

DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

La santé bucco-dentaire pour vieillir en bonne santé

Révision adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
septembre 2023, Sydney, Australie

Version originale adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
septembre 2009, Singapour, Singapour

1

2 CONTEXTE

3 Avec le vieillissement de la population mondiale, l'effet cumulatif de la santé
4 bucco-dentaire pour vieillir en bonne santé devient de plus en plus significatif. Alors
5 qu'une dentition saine et fonctionnelle est fondamentale pour la santé générale et le
6 bien-être, les professionnels de la santé bucco-dentaire doivent défendre et assurer
7 une meilleure intégration des soins de santé bucco-dentaire aux systèmes de santé
8 générale en tant qu'approche du cours de la vie dans le cadre de la Décennie des
9 Nations unies pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030.

10

11 PÉRIMÈTRE

12 Cette déclaration de principe vise à sensibiliser au rôle fondamental des
13 professionnels de la santé bucco-dentaire dans l'examen, le traitement de prévention,
14 la rééducation et l'orientation adaptée en tant que composante d'un système de santé
15 communautaire intégré. Ces services sont essentiels pour prévenir et traiter les
16 maladies bucco-dentaires et soutenir les fonctions bucco-dentaires, comme manger,
17 parler et interagir avec les autres, qui sont liées au retardement et à la prévention de
18 la fragilité. Ces services sont également essentiels pour contribuer à la prévention ou
19 à la stabilisation de certains problèmes de santé générale, comme les maladies non
20 transmissibles, les maladies infectieuses et les troubles neurocognitifs.

21

22 DÉFINITIONS

23 **Vieillesse en bonne santé** : réacquisition et maintien de la capacité
24 fonctionnelle qui favorise le bien-être à mesure du vieillissement.

25

26 PRINCIPES

27 Cette déclaration de principe appelle les professionnels et organisations de santé
28 bucco-dentaire à aller au-delà de la prévention et du traitement des maladies
29 bucco-dentaires ainsi qu'à collaborer avec leurs communautés locales dans le but de
30 mettre en place des méthodes appropriées et cohérentes pour l'évaluation et l'examen
31 des fonctions bucco-dentaires à tous les niveaux des soins de santé. Les
32 professionnels de la santé bucco-dentaire doivent identifier et surveiller la perte de
33 fonctions bucco-dentaires. Les professionnels de la santé bucco-dentaire doivent

34 tenter de mesurer et de documenter les pertes les plus minimales de fonctions
35 bucco-dentaires, comme la fonction de la langue, la fonction des lèvres, la production
36 de salive et les fonctions de l'alimentation et de la déglutition. L'utilisation de
37 programmes d'évaluation, tels que la grille de fragilité Kihon,⁴ peut également
38 permettre d'aller au-delà du simple examen dentaire. Ces programmes doivent viser
39 à mesurer et à documenter les pertes les plus minimales de fonctions bucco-dentaires,
40 comme la fonction de la langue, la fonction des lèvres, la production de salive et les
41 fonctions de l'alimentation et de la déglutition.

42

43 **DÉCLARATION**

44 L'accès à des soins de santé bucco-dentaire adaptés est indispensable tout au long
45 de la vie, notamment chez les personnes âgées, pour vieillir en bonne santé et
46 améliorer la qualité de vie. La FDI recommande les actions ci-dessous.

47 Les professionnels de la santé bucco-dentaire doivent :

- 48 • comprendre et évaluer l'impact du vieillissement sur la capacité à effectuer des
49 activités du quotidien, comme l'hygiène bucco-dentaire ;
- 50 • détecter et prendre en charge la mauvaise santé bucco-dentaire chez les
51 personnes âgées afin de prévenir la fragilité ;
- 52 • collaborer avec leurs communautés locales en se concentrant sur une évaluation et
53 un examen des fonctions bucco-dentaires axés sur les personnes ainsi que sur
54 des évaluations de la santé bucco-dentaire en lien avec la qualité de vie ;
- 55 • fournir des informations pour préserver la santé bucco-dentaire et ses fonctions
56 (manger, parler et sourire) ainsi que la santé en général ;
- 57 • être intégrés au sein de l'équipe multidisciplinaire de soins aux personnes âgées
58 à tous les niveaux des soins de santé.

59 Les établissements d'enseignement de médecine bucco-dentaire doivent :

- 60 • apporter aux étudiants des compétences en matière de dentisterie gériatrique.

61 Les associations dentaires nationales et les organisations associées doivent :

- 62 • exhorter les décideurs politiques à adopter une stratégie centrée sur l'évaluation
63 et le suivi des fonctions bucco-dentaires des personnes âgées, la qualité de vie
64 en lien avec la santé bucco-dentaire ainsi que la réponse multidisciplinaire
65 associée (orientations, interventions préventives, etc.) de sorte à passer à une
66 stratégie centrée sur la personne et fondée sur la coopération
67 interprofessionnelle ;
- 68 • encourager les décideurs politiques à comprendre que l'amélioration de la santé
69 des personnes âgées doit impliquer une réorientation et un maintien des politiques
70 en matière de vieillissement en bonne santé afin de se concentrer et d'agir
71 davantage sur la santé bucco-dentaire ;
- 72 • exhorter les décideurs politiques à planifier des services nationaux de santé
73 bucco-dentaire pour les personnes âgées ainsi qu'à renforcer l'intégration des
74 services de santé bucco-dentaire aux soins de santé primaires dans le cadre de
75 la couverture sanitaire universelle ;

- 76 • soutenir la formation des professionnels de la santé non bucco-dentaire
77 (médecins généralistes, infirmiers et diététiciens) sur la santé bucco-dentaire des
78 personnes âgées pour renforcer son intégration aux soins primaires.
79

80 **MOTS CLÉS**

81 personnes âgées, vieillissement en bonne santé, fonctions bucco-dentaires,
82 professionnels de santé bucco-dentaire

83

84 **AVERTISSEMENT**

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

89

90 **RÉFÉRENCES**

- 91 1. UN Decade of Healthy Ageing. World Health Organization, 2020. 73rd World
92 Health Assembly. Available from:
93 <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
94 2. Fukai K, Dartevelle S, Jones J, 2022. Oral health for healthy ageing: a people-
95 centred and function-focused approach. International Dental Journal; 72: S2-4.
96 3. Patel J, Wallace J, Doshi M, Gadanya M, Ben Yahya I, Roseman J, Srisilapanan
97 P, 2021. Oral health for healthy ageing. Lancet Healthy Longev; 2: e521-27.
98 4. Satake S, Senda K, Hong YJ, Miura H, Endo H, Sakurai T, Kondo I, Toba K, 2016.
99 Validity of the Kihon Checklist for assessing frailty status. Geriatr Gerontol Int
100 ;16(6):709-15.
101