



DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

La prévention des maladies bucco-dentaires

**Révision adoptée par l'Assemblée Générale de la FDI : Septembre 2016,
Poznan, Pologne**

**Original version adopted by the FDI General Assembly: Octobre 1998,
Barcelone, Espagne**

CONTEXTE

Les maladies bucco-dentaires ont un impact considérable sur la santé générale, et les populations désavantagées, pauvres et vieillissantes sont les plus lourdement affectées. Les principaux problèmes sont les caries dentaires, les maladies parodontales, les cancers buccaux et l'érosion dentaire. Des mesures relativement simples et peu onéreuses, comme une bonne hygiène bucco-dentaire, l'utilisation de fluor, un dépistage précoce et des interventions adaptées, peuvent prévenir, ou au moins limiter, les graves conséquences des maladies bucco-dentaires. Par ailleurs, les pathologies bucco-dentaires chroniques ont été associées à des maladies systémiques, telles que les maladies coronariennes et le diabète. De plus, les maladies bucco-dentaires ont des répercussions lourdes sur la qualité de vie, affectant le bien-être physique, psychologique et social.

Depuis 2008, la connaissance sur ce sujet s'est améliorée, et en particulier la compréhension de l'effet des risques/des facteurs de protection sur les maladies systémiques.

PÉRIMÈTRE

Les obstacles à une santé bucco-dentaire optimale incluent : un statut socioéconomique bas, l'absence de connaissances et d'éducation en santé bucco-dentaire, et l'absence d'accès aux soins. De plus, la priorité faible accordée à la santé buccodentaire dans la politique de santé générale entraîne une perception moindre des besoins et, parfois, une allocation et une gestion inadéquates des ressources. Des démarches préventives fondées sur les facteurs de protection communs, tels qu'une alimentation saine, l'arrêt du tabagisme, et la limitation de la consommation d'alcool, doivent s'appliquer pour maintenir une bonne santé bucco-dentaire et une bonne santé générale.

DÉFINITIONS

La prévention est le seul moyen d'atténuer le risque de maladies bucco-dentaires et de minimiser leur impact sur la santé générale.

PRINCIPES

Cette Déclaration de principe cherche à promouvoir la santé bucco-dentaire dans l'ensemble des stratégies de santé au niveau national et au niveau international, et de

faire comprendre les interactions de la prévention des maladies bucco-dentaires sur la santé générale.

DÉCLARATION

La FDI estime qu'il est nécessaire :

- de faire comprendre, par le biais de l'éducation, aux populations, prestataires de santé, législateurs, décideurs, et autres parties prenantes que la santé buccodentaire est une partie intégrale de la santé générale.
- Pour les membres des professions de santé, les gouvernements, les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, et les médias, entre autres, de faire comprendre le plus largement possible que la plupart des maladies bucco-dentaires sont évitables.
- Dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle, d'adopter des démarches en santé bucco-dentaire pertinentes et pratiques intégrées à la prévention d'autres maladies chroniques non transmissibles.
- D'orienter les programmes et les stratégies nationales de santé vers la prévention des maladies bucco-dentaires et la promotion et le maintien d'une bonne santé bucco-dentaire.

MOTS-CLÉS

Prévention, stratégie de santé bucco-dentaire, maladies bucco-dentaires, interactions professionnelles, maladies non transmissibles

AVERTISSEMENT

Les informations continues 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. Jin LJ, Lamster IB, Greenspan JS, Pitts NB, Scully C, Warnakulasuriya S. Global burden of oral diseases: emerging concepts, management and interplay with systemic health. *Oral Dis.* 2015. doi: 10.1111/odi.12428.
2. WHA53.17 - Prevention and control of noncommunicable diseases (World Health Assembly Resolution).
3. Brocklehurst P, Kujan O, O'Malley LA, Ogden G, Shepherd S, Glenny AM. Screening programmes for the early detection and prevention of oral cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 11. Art. No.: CD004150. DOI: 10.1002/14651858.CD004150.pub4.
4. Varenne, Benoit. « Integrating Oral Health with Non-Communicable Diseases as an Essential Component of General Health: WHO's Strategic Orientation for the African Region ». *Journal of Dental Education* 79, no 5 Suppl (mai 2015): S32-37.
5. Broadbent JM, Thomson WM, Boyens JV, et al. Dental plaque and oral health during the first 32 years of life; *J Am Dent Assoc* 2011 142: 415–426.

6. Ismail A I, Tellez, M, Pitts N B, et al. Caries management pathways preserve dental tissues and promote oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2013, 41-1; e12-40
7. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003. Continuous improvement of oral health in the 21st century. Geneva: WHO; 2003.
8. E. Moss, Manthan H. Patel, Jayanth V. Kumar and Mark. Diabetes and tooth loss: An analysis of data, Examination Survey from the National Health and Nutrition: 2003-2004 *JADA* 2013;144(5):478-485
9. Bishal Bhandari, Jonathon T Newton and Eduardo Bernabe. Social inequalities in adult oral health in 40 low- and middle-income countries Division: *International Dental Journal* 2016
10. Jansson, H.; Wahlin, Å.; Johansson, V.; Åkerman, S.; Lundegren, N.; Isberg, PE.; Norderyd O. Impact of periodontal disease experience on oral health-related quality of life. *J Periodontol.* 2014; 85(3): 438-45
11. da Silva, O. M. and Glick, M. (2012), FDI Vision 2020: a blueprint for the profession. *International Dental Journal*, 62: 277. doi: 10.1111/idj.12011