



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES Amériques

29^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE

69^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2017

Point 8.5 de l'ordre du jour provisoire

CSP29/INF/5
31 juillet 2017
Original : anglais

PROJET DE PLAN DÉCENNAL RÉGIONAL SUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR LES AMÉRIQUES : RAPPORT FINAL

Antécédents

1. Ce document rend compte aux organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) de l'évaluation finale du plan décennal régional sur la santé bucco-dentaire (« le Plan ») (document CD47/14), adopté en 2006 en vertu de la résolution CD47.R12. Le document reconnaît que la santé bucco-dentaire est un élément essentiel de l'état de santé général dans l'ensemble de la Région des Amériques en raison de son poids dans la charge de morbidité totale. Il note également le lien entre la santé bucco-dentaire et les facteurs de risques des maladies non transmissibles (MNT), de même que la capacité des prestataires de soins de santé à mettre en place des interventions d'un bon rapport coût-efficacité en vue de prévenir les maladies.
2. Le Plan fixait des objectifs visant l'intégration de la santé bucco-dentaire dans les stratégies de soins de santé primaires (SSP), un plus large accès aux soins ainsi que l'extension et la consolidation de programmes efficaces tels que la fluoruration et la prestation de services de soins de santé bucco-dentaires dont la rentabilité a été prouvée, au moyen du traitement restaurateur atraumatique (TRA).¹ Le Plan mettait également l'accent sur l'importance de mener une action pluridisciplinaire avec d'autres parties prenantes, y compris le secteur privé, les universités et la société civile (1).
3. Un rapport d'examen à mi-parcours faisant état des réussites et des enjeux a été présenté au 55^e Conseil directeur (document [CD54/INF/5\(B\)](#) [2015]) afin de tenir les organes directeurs informés des progrès pour remplir ces objectifs dans la Région. L'évaluation finale des progrès accomplis est présentée ci-dessous, ainsi qu'un examen des trois buts et leurs objectifs respectifs (voir l'annexe).

¹ Le TRA est une méthode simple de traitement des caries dentaires considérée comme un moyen rentable de réduire les inégalités dans les services de soins de santé bucco-dentaire. Elle consiste à retirer le tissu mou déminéralisé puis à obturer la dent avec un ciment verre ionomère libérant du fluor.

Mise à jour sur les progrès réalisés

4. La santé bucco-dentaire dans les Amériques s'est considérablement améliorée, grâce à trois évolutions principales. La première est la mise en place de programmes rentables de fluoration du sel et de l'eau (2, 3) dans tous les pays des Amériques. Les pays ont signalé un recul de 85 % à 40 % de la prévalence des caries dentaires. Des enquêtes sur la santé bucco-dentaire, qui utilisent l'indice CAO² pour évaluer le nombre de caries par rapport au niveau de référence ainsi que les enquêtes de suivi, constituent un bon point de départ pour mesurer les progrès effectués.

5. Le programme de fluoration a prouvé que la prévention était l'élément moteur à l'origine de progrès continus en matière de santé bucco-dentaire et permis de mieux comprendre comment intégrer cet aspect de la santé dans les programmes de SSP. Ce qui nous conduit à la deuxième évolution : la mise en place d'un traitement contre les caries dentaires d'un bon rapport coût-efficacité à l'aide de la technique TRA reconnue par tous les pays comme étant le modèle de meilleure pratique et qui a été étendu à l'échelle de toute la Région. (4)

6. Au cours de la dernière décennie, les données scientifiques attestant de la relation entre santé bucco-dentaire et maladies systémiques se sont accumulées, rendant cette première essentielle à la prévention des maladies dans le cadre de la santé publique. Le rapport direct qu'elle a avec les facteurs de risques de MNT nous mène à la troisième évolution : avoir fait figurer la santé bucco-dentaire dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur les MNT (2011) et associé la santé bucco-dentaire aux facteurs de risques communs aux MNT (5-7). Le plan multipays SOFAR a été mis en œuvre dans neuf pays pour améliorer encore la santé bucco-dentaire des enfants et réduire les facteurs de risques communs aux MNT au moyen d'une approche pluridisciplinaire (8).

7. Les indicateurs de progrès présentés dans le tableau en annexe se fondent sur des enquêtes nationales de santé bucco-dentaire effectuées dans 59 pays, les trois modèles de meilleure pratique (fluoration du sel et de l'eau, la technique TRA et le projet SOFAR), et la mise en place de politiques de santé publique qui mettent l'accent sur la santé bucco-dentaire dans les services de soins de santé primaires dans les pays.

Mesures à prendre pour améliorer la situation

8. Afin d'améliorer encore la santé bucco-dentaire et la santé en général dans les Amériques, certaines recommandations doivent être prises en considération : a) la santé bucco-dentaire doit être reconnue comme un élément important pour l'état de santé général ainsi qu'un facteur ayant un impact direct sur la qualité de vie de la population vieillissante, b) les pays doivent renforcer la capacité des prestataires de soins de santé

² CAO (dents cariées, absentes ou obturées) est une unité de mesure (indice) décrivant la quantité de caries dans une population. L'Organisation mondiale de la Santé recommande un indice CAO <3 à l'âge de 12 ans.

primaires à améliorer la santé bucco-dentaire et intégrer de manière durable la santé bucco-dentaire aux soins de santé primaires, c) l'état de la science au sujet du cancer de la cavité orale associé au virus du papillome humain et ses conséquences pour la recherche future et la politique de santé publique de la Région doivent être étudiés (9).

9. L'exécution du plan préliminaire de l'OPS, *Advancing Public Oral Health Policies through the Life Course and Strengthening the Workforce*, est attendue pour décembre 2017.

Mesures à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

10. La Conférence est prié de prendre note du présent rapport final et de formuler les recommandations qu'il jugera appropriées.

Annexe

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Projet de plan régional décennal sur la santé bucco-dentaire pour les Amériques. 47^e Conseil directeur de l'OPS, 58^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2006 ; Washington (DC), États-Unis. Washington (DC): OPS ; 2006 (document CD47/14) [consulté le 3 décembre 2014]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/cd/CD47-14-f.pdf>
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Health in the Americas: 2012 edition. Regional outlook and country profiles [Internet]. Washington (DC): OPS; 2012 [consulté le 3 décembre 2014]. Disponible sur : http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=55&lang=en
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Health in the Americas: 2007 edition. Washington, DC: PAHO; 2007 [consulté le 3 décembre 2014]. Disponible sur : <http://www2.paho.org/saludenlasamericas/dmdocuments/health-americas-2007-vol-1.pdf>
4. Levine R. Case studies in global health: millions saved. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2007. 172 pp.
5. Organisation panaméricaine de la Santé. PAFNCDs: Pan American Forum for Action on NCDs. Report of the First Meeting of the Pan American Forum. Du 8 au 9 mai 2012; Brasília, Brésil: OPS; 2012 [consulté le 3 décembre 2014]. Disponible sur : http://www.paho.org/panamericanforum/wp-content/uploads/2012/07/PAF_First_Meeting_Final_Report.pdf

6. Cohen L, Estupiñán-Day S, Buitrago C, Ferro Camargo MB. Confronting the global NCD epidemic through healthy smiles. *Compen Contin Educ Dent*. Octobre 2012; 33(9):649-50, 652.
7. Organisation des Nations Unies. Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. New York: ONU; 2011. (document A/66/L.1). Disponible sur : <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N11/497/78/PDF/N1149778.pdf?OpenElement>
8. Organisation panaméricaine de la Santé. Improving Oral Health and Good Hygiene of Children – Reducing Risk Factors for Non-communicable Diseases (NCDs) through Primary Health Care Providers Washington: OPS; 2016
9. Estupiñán-Day, et al. International Consultation Meeting. HPV-associated Oropharyngeal Cancer. Implications for Research, Education, and Public Health Policy in the Americas. Washington, D.C.: 2017 NIH/NIDCR

Annexe

Buts et objectifs : évaluation finale des progrès réalisés

But 1. Terminer le programme de santé bucco-dentaire inachevé. « Garantir un niveau d'accès minimal aux soins de santé bucco-dentaire pour tous en comblant les lacunes pour les groupes les plus vulnérables »

Objectif	Indicateur	Progrès
1.1 Réduire les infections bucco-dentaires chez les populations vulnérables	1.1.1 Indices CAO des pays	1.1.1 Les données collectées entre 1996 et 2016 dans 59 enquêtes sur la santé bucco-dentaire indiquent que l'indice CAO est : • inférieur à 2 chez les enfants âgés de 12 ans dans 22 pays ; • entre 2 et 3 dans 10 pays ; • entre 3 et 4 dans 9 pays et • au-dessus de 5 dans un seul pays. La prévalence des caries dentaires dans la Région a chuté de 85 % à 40%.
1.2 Élargir l'accès aux soins de santé bucco-dentaire pour les groupes vulnérables	1.2.1 Registres nationaux des groupes vulnérables, comprenant les femmes enceintes et les personnes atteintes d'une infection à VIH, d'un cancer de la cavité orale et/ou d'un diabète 1.2.2 Indicateurs de santé bucco-dentaire autres que le CAO : parodontopathies, lésions liées au VIH, maladies dentaires, fluorose, cancer de la cavité orale et malformations congénitales 1.2.3 Enquêtes CAP (Connaissances, Attitudes et Pratiques) sur les services de santé bucco-dentaire 1.2.4 Modèles d'intervention disponibles 1.2.5 Meilleurs modèles de pratiques étendus à grande échelle 1.2.6 Législation en vigueur en matière de politique publique	1.2.1 Données non disponibles. 1.2.2. La définition d'indicateurs sentinelles pour la surveillance des cancers oro-pharyngés associés au VPH progresse 1.2.3 Données non disponibles. 1.2.4. Le projet de démonstration SOFAR a été lancé en 2008 et mené dans cinq pays. Ses objectifs consistaient à soutenir le renforcement des capacités, la promotion de la santé grâce aux réseaux sociaux et la possibilité de fournir des vernis au fluor en faisant appel à des fournisseurs hors du secteur dentaire. Près de 126 millions de personnes vont bénéficier de l'extension initiale du SOFAR à grande échelle. 1.2.5 Le projet SOFAR est désormais mis en place dans neuf pays. 1.2.6 Chaque pays de la Région a des lois qui visent à l'amélioration de la santé bucco-dentaire.

But 2. Intégrer les soins de santé bucco-dentaire aux services de soins de santé primaires (SSP)

Objectif	Indicateur	Progrès
2.1 Intégrer les programmes de santé bucco-dentaire à la stratégie de SSP	2.1.1 Réseau opérationnel de dentistes chevronnés dans les pays 2.1.2 Programmes nationaux de soins prénatals comportant des éléments de santé bucco-dentaire 2.1.3 Projet pilote d'un bon rapport coût-efficacité pour soigner les infections bucco-dentaires chez les femmes enceintes. 2.1.4 Nombre de pays dont les programmes de SSP incluent des éléments de santé bucco-dentaire 2.1.5 Nombre de modèles de meilleures pratiques diffusés 2.1.6 Nombre de pays possédant des programmes opérationnels 2.1.7 Nombre d'institutions, d'ONG et d'autres organisations qui diffusent les modèles de meilleurs pratiques 2.1.8 Nombre de pays dotés de politiques institutionnelles 2.1.9 Nombre d'institutions, d'ONG et d'autres organisations qui diffusent ces modèles de meilleurs pratiques	2.1.1 Tous les pays de la Région ont des programmes de santé bucco-dentaire, dirigés par des dentistes chevronnés, à différents stades de développement et à différents niveaux de pérennité. 2.1.2 La plupart des pays ont intégré des soins de santé bucco-dentaires dans leurs programmes de soins prénatals. 2.1.3 Données non disponibles. 2.1.4 Tous les pays indiquent avoir une composante de santé bucco-dentaire dans leurs programmes de SSP. 2.1.5 La technique TRA est reconnue comme étant le modèle de meilleure pratique par tous les pays de la Région et a été étendu à 20 pays. 2.1.6 Données non disponibles. 2.1.7 Données non disponibles. 2.1.8 Tous les pays ont des politiques institutionnelles. 2.1.9 Données non disponibles.

But 3. Mettre en place à grande échelle des interventions dont le bon rapport efficacité-prix est avéré—Plan pluriannuel pour les programmes de fluoruration dans les Amériques et l’extension de la couverture de santé bucco-dentaire à l’aide de technologies simples

Objectif	Indicateur	Progrès
3.1 Renforcer les capacités nationales pour étendre à plus grande échelle les programmes de fluoruration	3.1.1 Nombre de pays possédant des programmes de fluoruration 3.1.2 Nombre de pays disposant de programmes consolidés 3.1.3 Nombre de modèles de meilleure pratique 3.1.4 Tous les pays dotés de programmes de fluoruration en 2015	3.1.1 Tous les pays de la Région ont des programmes de fluoruration efficaces à des stades de développement variables et avec des niveaux différents de pérennité. 3.1.2 Données non disponibles. 3.1.3 La fluoruration du sel et le TRA ont été reconnus comme modèles de meilleure pratique par des études de cas importantes sur la santé à l’échelle mondiale (4). L’enrichissement du sel est revu à la lumière des directives actuelles sur la consommation de sel. 3.1.4 Tous les pays ont des programmes de fluoruration qui s’appuient sur différents supports, dont l’eau, le sel, l’application topique, le dentifrice et le lait.
3.2 Étendre la couverture de santé bucco-dentaire grâce à des technologies simples et d’un bon rapport coût-efficacité et grâce au TRA.		3.2 Le TRA a été étendu dans 20 pays de la Région.
