



## 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.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup> 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.<sup>3,4</sup>

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.<sup>5</sup>

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,<sup>6</sup> les personnes défavorisées et vulnérables,<sup>7</sup> les personnes  
45 atteintes d'un handicap<sup>8</sup> et les personnes âgées.<sup>9</sup>

46

47

## 48 DÉFINITIONS

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

50 2. **Accessibilité** : facilité avec laquelle les soins de santé peuvent être atteints face  
51 aux obstacles financiers, organisationnels, culturels, géographiques et  
52 émotionnels<sup>11</sup>

53 3. **Utilisation** : fait d'utiliser un service<sup>10</sup>

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 ». <sup>12</sup>

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 ». <sup>13</sup>

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.<sup>14</sup>

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-oral-healthcare-for-displaced-persons>

173

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

179

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](https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/D_DentalHome.pdf) [Page  
210 consultée le 09 August 2020]  
211  
212  
213  
214