(4):402-411.
8. Fernández E, Martín J, Vildósola P, Oliveira Junior OB, Gordan V, Mjor I, Bersezio C, Estay J, de Andrade MF, Moncada G. Can repair increase the longevity of composite resins? Results of a 10-year clinical trial. *J Dent*. 2015 Feb;43(2):279-86.