Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-QUATORZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **WHA74.5**
Point 13.2 de l'ordre du jour **31 mai 2021**

Santé bucco-dentaire

La Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;[1]

Rappelant les résolutions WHA60.17 (2007) sur le Plan d'action pour la promotion de la santé bucco-dentaire et la prévention intégrée des affections, WHA69.3 (2016) intitulée « Stratégie et Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé 2016-2020 : vers un monde où chacun puisse vivre longtemps et en bonne santé » et WHA72.2 (2019) sur les soins de santé primaires ; ainsi que les décisions WHA72(11) (2019) sur le suivi de la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et WHA73(12) (2020) sur la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030 ;

Ayant à l'esprit le Programme de développement durable à l'horizon 2030, en particulier l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), et constatant les importants recoupements entre la santé bucco-dentaire et d'autres objectifs de développement durable, dont l'objectif 1 (Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde), l'objectif 2 (Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable), l'objectif 4 (Assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie) et l'objectif 12 (Établir des modes de consommation et de production durables) ;

Rappelant la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2011), dans laquelle il est reconnu que les maladies orales constituent un important fardeau et peuvent bénéficier des réponses communes aux maladies non transmissibles ;

Rappelant également la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle (2019), notamment l'engagement y figurant d'intensifier la lutte contre les maladies bucco-dentaires, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ;

Ayant à l'esprit la Convention de Minamata sur le mercure (2013), un traité mondial visant à protéger la santé humaine et l'environnement contre les émissions et rejets anthropiques de mercure et de composés du mercure, appelant à l'élimination progressive de l'utilisation d'amalgames dentaires en tenant compte de la situation nationale et des orientations internationales pertinentes ; et constatant qu'un matériau de remplacement viable devrait être mis au point au moyen de recherches ciblées ;

[1] Document A74/10 Rev.1.

Constatant que les affections bucco-dentaires, dont plus de 3,5 milliards de personnes sont atteintes, sont très répandues et sont étroitement liées aux maladies non transmissibles, ce qui entraîne une charge sanitaire, sociale et économique considérable[1] et que, bien qu'il y ait eu des améliorations notables dans certains pays, la charge des affections bucco-dentaires reste particulièrement élevée parmi les membres les plus vulnérables de la société ;

Notant que 2,3 milliards de personnes ont des caries dentaires non traitées sur les dents définitives, que plus de 530 millions d'enfants souffrent de caries dentaires non traitées sur les dents de lait, que 796 millions de personnes sont atteintes de parodontopathies[2] et notant également que c'est chez les enfants en situation de vulnérabilité que les taux de caries précoces sont les plus élevés, et consciente que ces affections peuvent en grande partie être évitées ;

Notant aussi que les cancers de la cavité buccale sont parmi les cancers les plus répandus dans le monde et entraînent 180 000 décès chaque année[3] et que, dans certains pays, ils sont à l'origine de la plupart des décès liés au cancer chez l'homme ;

Notant en outre la charge économique imputable à la mauvaise santé bucco-dentaire et constatant que les coûts directs et indirects des affections bucco-dentaires dans le monde s'élèvent à 545 milliards de dollars des États-Unis,[4] faisant de la mauvaise santé bucco-dentaire l'un des problèmes de santé les plus coûteux, avec le diabète et les maladies cardiovasculaires ;

Tenant compte également du fait qu'une mauvaise santé bucco-dentaire, outre la douleur, l'inconfort et l'incidence sur le bien-être et la qualité de vie, est à l'origine d'un absentéisme scolaire et sur le lieu de travail,[5] qui entraîne des déficits d'apprentissage et des pertes de productivité ;

Préoccupée par l'effet d'une mauvaise santé bucco-dentaire sur la qualité de vie et sur le vieillissement physique et mental en bonne santé ; et notant que la mauvaise santé bucco-dentaire entraîne régulièrement des pneumonies chez les personnes âgées, en particulier celles qui vivent dans des établissements de soins, et chez les personnes handicapées ;

Sachant qu'une mauvaise santé bucco-dentaire est un facteur non négligeable de maladie en général, et notant qu'elle est associée, en particulier, aux maladies cardiovasculaires, au diabète, aux cancers, à la pneumonie et à la prématurité ;[6]

---

[1] Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2018; 392: 1789–1858. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7.

[2] Global Burden of Disease 2017 Oral Disorders Collaborators, Bernabe E, Marcenes W et. al. Global, regional, and national levels and trends in burden of oral conditions from 1990 to 2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease 2017 study. J Dent Res. 2020;99(4):362–73. doi: 10.1177/0022034520908533.

[3] Centre international de recherche sur le cancer, Observatoire mondial du cancer. Lip, oral cavity, December 2020. (disponible à l'adresse https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf, consulté le 5 mai 2021).

[4] Righolt AJ, Jevdjevic M, Marcenes W, Listl S. Global-, regional-, and country-level economic impacts of dental diseases in 2015. J Dent Res. 2018;97(5):501–7. doi: 10.1177/0022034517750572.

[5] Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, Listl S, Celeste RK, Guarnizo-Herreño CC, Kearns C, Benzian H, Allison P, Watt RG. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet*. 2019 Jul 20;394(10194):249–60. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31146-8.

[6] Seitz MW, Listl S, Bartols A, Schubert I, Blaschke K, Haux C, *et al*. Current Knowledge on Correlations Between Highly Prevalent Dental Conditions and Chronic Diseases: An Umbrella Review. Prev Chronic Dis 2019; 16:180641. doi: 10.5888/pcd16.180641.

Notant que le noma, une maladie nécrosante qui débute dans la bouche, est mortelle pour 90 % des enfants touchés dans les communautés pauvres, principalement dans certaines régions d'Afrique, et entraîne un handicap à vie et souvent une exclusion sociale ;

Constatant avec préoccupation que la charge des affections bucco-dentaires reflète d'importantes inégalités, entre les pays et à l'intérieur des pays, qu'elle pèse de manière disproportionnée sur les pays à revenu faible ou intermédiaire et qu'elle concerne principalement les personnes de milieux socioéconomiques défavorisés et d'autres groupes à risque, tels que les personnes qui ne peuvent pas assurer leur hygiène bucco-dentaire par elles-mêmes en raison de leur âge ou de leur handicap ;

Reconnaissant les nombreux facteurs de risque que les affections bucco-dentaires ont en commun avec les maladies non transmissibles, tels que le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, la consommation de sucres libres en grandes quantités et le défaut d'hygiène et, par conséquent, la nécessité d'intégrer des stratégies de promotion, de prévention et de prise en charge de la santé bucco-dentaire dans les politiques globales relatives aux maladies non transmissibles ;

Sachant qu'un apport suffisant en fluor joue un rôle important dans le développement de dents saines et dans la prévention des caries dentaires ; et constatant qu'il faut atténuer les effets néfastes de l'excès de fluor dans les sources d'eau sur le développement des dents ;[1]

Préoccupée par l'impact environnemental potentiel causé par l'utilisation et l'élimination des amalgames dentaires contenant du mercure et par l'utilisation de produits chimiques toxiques servant au développement des radiographies ;

Constatant avec préoccupation également que les services de santé bucco-dentaire comptent parmi les services de santé essentiels les plus touchés par la pandémie de COVID-19, 77 % des pays en signalant des perturbations partielles ou totales ;

Soulignant l'importance de la santé bucco-dentaire et des interventions tenant compte de toutes les étapes de la vie, à partir de la grossesse et de l'accouchement, et portant sur les facteurs de risque communs ;

Notant qu'un certain nombre d'affections bucco-dentaires peuvent être des indicateurs de défaut de soins et de maltraitance, en particulier chez les enfants, et que les professionnels de la santé bucco-dentaire peuvent contribuer à la détection de la maltraitance et du défaut de soins chez les enfants,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres, compte tenu de leur situation nationale :

   1) à appréhender les principaux facteurs de risque des affections bucco-dentaires et la charge de morbidité qui y est associée, et à s'y attaquer ;

   2) à favoriser l'intégration de la santé bucco-dentaire dans leurs politiques nationales, y compris par la promotion d'une action interministérielle et intersectorielle explicite ;

   3) à réorienter l'approche curative traditionnelle, qui est fondamentalement axée sur les pathologies, et à s'orienter vers une approche favorisant la prévention et permettant de repérer les risques pour prodiguer des soins complets et inclusifs en temps utile, en tenant compte de tous les

[1] Petersen PE, Lennon MA. Effective use of fluorides for the prevention of dental caries in the 21st century: the WHO approach. Community Dent Oral Epidemiol 2004; 32: 319–21. doi: 10.1111/j.1600-0528.2004.00175.x.

acteurs qui contribuent à l'amélioration de la santé bucco-dentaire de la population, en ayant un impact positif sur la santé en général ;

4) à promouvoir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques visant à favoriser des modèles efficaces relatifs aux personnels pour les services de santé bucco-dentaire ;

5) à faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de systèmes de surveillance et de suivi efficaces ;

6) à cartographier et à suivre la concentration de fluor dans l'eau potable ;

7) à renforcer la prestation de services de santé bucco-dentaire dans le cadre de l'ensemble de services de santé essentiels qui permettent d'assurer la couverture sanitaire universelle ;

8) à améliorer la santé bucco-dentaire partout dans le monde en créant un environnement favorable à celle-ci, en luttant contre les facteurs de risque, en renforçant un système de soins bucco-dentaire de qualité garantie et en sensibilisant le public à la nécessité et aux avantages d'avoir une bonne dentition et une bouche saine ;

2. APPELLE les États Membres :

1) à encadrer les politiques, les plans et les projets de santé bucco-dentaire pour que les soins bucco-dentaires soient gérés conformément à la vision et aux programmes politiques en matière de santé prévus pour 2030, dans lesquels la santé bucco-dentaire est considérée comme faisant partie intégrante de la santé en général, répondant aux besoins et aux exigences du public en matière de bonne santé bucco-dentaire ;

2) à renforcer la collaboration intersectorielle dans des lieux essentiels, comme les établissements scolaires, les communautés et les lieux de travail, afin de promouvoir les habitudes et les modes de vie sains, avec la participation des enseignants et des familles ;

3) à renforcer les capacités des professionnels de la santé bucco-dentaire à détecter les cas potentiels de défaut de soins et de maltraitance, et à leur fournir des moyens appropriés et efficaces de signaler ces cas à l'autorité compétente, selon le contexte national ;

3. PRIE le Directeur général :

1) d'élaborer, d'ici à 2022, en consultation avec les États Membres, un projet de stratégie mondiale sur la lutte contre les affections bucco-dentaires conforme au Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 et aux piliers 1 et 3 du treizième programme général de travail de l'OMS, qui sera examiné par les organes directeurs de l'OMS en 2022 ;

2) d'établir d'ici à 2023, sur la base de cette stratégie mondiale, un plan d'action pour la santé publique bucco-dentaire, y compris un cadre de suivi des progrès assorti d'objectifs mesurables clairs à atteindre d'ici à 2030, englobant la lutte contre le tabagisme, la consommation de la chique de bétel, la mastication de noix d'arec et l'usage de l'alcool, ainsi que l'odontologie communautaire, la promotion de la santé et l'éducation sanitaire ainsi que la prévention et les soins curatifs essentiels en tant qu'outils de base permettant à tous d'avoir une bouche saine ; ce plan d'action doit également prévoir le recours aux moyens offerts par la technologie numérique moderne dans le domaine de la télémédecine et de la télé-odontologie ;

3) d'élaborer des orientations techniques pour une odontologie respectueuse de l'environnement et moins invasive afin d'aider les pays à mettre en œuvre la Convention de Minamata sur le mercure ; y compris le soutien aux programmes de prévention ;

4) de continuer à mettre à jour les orientations techniques afin d'assurer des services dentaires sûrs et ininterrompus, y compris dans les situations d'urgence sanitaire ;

5) de définir des interventions correspondant aux « meilleurs choix » en matière de santé bucco-dentaire, dans le cadre d'une actualisation de l'appendice 3 du plan d'action de l'OMS sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles et intégrées dans le répertoire OMS des interventions en vue de la couverture sanitaire universelle ;

6) d'inclure le noma dans le processus d'examen prévu par l'OMS en 2023 afin d'envisager le classement de maladies supplémentaires dans la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 ;

7) de faire rapport sur les progrès accomplis et les résultats obtenus jusqu'en 2031 dans le cadre du rapport de synthèse sur les maladies non transmissibles, conformément au paragraphe 3.e) de la décision WHA72(11).

Septième séance plénière, 31 mai 2021
A74/VR/7

= = =