



DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

Les sucres libres et les caries dentaires

Confirmée par le conseil de la FDI en Octobre 2026

Adoptée par l'Assemblée générale de la FDI : Septembre 2015, Bangkok, Thaïlande

CONTEXTE

Une littérature scientifique abondante sur la maladie carieuse montre que les sucres libres sont le principal facteur de risque de développement des caries. Une déclaration de principe s'avère nécessaire car les efforts déployés pour réduire la consommation de sucres afin de prévenir les caries restent insuffisants. Par ailleurs, de plus en plus d'études scientifiques s'intéressent aujourd'hui au rapport entre les facteurs de risque courants tels que la consommation de sucres alimentaires et les maladies non transmissibles (MNT), y compris la maladie carieuse. Les nouvelles recommandations de l'OMS en matière d'alimentation préconisent de limiter la consommation de sucres libres afin de réduire l'incidence des caries. L'OMS recommande que les « sucres libres » ne dépassent pas en moyenne 10% du total de l'apport énergétique quotidien ('recommandation forte*') pour les adultes et moins encore pour les enfants. L'OMS suggère également de limiter la consommation de ces sucres à 5%, soit environ 25 g. du total de l'apport énergétique ('recommandation conditionnelle'**) afin de minimiser les risques de carie dentaire tout au long de la vie. Ces recommandations sont cruciales pour la promotion de la santé bucco-dentaire et de la santé en général.

PÉRIMÈTRE

Cette déclaration de principe porte principalement sur la relation entre les sucres et les caries dentaires et rappelle la Directive de l'OMS sur les sucres.

DÉFINITIONS

Les sucres libres alimentaires désignent tous les monosaccharides et disaccharides ajoutés à la nourriture et aux boissons par l'industrie alimentaire, les cuisiniers ou les consommateurs, ainsi que les sucres naturellement présents dans le miel, les sirops, les jus de fruits et les concentrés.

PRINCIPES

La relation entre les sucres libres et les caries : Les sucres libres sont le premier facteur alimentaire responsable de la maladie carieuse. En effet, les sucres induisent la prolifération de bactéries cariogènes dont le métabolisme produit des acides qui entraînent la déminéralisation de l'émail et de la dentine. C'est le point de départ du processus pathologique à l'origine des caries. D'autres facteurs, tels que

l'éducation, l'hygiène bucco-dentaire et l'utilisation de fluor peuvent influencer ce processus mais ce ne sont pas des facteurs réellement étiologiques. Toute politique de promotion de la santé doit se préoccuper de la quantité et de la fréquence de consommation des sucres libres, car celles-ci sont fortement corrélées. La relation dose-réponse entre les sucres libres et les caries suit une courbe log-linéaire. Chaque ingestion supplémentaire d'une dose de 5 grammes de sucre se traduit par une augmentation de la probabilité de développer des caries. On observe notamment une plus forte prévalence et une gravité accrue des caries avec une consommation de sucre dépassant les 10 % du total de l'apport énergétique par rapport à une consommation inférieure à 10 %.

DÉCLARATION

La FDI s'engage à :

- Coordonner des actions pour mettre en application la Directive de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et l'enfant grâce à des politiques alimentaires internationales, nationales et locales.
- Agir afin que la réduction de la consommation de sucres libres devienne un élément central d'une politique alimentaire intégrée visant à créer un environnement favorable et durable pour l'amélioration de la santé.
- Encourager les organisations dentaires et les agences de santé internationales à développer des stratégies basées sur des politiques et des actions complémentaires de promotion de la santé visant à réduire la consommation de sucres libres, à destination de toute la chaîne agroalimentaire d'amont en aval, avec notamment en aval le développement de programmes d'éducation des professionnels et du public.
- Encourager les professionnels de la santé bucco-dentaire et les praticiens de santé publique à s'impliquer dans la promotion de politiques en faveur d'une alimentation saine et à faire pression sur les décideurs pour mettre en place les changements réglementaires nécessaires.
- Encourager les stratégies de prévention de la maladie carieuse basées sur des approches orientées vers les individus et les populations afin de réduire la consommation de sucres libres en général, et de boissons sucrées en particulier, à tous les âges de la vie.
- Encourager les associations dentaires nationales à introduire des directives alimentaires afin de limiter les sucres libres dans les crèches et garderies, les écoles (y compris la réglementation des distributeurs automatique), les universités, les hôpitaux, les lieux de travail et autres institutions et de sensibiliser les patients des cabinets dentaires.
- Participer à des actions de lobbying avec les groupes concernés par les maladies non transmissibles afin d'obtenir les mesures fiscales et législatives permettant de mettre en application les recommandations de l'OMS sur les sucres.
- Apporter son soutien à l'adoption de mesures contraignantes plus strictes sur la publicité, la promotion et l'étiquetage des aliments et boissons contenant des sucres libres, plus particulièrement ceux visant les enfants et les jeunes adultes.
- Travailler avec l'industrie pharmaceutique afin de réduire le sucre dans les médicaments.

RÉFÉRENCES

1. Burt BA, Eklund SA, Morgan KJ, Larkin FE, Guire KE, Brown LO, et al. The effects of sugars intake and frequency of ingestion on dental caries increment in a three-year longitudinal study. J Dent Res 1988; 67:1422-1429.
2. Moynihan P, Kelly S. Effect on Caries of Restricting Sugars Intake: Systematic Review to Update WHO Guidelines. J Dent Res 2014 93(1):8-18.
3. Sheiham A, James WPT. A reappraisal of the quantitative relationship between sugar intake and dental caries; the need for new criteria for developing goals for sugar intake. BMC Public Health 2014a 14:863
4. Szpunar SM, Eklund SA, Burt BA. Sugar consumption and caries risk in schoolchildren with low caries experience. Community Dental Oral Epidemiology (1995) 23:142-146.
5. World Health Organization. The WHO Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.

***Une recommandation forte** est émise lorsque les « effets désirables » de l'adhésion à cette recommandation l'emportent sur les « conséquences indésirables ».

****Une recommandation conditionnelle** est émise lorsqu'il y a moins de certitude que les bénéfices d'une recommandation l'emporteront sur ses inconvénients ou effets indésirables