



DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

Améliorer l'accès aux soins de santé bucco-dentaire

Version soumise pour adoption par l'Assemblée générale de la FDI :
27-29 septembre 2021, Sydney, Australie

1

2 CONTEXTE

3

4 Bien que largement évitables, les maladies bucco-dentaires sont des affections très
5 fréquentes qui touchent plus de 3,5 milliards de personnes dans le monde.¹ Les
6 maladies bucco-dentaires ont des effets et des conséquences considérables. Elles
7 provoquent des douleurs, des sepsis, une perte de qualité de vie, des absences
8 scolaires et professionnelles, des problèmes familiaux et une baisse de productivité
9 professionnelle. Le coût des traitements dentaires peut être lourd, aussi bien pour la
10 population que pour le système de santé au sens large.² De nombreux facteurs
11 influencent la santé bucco-dentaire ainsi que la prévalence et la gravité des maladies
12 bucco-dentaires. Toutefois, l'accès à des services de santé bucco-dentaire adaptés,
13 de qualité et abordables reste un obstacle majeur à l'atteinte d'une santé
14 bucco-dentaire optimale.

15

16 Les principaux obstacles à l'accès et à l'utilisation de soins de santé bucco-dentaire
17 comportent plusieurs facteurs, tels que les connaissances en matière de santé
18 bucco-dentaire, le coût, la répartition inégale des professionnels de santé
19 bucco-dentaire, la faible priorité accordée à la santé bucco-dentaire, les valeurs et
20 croyances culturelles à l'encontre de modes de vie sains, la disponibilité irrégulière des
21 soins préventifs et de routine, le manque d'assurance maladie ou dentaire, le manque
22 de volonté politique d'inclure la santé bucco-dentaire dans les services de santé
23 primaires et autres facteurs socioéconomiques.^{3,4}

24

25 Ainsi, la présente déclaration de principe révisée affirme la position de la FDI, qui
26 soutient l'objectif d'un accès égal aux services de santé bucco-dentaire pour toutes les
27 populations, aborde les obstacles à l'accès aux soins bucco-dentaires et défend le
28 principe de couverture sanitaire universelle en tant qu'opportunité d'intégrer les
29 services de santé bucco-dentaire au système de santé général et d'être plus
30 accessible et réactif aux besoins de santé bucco-dentaire de la population.⁵

31

32

33 PÉRIMÈTRE

34

35 La présente déclaration de principe aborde les obstacles à l'accès et à l'utilisation des
36 services de santé bucco-dentaire à l'échelle individuelle, communautaire,

37 organisationnelle, institutionnelle et systémique. Elle propose des stratégies fondées
38 sur des données probantes et sur la communauté qui intègrent la santé bucco-dentaire
39 à la santé générale et impliquent l'ensemble des membres du personnel de santé
40 bucco-dentaire et non bucco-dentaire. La FDI soutient que l'équité est le critère
41 essentiel de l'accès. Cette déclaration de principe vient donc compléter d'autres
42 déclarations de principe de la FDI portant sur le sous-ensemble de populations
43 exposées à un risque d'accès inégal aux soins de santé bucco-dentaire, telles que les
44 personnes déplacées,⁶ les personnes défavorisées et vulnérables,⁷ les personnes
45 atteintes d'un handicap⁸ et les personnes âgées.⁹

46

47

48 DÉFINITIONS

49 1. **Accès** : liberté ou capacité d'obtenir ou d'utiliser (quelque chose)¹⁰

50 2. **Accessibilité** : facilité avec laquelle les soins de santé peuvent être atteints face
51 aux obstacles financiers, organisationnels, culturels, géographiques et
52 émotionnels¹¹

53 3. **Utilisation** : fait d'utiliser un service¹⁰

54 4. **Couverture sanitaire universelle** : « veiller à ce que l'ensemble de la population
55 ait accès aux services de prévention, de soins, de soins palliatifs, de réadaptation
56 et de promotion de la santé dont elle a besoin et à ce que ces services soient de
57 qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût entraîne des difficultés
58 financières pour les usagers ». ¹²

59

60

61 PRINCIPES

62

63 La cible 3.8 de l'objectif de développement durable n° 3 des Nations unies (santé et
64 bien-être) cherche à « faire en sorte que chacun bénéficie d'une assurance santé,
65 comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des
66 services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels
67 sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable ». ¹³

68

69 DÉCLARATION

70

71 1. La FDI déclare :

- 72 • la santé bucco-dentaire est indissociable de la santé générale ;
- 73 • les maladies bucco-dentaires partagent des facteurs de risque communs avec
74 d'autres maladies non transmissibles (MNT), comme le tabagisme, la
75 sédentarité, l'obésité, la mauvaise alimentation, la consommation excessive de
76 sucre, l'usage nocif de l'alcool et l'infection du papillomavirus humain ;
- 77 • une mauvaise santé bucco-dentaire est liée à de nombreuses MNT,
78 généralement bidirectionnelles, telles que le diabète, les maladies
79 cardiovasculaires, le cancer et les issues défavorables de l'accouchement.

80 2. La FDI soutient :

- 81 • l'intégration de soins de santé bucco-dentaire dans la couverture maladie
82 universelle pour améliorer les résultats de santé bucco-dentaire et réduire les
83 inégalités d'accès aux soins ;

84 • que tout effort visant à améliorer l'accès aux soins de santé à travers des
85 réformes des programmes d'assurance doit inclure des prestations de santé
86 bucco-dentaire.

87

88 3. La FDI recommande ce qui suit :

- 89 • l'autonomisation des patients en matière de santé bucco-dentaire par la
90 sensibilisation, l'utilisation de ressources de santé informatives, culturellement
91 adaptées et dans un langage simple pour l'éducation à la santé bucco-dentaire,
92 la coordination des services de santé bucco-dentaire et l'élimination des
93 obstacles individuels et structurels aux soins bucco-dentaires ;
- 94 • l'intégration d'activités de promotion et d'éducation à la santé bucco-dentaire
95 ainsi que de prévention et de contrôle des maladies en lien avec d'autres MNT
96 pour améliorer la santé de la population et réduire les inégalités de santé ;
- 97 • l'intégration de la santé bucco-dentaire dans les activités et services de
98 promotion de la santé, dans tous les milieux, tels que les écoles, les maisons
99 de retraite et les établissements d'accompagnement en fin de vie ;
- 100 • l'intégration de l'éducation, du dépistage, de la prévention et de la promotion de
101 la santé bucco-dentaire aux soins de santé primaires pour garantir la prestation
102 équitable et holistique des soins de santé bucco-dentaire tout au long de la vie ;
- 103 • l'intégration de la santé bucco-dentaire à la santé générale, et vice versa, dans
104 l'éducation, la formation et la recherche professionnelles ;
- 105 • l'intégration de la santé bucco-dentaire dans le plaidoyer pour l'action législative
106 sur la santé publique générale, y compris la législation sur le tabac, l'usage nocif
107 de l'alcool, la consommation de sucres ajoutés et la prévention de l'obésité ;
- 108 • l'emploi efficace et adapté du personnel de santé bucco-dentaire,
109 conformément à son domaine de compétence dans chaque pays/région, pour
110 mieux servir le public ;
- 111 • l'amélioration de l'accès des patients à des soins spécialisés en cas de besoin,
112 en clinique dentaire ou en milieu hospitalier ;
- 113 • la collecte de données grâce à un suivi efficace pour soutenir et évaluer les
114 politiques de santé visant à améliorer la santé bucco-dentaire ;
- 115 • l'élargissement de la portée du personnel de santé bucco-dentaire grâce à des
116 méthodes innovantes telles que la télédentisterie et la dentisterie mobile ;
- 117 • l'adoption du concept « Dental Home », c'est-à-dire la relation continue entre le
118 dentiste et le patient, en incluant tous les aspects de la santé bucco-dentaire
119 fournie de façon continue et centrée sur le patient.¹⁴

120

121 4. La FDI déclare que tous les professionnels de la santé, et pas seulement les
122 professionnels de la santé bucco-dentaire, ont un rôle à jouer dans la santé
123 bucco-dentaire. En effet, les autres professionnels de la santé peuvent contribuer à
124 l'amélioration de la santé bucco-dentaire à travers la réorientation des patients vers
125 des soins de santé bucco-dentaire, l'application de fluor topique et l'accompagnement
126 des patients pour le sevrage tabagique, l'alimentation saine, la réduction de la
127 consommation de sucre et de l'usage nocif de l'alcool ainsi que les soins d'hygiène
128 bucco-dentaire efficaces.

129

130 5. La FDI encourage les gouvernements à récompenser les dentists and dental team
131 members exerçant dans des zones défavorisées.

132

133

134

135 MOTS-CLÉS

136 accès aux soins de santé bucco-dentaire, utilisation des soins de santé bucco-
137 dentaire, couverture maladie universelle, Dental Home

138

139 AVERTISSEMENT

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

144

145 RÉFÉRENCES

146

147 1. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global,
148 regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for
149 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis
150 for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1211-
151 1259. à l'adresse: doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2

152

153 2. Peres M, Macpherson L, Weyant RJ, et al. Oral diseases: a global public health
154 challenge. *Lancet*. 2019;394: 249–260. à l'adresse: doi:10.1016/S0140-
155 6736(19)31146-8

156

157 3. Freeman R. Barriers to accessing dental care: patient factor. *Br Dent*
158 *J* 1999 :187 : 141–144. à l'adresse:doi:10.1038/sj.bdj.4800224

159

160

161 4. Kandelman D, Arpin S, Baez RJ, et al. Oral health care systems in developing
162 and developed countries. *Periodontol* 2000. 2012;60(1): 98-109. à l'adresse:
163 doi: 10.1111/j.1600-0757.2011.00427

164

165 5. Fisher J, Selikowitz HS, Mathur M, Varenne B. Strengthening oral health for
166 universal health coverage. *Lancet*. 2018;15;392(10151):899-901. à l'adresse:
167 doi: 10.1016/S0140-6736(18)31707-0.

168

169 6. Déclaration de principe de la FDI : Fournir des soins de santé bucco-dentaire
170 basiques aux personnes déplacées. ADOPTÉE par l'Assemblée générale de la
171 FDI, septembre 2018, Buenos Aires, Argentine.
172 [https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements/providing-basic-](https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements/providing-basic-oral-healthcare-for-displaced-persons)
173 [oral-healthcare-for-displaced-persons](https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements/providing-basic-oral-healthcare-for-displaced-persons)

174

175 7. Déclaration de principe de la FDI : L'accès aux soins bucco-dentaires pour les
176 populations vulnérables et défavorisées. ADOPTÉE par l'Assemblée générale
177 de la FDI, septembre 2019, San Francisco, États-Unis. à l'adresse :
178 [https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements/access-to-oral-](https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements/access-to-oral-healthcare-for-vulnerable-and-underserved)
179 [healthcare-for-vulnerable-and-underserved](https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements/access-to-oral-healthcare-for-vulnerable-and-underserved)

180

181 8. Déclaration de principe de la FDI : La santé bucco-dentaire et les soins dentaires
182 pour les personnes handicapées. ADOPTÉE par l'Assemblée générale de la
183 FDI, septembre 2016, Poznań, Pologne. à l'adresse :
184 <https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements-and->

- 185 resolutions/oral-health-and-dental-care-of-people-with-disabilities
186 9. Déclaration de principe de la FDI : La santé bucco-dentaire pour vieillir en bonne
187 santé. ADOPTÉE par l'Assemblée générale de la FDI, septembre 2009,
188 Singapour, Singapour. RÉVISION, septembre 2015, Bangkok, Thaïlande.
189 [https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-](https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/oral-health-for-healthy-ageing)
190 [resolutions/oral-health-for-healthy-ageing](https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/oral-health-for-healthy-ageing)
191 10. Merriam-Webster medical dictionary [Internet]. Springfield (MA): Merriam-
192 Webster Incorporated; c2017. 3. Utilization; [page consultée le 2020 Oct 4];
193 à l'adresse: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/utilization>
194
195 11. Palmer RH. Definitions and data. In: Greene R, ed. *Assuring quality in medical*
196 *care*. Cambridge: MA: Ballinger Publishing Co: 1976.
197
198 12. Mathur MR, Williams DM, Reddy KS, Watt RG. Universal Health Coverage. A
199 Unique Policy Opportunity for Oral Health. *J Dent Res*. 2015;94(3): 3S–5S.
200
201
202 13. des Nations unies. *Objectifs de développement*. à l'adresse:
203 <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
204 [Page consultée le 14 Novembre 2019]
205
206 14. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of dental home. The
207 Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of
208 Pediatric Dentistry; 020:15. à l'adresse:
209 https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/D_DentalHome.pdf [Page
210 consultée le 09 August 2020]
211
212
213
214