



Promouvoir la santé
bucco-dentaire pour une
population vieillissante :
**UN GUIDE DE
PLAIDOYER**

TABLE DES MATIÈRES

Glossaire	3
Mise en contexte : comprendre la vision et les accomplissements depuis 2015	
Introduction : notre guide pour la santé bucco-dentaire des personnes âgées	4
Ressources recommandées	5
Des faits et des chiffres pour déterminer l'enjeu	
Vieillissement : faits et chiffres	9
Une vie plus longue, mais pas en meilleure santé	10
Comprendre les besoins de santé bucco-dentaire d'une population vieillissante	11
Soins centrés sur la personne et multimorbidité complexe	12
Études de cas : la campagne 8020	12
Les professionnels de santé bucco-dentaire, acteurs du plaidoyer	
Un rôle de plus en plus important pour les professionnels de santé bucco-dentaire	12
Santé bucco-dentaire pour une population vieillissante : un mandat raisonnable et fondé sur des principes de politiques de santé	13
Transformer la politique de santé en progrès pour les personnes âgées	14
Santé bucco-dentaire pour une population vieillissante : un guide pas-à-pas pour une planification de plaidoyer stratégique	15
Outils de plaidoyer	17
Modèle de planification de plaidoyer	18
Études de cas : du plaidoyer à l'impact réel	
Études de cas	19
Remerciements	24
Références	25

GLOSSAIRE

Terme	Définition
Années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI)	Années de vie en bonne santé perdues en raison d'un décès prématuré ou d'une incapacité. Les AVCI sont calculées en additionnant les années de vie perdues en raison d'une maladie ou d'une affection (AVP) et le nombre d'années vécues avec une incapacité (AVI). AVCI = AVP + AVI.
Mortalité prématurée	Décès qui auraient pu être évités à tous les niveaux de prévention (primaire, secondaire, tertiaire).
Années vécues avec une incapacité (AVI)	Années de vie vécues avec une perte de santé à court ou long terme.
Années de vie perdues (AVP)	Années de vie perdues en raison d'une mortalité prématurée.
Espérance de vie en bonne santé (EVBS)	Nombre d'années qu'une personne à un âge donné peut s'attendre à vivre en bonne santé, compte tenu de la mortalité et de l'incapacité.
Espérance de vie	Nombre d'années qu'une personne est censée vivre en fonction de son âge actuel. Pour la charge mondiale de morbidité (CMM), l'espérance de vie d'une tranche d'âge (p. ex. 50-54 ans) est déterminée à partir de la première année de la tranche d'âge.

Source: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *Charge mondiale de la morbidité 2021. Résultats de l'étude CMM 2021.* Seattle, WA. IHME, 2024





NOTRE GUIDE POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DES PERSONNES ÂGÉES

INTRODUCTION

La santé bucco-dentaire est multiforme et inclut la capacité de parler, sourire, sentir, goûter, toucher, mâcher, déglutir et exprimer des émotions par les expressions du visage avec confiance, sans douleur et sans gêne, ainsi que sans pathologies du complexe craniofacial (crâne, face et cavité buccale).¹ C'est un indicateur fondamental de santé et de bien-être dans toutes les tranches d'âge. Malgré les efforts de plaidoyer continus pour faire de la santé bucco-dentaire un droit humain fondamental, de nombreux individus n'y ont toujours pas accès.

Les maladies bucco-dentaires touchent 3,7 milliards de personnes dans le monde.² Les caries non soignées sur les dents permanentes touchent plus de deux milliards de personnes et représentent à la fois l'affection bucco-dentaire la plus courante et le problème de santé le plus répandu dans le monde.³

En outre, des inégalités majeures d'accès aux soins bucco-dentaires persistent dans et entre les pays.⁴ Les personnes les plus touchées sont celles qui courent déjà un plus grand risque en matière de santé, comme les minorités ethniques, religieuses ou linguistiques, les enfants, les personnes âgées, les groupes socioéconomiquement défavorisés, les personnes sous-assurées et les personnes atteintes de certaines maladies.⁵ Parmi ces catégories, les personnes âgées rencontrent souvent certains obstacles à la prévention, au diagnostic en temps opportun et à l'accès à des soins adaptés.³

Le vieillissement est inévitable. Une société vieillissante augmente le risque d'injustices liées aux soins de santé. Les politiques nationales de santé doivent refléter ces changements démographiques. Parallèlement, les professionnels dentaires doivent renforcer leur sensibilisation à la responsabilité sociale et reconnaître leur rôle pour faire avancer la santé publique.⁶

La feuille de route Vision 2030 de la FDI appelle à aligner l'odontologie sur les grandes tendances mondiales, telles que les changements démographiques, la numérisation des soins de santé, l'instabilité économique et les longs conflits en cours, afin de garantir que personne n'est laissé pour compte.⁴ En septembre 2023, la FDI a également adopté une déclaration de principe intitulée « La santé bucco-dentaire pour vieillir en bonne santé ». Cette déclaration réaffirme qu'une bonne santé bucco-dentaire est un besoin fondamental à toutes les étapes de la vie et appelle à une approche axée sur le parcours de vie tout en intégrant la santé bucco-dentaire dans les systèmes de santé nationaux.⁷

Le projet de santé bucco-dentaire pour une population vieillissante de la FDI intensifie ses efforts de renforcement des capacités en 2025, l'année de son 10^e anniversaire. Ces efforts arrivent au bon moment, à mi-parcours de la Décennie des Nations unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030), ainsi qu'à l'occasion de la quatrième Réunion de haut niveau des Nations unies sur les maladies non transmissibles (MNT) et la santé mentale, en 2025. Ils servent également de tremplin pour soutenir la prochaine Réunion de haut niveau des Nations unies sur la couverture santé universelle (CSU), en 2027.

Ce guide de plaidoyer fournit une stratégie d'action efficace. Il s'appuie sur plus d'une décennie de recherche et de plaidoyer dans le cadre du projet de santé bucco-dentaire pour une population vieillissante, avec des conseils sur la prestation des soins, des études évaluées par des pairs ainsi que des outils et des ressources pratiques. Le guide soutient l'appel à la CSU pour la santé bucco-dentaire et s'aligne sur la Vision 2030 de la FDI, la Résolution, la Stratégie et le Plan d'action pour la santé bucco-dentaire de l'OMS, ainsi que d'autres cadres de santé mondiaux.^{4,8,9}

Les associations dentaires nationales jouent un rôle essentiel dans l'élaboration de politiques nationales de santé bucco-dentaire. Cette ressource de plaidoyer est conçue pour donner aux associations dentaires nationales les moyens de plaider en faveur d'un changement politique dans leurs pays, en mettant particulièrement l'accent sur le vieillissement des populations.

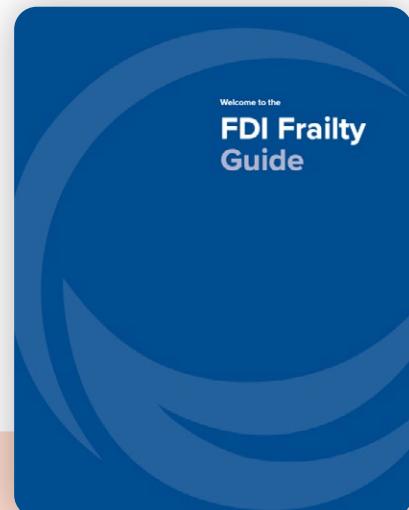
RESSOURCES RECOMMANDÉES

PROJECT DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR UNE POPULATION VIEILLISSANTE : BIBLIOTHÈQUE DE RÉFÉRENCE



SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR UNE POPULATION VIEILLISSANTE

Cette brochure propose des exercices à réaliser régulièrement par les personnes âgées pour les aider à prévenir les signes de déclin de la fonction bucco-dentaire et à maintenir leur santé bucco-dentaire.



GUIDE DE LA FDI POUR L'ÉVALUATION DE LA FRAGILITÉ

Cette application web est un guide destiné aux dentistes et autres professionnels de santé bucco-dentaire pour donner des conseils de prévention ciblés aux patients âgés (plus de 65 ans), selon l'approche fondée sur le niveau de dépendance et de fragilité ainsi que la prévention.



Oral health in older adults

LEADING THE WORLD TO OPTIMAL ORAL HEALTH



SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DES PERSONNES ÂGÉES

Cette brochure fournit des recommandations adaptées pour aider les patients âgés à prendre soin de leur santé bucco-dentaire en fonction de leur niveau de dépendance.



Roadmap for healthy ageing

As governments worldwide are under pressure to integrate new demographic trends into policy-making, especially regarding oral health, this roadmap aims to support them. It highlights the fundamental role of oral health professionals in healthy longevity. It also aims to study opportunities for improved oral disease prevention and treatment of elderly patients whilst actively raising awareness of the needs of older adults.

This roadmap aims to support these long-term goals. It provides key information on the phenomenon of global ageing and its implications for oral healthcare services (OHCs). In addition, the roadmap contains a range of possible strategies and actions different stakeholders can implement to meet the needs of older adults across all levels of dependency, based on an adapted Seattle Care Pathway, also referred to as the Lucentine Care Pathway.

This roadmap is meant to be used as a quick reference guide that summarizes possible actions and strategies that can be supported and/or implemented either globally (WHO, World Dental Congress, etc.) or nationally/locally (national dental associations (NDAs), governments, individual health professionals).

FEUILLE DE ROUTE POUR VIEILLIR EN BONNE SANTÉ

Cette feuille de route fournit des informations clés sur le phénomène du vieillissement mondial et ses implications pour les services de santé bucco-dentaire.

VERS UNE SOCIÉTÉ VIEILLISSANTE EN BONNE SANTÉ

Cette brochure met en évidence huit piliers fondamentaux de la santé bucco-dentaire chez les personnes âgées et décrit quatre mesures pouvant être prises pour améliorer leur santé bucco-dentaire.

VERS UNE SOCIÉTÉ VIEILLISSANTE EN BONNE SANTÉ

Cette brochure met en évidence huit piliers fondamentaux de la santé bucco-dentaire chez les personnes âgées et décrit quatre mesures pouvant être prises pour améliorer leur santé bucco-dentaire.



PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES : GUIDE AU FAUTEUIL

Ce guide au fauteuil fournit des recommandations basées sur le référentiel de Lucerne pour soutenir des stratégies de prestation de services ciblées qui évitent le sous-traitement et le surtraitements et favorisent une approche de la santé bucco-dentaire tout au long de la vie.



SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR UNE POPULATION VIEILLISSANTE : RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE SUR LES CONDITIONS DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DES PERSONNES ÂGÉES

Ce rapport présente les résultats d'une enquête menée en 2016 sur les conditions de santé bucco-dentaire des personnes âgées. 62 associations dentaires nationales ont participé à cette enquête.



SANTÉ BUCCO-DENTAIRE EN FAVEUR D'UNE LONGÉITÉ EN BONNE SANTÉ DANS UNE SOCIÉTÉ VIEILLISSANTE : MAINTENIR L'ÉLAN ET ALLER DE L'AVANT

Ce document met en lumière quatre étapes pour atteindre et maintenir la santé bucco-dentaire mondiale : évaluation des besoins, mise en œuvre de systèmes et de mises à disposition de soins de santé appropriés, réduction de la charge mondiale des maladies bucco-dentaires et efforts en faveur d'une société vieillissante en bonne santé.



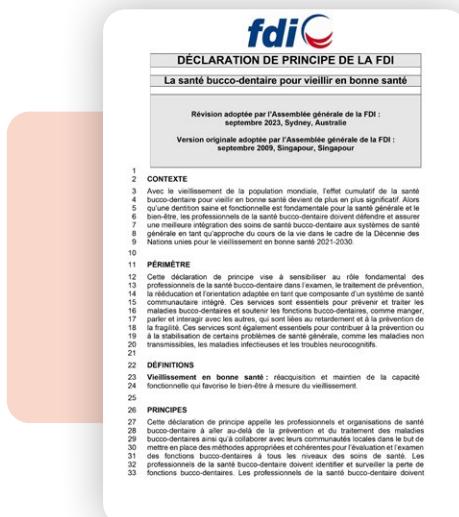
FAIRE DU DROIT À LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE UNE RÉALITÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Un éditorial récent de l'équipe opérationnelle du projet de santé bucco-dentaire pour une population vieillissante de la FDI signale un besoin urgent de mettre davantage l'accent sur la santé bucco-dentaire des personnes âgées en soulignant l'importance d'intégrer ces besoins dans des systèmes de santé générale.



SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR VIEILLIR EN BONNE SANTÉ : UNE APPROCHE CENTRÉE SUR LES PERSONNES ET LES FONCTIONS

Ce document souligne l'impact des problèmes de santé bucco-dentaire sur la qualité de vie ainsi que les principaux obstacles à l'accès aux soins bucco-dentaires pour les populations âgées.



DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI : SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR VIEILLIR EN BONNE SANTÉ

Ce document souligne l'importance d'une approche axée sur le parcours de vie pour intégrer la santé bucco-dentaire dans les politiques, les systèmes et les pratiques en matière de soins de santé.

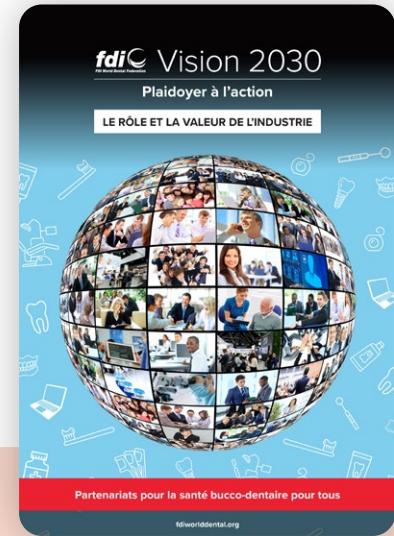
RESSOURCES RECOMMANDÉES

GUIDES DE PLAIDOYER À L'ACTION : BIBLIOTHÈQUE DE RÉFÉRENCE



PLAIDOYER À L'ACTION : VISION 2030 – GUIDE DE MISE EN ŒUVRE

Ce guide pratique présente les stratégies pouvant être mises en œuvre pour exploiter toutes les avancées significatives sur la scène politique de la santé bucco-dentaire mondiale. Il fournit des outils et des ressources pour soutenir les efforts de plaidoyer nationaux et vise à éclairer les discussions avec les gouvernements et les décideurs politiques de façon à ce que les enjeux de santé bucco-dentaire deviennent des opportunités et des solutions en faveur d'une meilleure santé bucco-dentaire.



PLAIDOYER À L'ACTION : LE RÔLE ET LA VALEUR DE L'INDUSTRIE

L'objectif de cette publication consiste à décrire la façon dont l'industrie, en particulier en s'engageant dans des collaborations multipartites, peut contribuer efficacement à accélérer le processus de santé bucco-dentaire optimale pour tous. Elle présente des exemples de leadership industriel en faveur de la santé bucco-dentaire pour tous.



VIEILLISSEMENT : FAITS ET CHIFFRES

Depuis le siècle dernier, tous les pays du monde ont connu une croissance de leur population âgée, que ce soit en terme de nombre ou de pourcentage par rapport à la population totale. Des études montrent que le nombre mondial de personnes âgées augmente rapidement.⁶

À l'échelle mondiale, l'espérance de vie à la naissance a atteint 73,3 ans en 2024, soit une augmentation de 8,4 ans depuis 1995.

En 2024, le nombre de personnes de plus de 60 ans a atteint environ 1,18 milliard, soit 14,5 % de la population mondiale.

La population mondiale de plus 60 ans devrait doubler en passant de 1,1 milliard en 2023 à 2,1 milliards d'ici 2050.

D'ici 2030, les plus de 60 ans représenteront 22 % de la population mondiale. Parmi eux, environ 400 millions de personnes auront plus de 80 ans.



Plus de 80 % de la population vieillissante mondiale vivra dans des pays à revenu faible et intermédiaire (PIFI).

La pandémie de COVID-19 a entraîné une baisse mondiale de l'espérance de vie et de l'espérance de vie en bonne santé à 60 ans et ramené les deux indicateurs aux niveaux de 2016, à savoir 72,5 ans et 62,8 ans respectivement.



Les troubles chez les personnes de plus de 60 ans représentent 23 % de la charge mondiale totale de morbidité.^{10,11,12,13}

L'augmentation de l'espérance de vie des plus de 60 ans est le résultat d'avancées durement obtenues dans les domaines du développement social et économique ainsi que de la santé.¹⁴ Cependant, la proportion croissante de personnes âgées dans la population mondiale aura de profondes répercussions dans tous les secteurs de la société. Elle impactera les marchés du travail et des finances et stimulera la demande de biens et services comme les soins de santé, les soins de longue durée, le logement, l'éducation, les transports, la protection sociale et la technologie. Elle aura également une incidence sur les structures familiales et l'interdépendance, ce qui nécessitera des réponses politiques globales et coordonnées au sein des différents services gouvernementaux.^{15,16} Le vieillissement présente à la fois des défis urgents et des opportunités considérables pour les systèmes et les politiques de santé dans le monde entier.

Une longévité en bonne santé est un objectif majeur. Elle peut unir l'humanité malgré nos nombreuses différences. Les facteurs favorables à une longévité en bonne santé sont nombreux, complexes et interdépendants. Ils requièrent des approches créatives, interdisciplinaires, intergénérationnelles et globales.

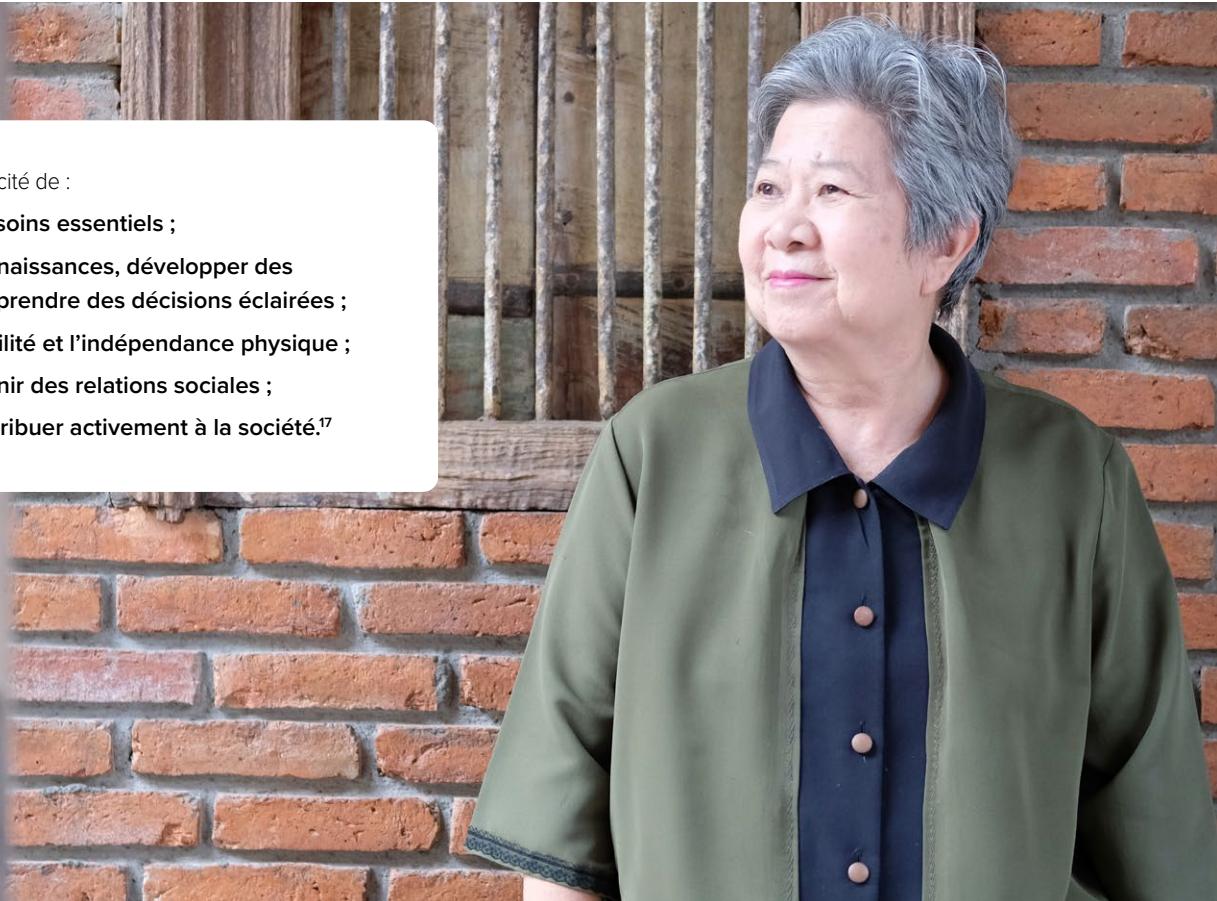
Santé bucco-dentaire pour vieillir en bonne santé : une approche centrée sur les personnes et les fonctions

UNE VIE PLUS LONGUE, MAIS PAS EN MEILLEURE SANTÉ

Le vieillissement en bonne santé est défini par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « le processus de développement et de maintien de la capacité fonctionnelle qui permet aux personnes âgées de se sentir bien ». La capacité fonctionnelle désigne les capacités liées à la santé qui permettent aux individus d'être et de faire ce qui compte pour eux.

Cela comprend la capacité de :

- **répondre aux besoins essentiels ;**
- **acquérir des connaissances, développer des compétences et prendre des décisions éclairées ;**
- **maintenir la mobilité et l'indépendance physique ;**
- **établir et entretenir des relations sociales ;**
- **participer et contribuer activement à la société.¹⁷**



Le déclin des fonctions vitales et de la santé avec l'âge est un processus biologique.¹⁵ En vieillissant, les personnes deviennent plus sensibles à la maladie, ce qui contribue à diminuer la capacité intrinsèque et la capacité fonctionnelle.¹⁸ Avec l'âge, le déclin des fonctions bucco-dentaires, comme la mastication, la déglutition et la parole, peut perturber la nutrition, la communication et les interactions sociales, ce qui mine davantage la qualité de vie et exacerbe les défis du vieillissement.³ Le vieillissement est également un facteur majeur de la charge mondiale des MNT, responsables de plus de 70 % des décès annuels dans le monde.^{19,20}

Néanmoins, la recherche indique que le déclin fonctionnel et la perte de santé sont des indicateurs plus précis du vieillissement en mauvaise santé que l'âge chronologique seul.²¹ Cela souligne l'importance de préserver la capacité fonctionnelle plutôt que de simplement prolonger la durée de vie.

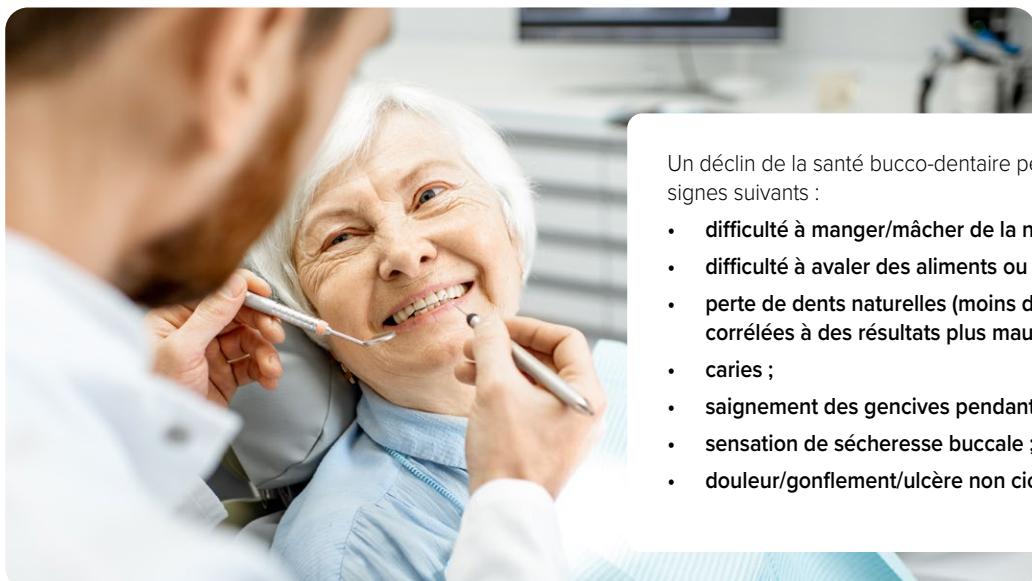
Malheureusement, de nombreux systèmes de santé restent principalement conçus pour répondre aux affections aiguës plutôt qu'aux besoins complexes, chroniques et souvent interconnectés associés à la vieillesse. Ils sont souvent mal équipés pour fournir aux personnes âgées des soins de qualité centrés sur la personne, et une prise en charge intégrée qui implique tous les professionnels pour en assurer la continuité et l'efficacité.¹⁵ Par conséquent, bien que les individus vivent plus longtemps, la qualité de ces années supplémentaires n'est pas forcément meilleure.

À l'échelle mondiale, la charge de la maladie reste élevée chez les personnes âgées. En 2021, l'estimation des années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI) de toutes causes confondues chez les plus de 70 ans représentait 21,44 % de la charge de santé totale dans le monde. Chez les 50-69 ans, la charge était encore plus élevée : 28,42 %.²² La lutte contre le déclin fonctionnel, y compris la détérioration de la santé bucco-dentaire, doit être au centre des efforts pour promouvoir un vieillissement en bonne santé et améliorer le bien-être des personnes âgées.

COMPRENDRE LES BESOINS DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE D'UNE POPULATION VIEILLISSANTE

Les maladies bucco-dentaires apparaissent tout au long de la vie. Cependant, les études épidémiologiques indiquent que les personnes âgées sont particulièrement touchées par une mauvaise santé bucco-dentaire, ce qui peut avoir de lourdes répercussions négatives sur leur santé générale.¹⁴

Par exemple, une analyse systématique de l'étude de 2019 sur la charge mondiale de morbidité a révélé que parmi les adultes de plus de 70 ans, les maladies bucco-dentaires figurent parmi les 10 principaux facteurs d'invalidité à l'échelle mondiale et représentent la principale cause d'invalidité dans 29 pays.²¹



Un déclin de la santé bucco-dentaire peut être caractérisé par les signes suivants :

- difficulté à manger/mâcher de la nourriture ;
- difficulté à avaler des aliments ou des boissons ;
- perte de dents naturelles (moins de 20 dents naturelles corrélées à des résultats plus mauvais) ;
- caries ;
- saignement des gencives pendant le brossage ;
- sensation de sécheresse buccale ;
- douleur/gonflement/ulcère non cicatrisant dans la bouche.²³

Bien que la prévalence de la perte de dents avec l'âge ait considérablement diminué dans de nombreux pays au cours des dernières décennies, un grand nombre de personnes âgées continuent de perdre des dents. En outre, étant donné que de plus en plus de personnes âgées conservent certaines de leurs dents naturelles, d'autres problèmes de santé bucco-dentaire sont apparus en raison de leur difficulté à prendre en charge leur hygiène bucco-dentaire, comme les caries radiculaires, les maladies parodontales et la sécheresse buccale. Ces affections compromettent la fonction bucco-dentaire et la nutrition, ce qui mine la qualité de vie des personnes âgées.²⁴ La prévalence de ces affections augmente également avec l'âge, ce qui souligne leur caractère persistant et répandu parmi les populations vieillissantes.³ Selon l'étude CMM de 2010, les personnes âgées représentaient 3,5 millions d'AVCI, principalement dues à l'édentement, suivi par les parodontites sévères et les caries non soignées.²⁵

Reconnaitre les risques pour la santé bucco-dentaire associés au vieillissement et prendre des mesures préventives sont essentiels pour protéger la santé bucco-dentaire tout au long de la vie. Des modèles de soins de santé efficaces doivent répondre aux besoins des personnes âgées en bonne santé, vulnérables, fragiles et malades, qu'elles vivent seules, avec leur famille, chez elles ou en établissement d'hébergement.¹⁵

Points clés à retenir sur la santé bucco-dentaire mondiale

- 1) De nombreuses maladies bucco-dentaires sont évitables.
- 2) Les maladies bucco-dentaires sont très répandues et ont un impact à vie sur la santé des personnes.
- 3) Dans beaucoup de pays, les services de santé dentaire et bucco-dentaire ne sont toujours pas inclus dans la CSU, ce qui rend les soins dentaires et les services de prévention souvent inabordables.
- 4) De nombreuses maladies bucco-dentaires partagent des facteurs de risque communs avec d'autres MNT.

Faire du droit à la santé bucco-dentaire une réalité pour les personnes âgées

SOINS CENTRÉS SUR LES PERSONNES ET MULTIMORBIDITÉ COMPLEXE

Le vieillissement contribue à l'épidémie mondiale de MNT chroniques, et des études continuent de démontrer un lien bidirectionnel entre les maladies bucco-dentaires et les MNT.^{3,12} Reconnaître et aborder ce lien peut considérablement améliorer les résultats globaux en matière de santé et mettre en évidence le besoin de stratégies intégrées et transdisciplinaires en matière de promotion de la santé, de prévention des maladies et de soins.

Les maladies bucco-dentaires et les MNT sont largement évitables en gérant les facteurs de risque communs. Cela renforce le fait que même si le vieillissement de la population est un facteur majeur de l'augmentation mondiale des maladies chroniques et de la multimorbidité, il reste un fort potentiel d'amélioration des résultats de santé à tout âge. Pour protéger les futures générations et promouvoir le bien-être dans toutes les tranches d'âge, les programmes nationaux en matière de MNT et de CSU doivent aborder la charge des maladies chroniques chez les personnes âgées et soutenir la prévention, la détection précoce et le traitement à la fois des maladies bucco-dentaires et des MNT, tout au long de la vie.

ÉTUDE DE CAS : LA CAMPAGNE 8020

La perte de dents est souvent considérée à tort comme une partie inévitable du vieillissement et est socialement normalisée dans de nombreuses cultures. Toutefois, vivre avec une dentition réduite ou absente peut avoir de lourdes conséquences, notamment psychologiques, sociales et fonctionnelles. L'impact va au-delà de la santé bucco-dentaire et touche la nutrition, la communication, l'estime de soi et la qualité de vie globale d'une personne.³

Une enquête menée au Japon en 1987 a révélé qu'à leur 80^e anniversaire, la plupart des individus n'avaient en moyenne que cinq dents naturelles, ce qui avait un impact majeur sur leur santé et leur bien-être. Face à cet enjeu, en 1989, le Japon a lancé la campagne nationale 8020 pour prévenir la perte de dents à tous les stades de la vie.

La campagne 8020 repose sur le principe selon lequel le maintien d'au moins 20 dents fonctionnelles à 80 ans favorise une mastication efficace, permet une alimentation variée et nutritive et contribue au maintien de l'état nutritionnel général, ce qui soutient considérablement un vieillissement en bonne santé.

La campagne 8020 est une stratégie à long terme de promotion de la santé bucco-dentaire à l'échelle nationale. Une enquête nationale de 2016 a révélé que la moitié des personnes âgées de 80 ans au Japon conservaient plus de 20 dents naturelles, et une enquête de 2024 a constaté que ce pourcentage avait augmenté à 61,5 %. Cette campagne a été un succès pour les raisons suivantes : 1) coopération étroite entre le gouvernement et l'Association dentaire japonaise ; 2) mise à disposition de fonds nationaux pour soutenir les initiatives 8020 des préfectures ; 3) inclusion dans les sections de promotion de la santé dentaire et de la santé générale de la politique nationale de santé Health Japan 21.

Soutenir un changement politique peut ne pas faire partie des compétences professionnelles du dentiste, mais il s'agit d'une évolution naturelle des missions des professionnels de soins bucco-dentaires du 21^e siècle. En tant qu'associations professionnelles du domaine de la santé, les associations dentaires nationales représentent des professionnels ayant un accès direct aux soins et services fournis aux patients et, finalement, au public. C'est cette proximité qui vous donne une position unique pour soutenir le changement positif du système de santé.

[FDI World Dental Federation. Vision 2030 : le plaidoyer à l'action – guide de mise en œuvre](#)

UN RÔLE DE PLUS EN PLUS IMPORTANT POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Le vieillissement est inévitable, et il est impératif que les services et les professionnels de santé bucco-dentaire soient équipés pour anticiper et répondre à l'évolution des besoins des populations âgées. Malheureusement, le lien systématique avec un professionnel de santé bucco-dentaire est souvent rompu lorsqu'une personne âgée commence à recevoir des soins à domicile, contrairement au lien avec le médecin généraliste, qui reste généralement plus constant. Bien que la nature de la collaboration puisse varier d'un pays à l'autre, une coopération pluridisciplinaire entre tous les professionnels de santé prenant en charge les patients âgés, y compris dans le cadre des soins à domicile, est essentielle.

Les professionnels de santé bucco-dentaire, qui sont formés pour répondre aux besoins de soins bucco-dentaires des individus tout au long de leur vie, occupent une position unique au sein de la société et sont bien placés pour plaider en faveur d'un accès équitable à une santé bucco-dentaire optimale.

Les maladies bucco-dentaires touchant 3,7 milliards de personnes dans le monde, la charge est aussi immense qu'urgente. Les associations dentaires nationales et les autres membres de la FDI possèdent l'expertise, la crédibilité et la confiance communautaire nécessaires pour diriger les efforts de plaidoyer, influencer les politiques et stimuler la mobilisation des ressources essentielles à un changement profond.

SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR UNE POPULATION VIEILLISSANTE : UN MANDAT RAISONNÉ ET FONDÉ SUR DES PRINCIPES DE POLITIQUE DE SANTÉ

Toutes les tranches d'âge comportent un lien évident entre le statut socioéconomique et la prévalence et la gravité des affections bucco-dentaires.³ En ce sens, la santé bucco-dentaire constitue un indicateur efficace des inégalités sociales et économiques. Les initiatives visant à lutter contre les maladies bucco-dentaires doivent identifier et éliminer les obstacles à l'accès des populations vulnérables, y compris les personnes âgées.

Les maladies bucco-dentaires font également partie des affections chroniques dont la charge provient davantage de la morbidité et de la perte globale de santé et de bien-être que de la mortalité. Les coûts économiques des soins bucco-dentaires à long terme ou les conséquences des soins tardifs représentent une part importante des dépenses de santé. La lutte contre les maladies bucco-dentaires chez les personnes âgées peut contribuer à atténuer la charge économique du vieillissement ainsi qu'à promouvoir la durabilité des systèmes de santé mondiaux pour les futures générations.²¹

La promotion de la santé bucco-dentaire des personnes âgées n'est pas seulement un impératif moral et économique, elle est aussi fortement soutenue par les cadres politiques mondiaux. Le rapport de la feuille de route Vision 2030 de la FDI, publié en 2021, appelle à adapter la pratique dentaire aux grandes tendances émergentes, y compris le vieillissement de la population, de façon à ce que personne ne soit laissé pour compte. La même année, la résolution historique de l'OMS sur la santé bucco-dentaire adoptée par les États membres (gouvernements) a explicitement reconnu les conséquences d'une mauvaise santé bucco-dentaire pour les personnes âgées. La Stratégie mondiale de l'OMS sur la santé bucco-dentaire et le Plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire qui en découle, approuvés par les gouvernements, partagent la vision d'atteinte de la « CSU en santé bucco-dentaire pour tous les individus et toutes les communautés d'ici à 2030, qui doit permettre à chacun de jouir du meilleur état de santé bucco-dentaire qu'il est capable d'atteindre en ayant plus de chances de mener une vie saine et active ».⁹ Cet objectif restera hors de portée tant que la priorité ne sera pas donnée aux besoins de santé bucco-dentaire de la population vieillissante mondiale.

En outre, les Nations unies ont déclaré 2021-2030 comme la « Décennie pour le vieillissement en bonne santé », reconnaissant la santé bucco-dentaire comme un indicateur clé de la santé générale chez les personnes âgées, comme en témoigne la *Décennie pour le vieillissement en bonne santé : plan d'action (2021-2030)*.¹⁶

La proportion croissante de personnes âgées aura des répercussions sur presque tous les secteurs de la société, et un impact direct sur l'atteinte des objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030. L'amélioration de la santé bucco-dentaire des populations âgées contribuera à atteindre plusieurs ODD, notamment :





TRANSFORMER LA POLITIQUE DE SANTÉ EN PROGRÈS POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Ces dernières années, la santé bucco-dentaire a pris une place importante au sein des politiques mondiales. La résolution de l'OMS de 2021 sur la santé bucco-dentaire a catalysé une série de développements transformateurs, comme la Stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire (2022), le Plan d'action mondial pour la santé bucco dentaire 2023-2030 et le Rapport de situation sur la santé bucco-dentaire dans le monde, qui dresse le profil des 194 États membres.⁹

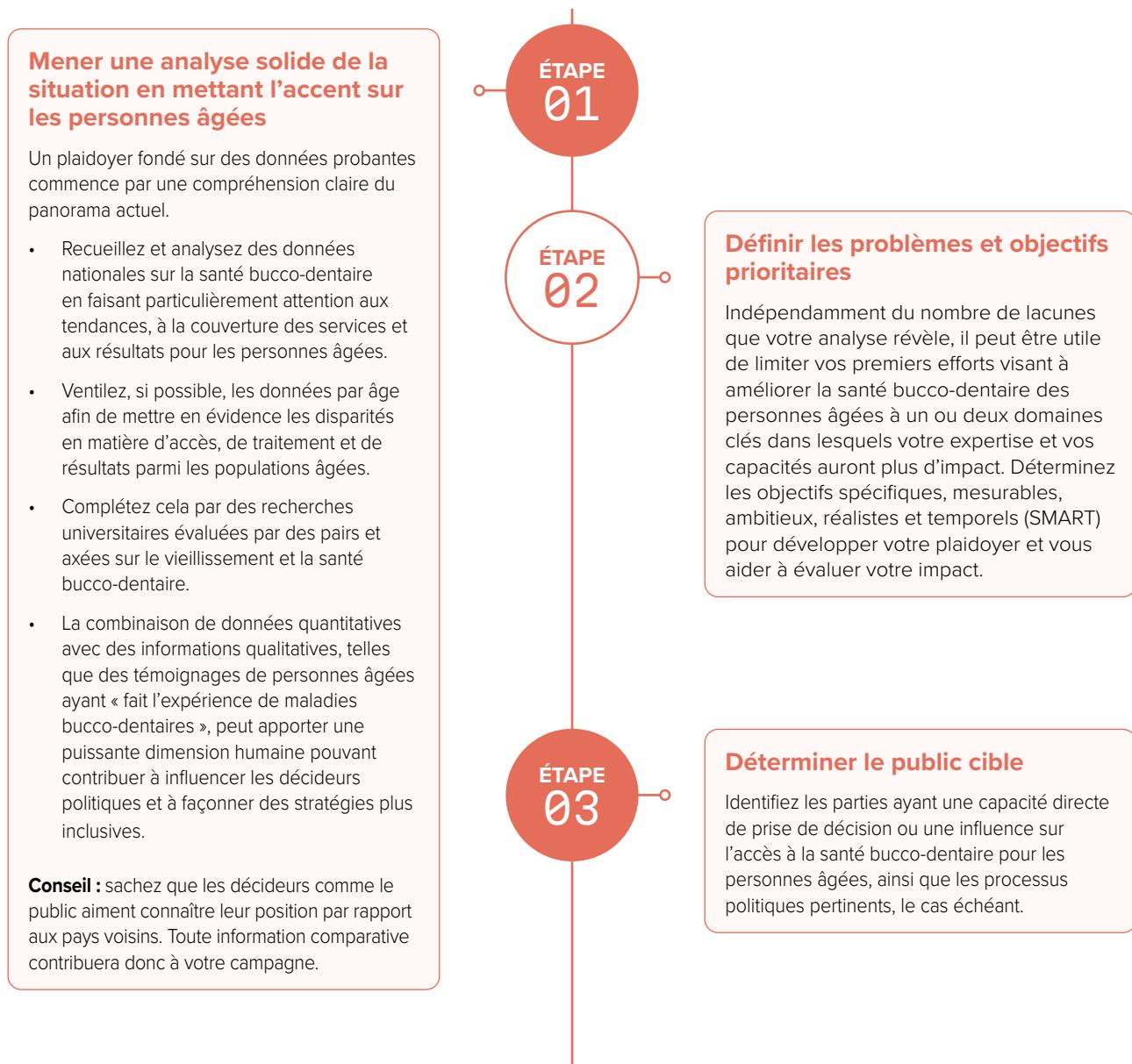
En novembre 2024, l'OMS a convoqué la toute première réunion mondiale sur la santé bucco-dentaire, qui a abouti à l'adoption de la *Déclaration de Bangkok – Pas de santé sans santé bucco-dentaire*. Ce document affirme que la santé bucco-dentaire est un droit humain, souligne son rôle intégral dans le programme de lutte contre les MNT et celui de la CSU et pose les bases pour que la Coalition mondiale pour la santé bucco-dentaire favorise la responsabilité et l'action durable.^{26,27}

Cependant, traduire ces engagements mondiaux en changements significatifs reste une priorité urgente. Avec 3,7 milliards de personnes touchées par les maladies bucco-dentaires, le besoin de renforcer la visibilité, les investissements et la recherche est urgent. Les interventions en matière de santé bucco-dentaire doivent donner la priorité aux populations défavorisées et marginalisées, telles que les groupes à faible revenu, les réfugiés, les personnes incarcérées, les communautés rurales et les groupes minoritaires. Une attention particulière doit être accordée aux personnes âgées et aux personnes handicapées, qui sont souvent confrontées à des obstacles multiples et croisés en matière de soins. Donner la priorité aux populations âgées dans la politique de santé et la pratique est essentiel pour assurer une approche véritablement équitable et inclusive et atteindre les objectifs de la vision partagée de la santé bucco-dentaire pour tous.

SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR UNE POPULATION VIEILLISSANTE : UN GUIDE PAS-À-PAS POUR UNE PLANIFICATION DE PLAIDOYER STRATÉGIQUE

Le plaidoyer implique la sensibilisation aux enjeux importants et la mise en avant de solutions pour y faire face. Il peut s'agir de faire entendre la voix des communautés défavorisées ou de faire remonter des préoccupations spécifiques dans les débats politiques. Quoiqu'il en soit, le plaidoyer vise à façonner les décisions politiques et à favoriser un changement durable à long terme.²⁸ D'autres recommandations pour un plaidoyer efficace sont également disponibles dans *Vision 2030 : le plaidoyer à l'action – guide de mise en œuvre*.

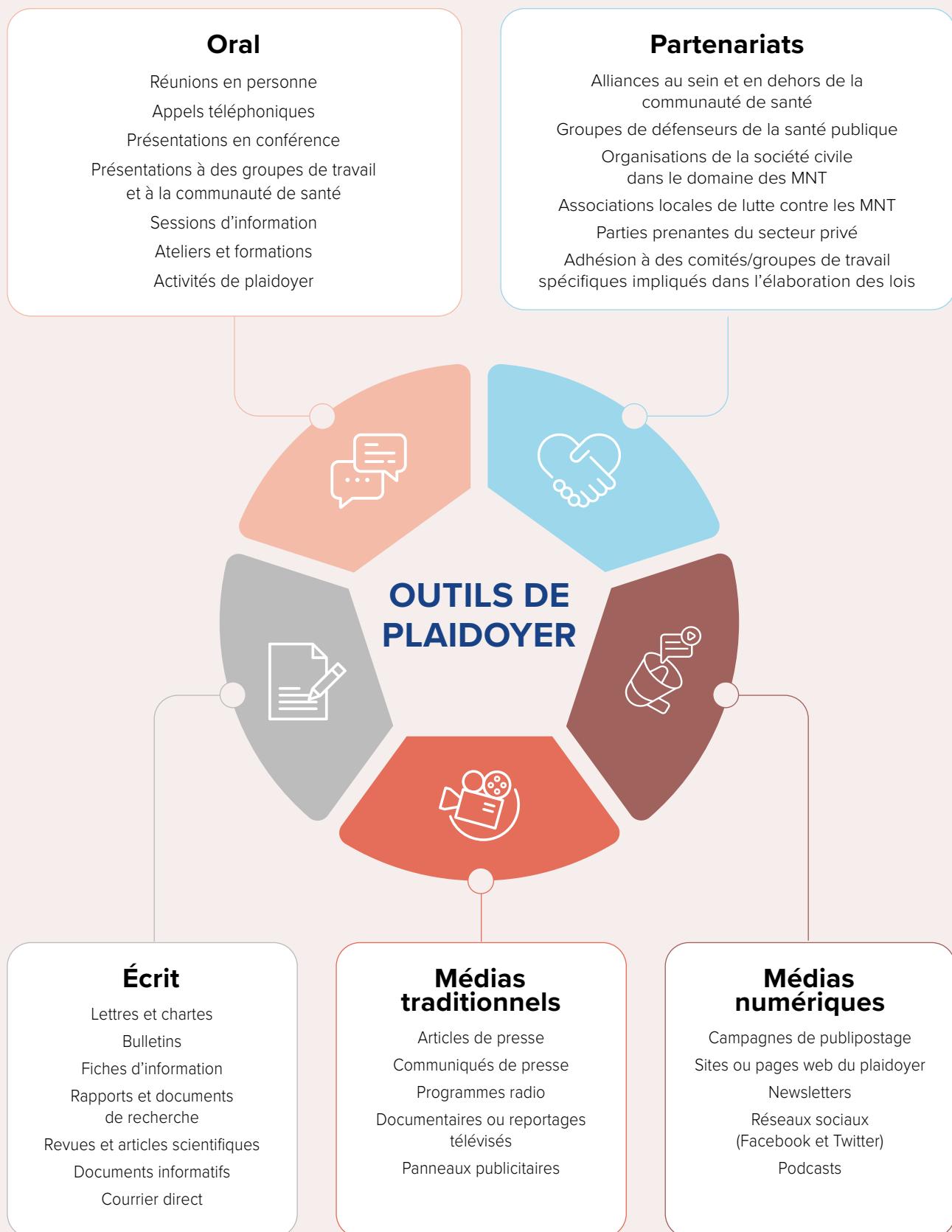
Lorsqu'il est planifié et exécuté de façon stratégique, le plaidoyer peut être très efficace. Cette section présente un cadre en 10 étapes mettant en évidence les composantes essentielles d'un plaidoyer réussi, suivie d'exemples d'outils de plaidoyer pouvant être exploités pour mener des actions à court, moyen et long terme.





OUTILS DE PLAIDOYER

Les meilleurs outils pour votre campagne de plaidoyer dépendront de vos objectifs généraux, des circonstances et priorités nationales ainsi que des ressources disponibles. Différentes méthodes et techniques sont disponibles :



MODÈLE DE PLANIFICATION DE PLAIDOYER

<p>Objectif :</p> <p>Objectif(s) SMART :</p>					
Enjeux possibles :			Actions possibles :		
1.			1.		
2.			2.		
3.			3.		
Activités	Calendrier	Public cible	Responsable	Alliés	Ressources
Informations complémentaires :					

ÉTUDE DE CAS

Exemples de programmes de santé bucco-dentaire qui ont amélioré l'accès aux soins bucco-dentaires pour la population âgée, en soulignant les implications des associations dentaires nationales

ÉTUDE DE CAS 1 :

AUSTRALIE – PROGRAMME PILOTE DE PRESTATIONS DENTAIRES POUR LES SÉNIORS

Objectif

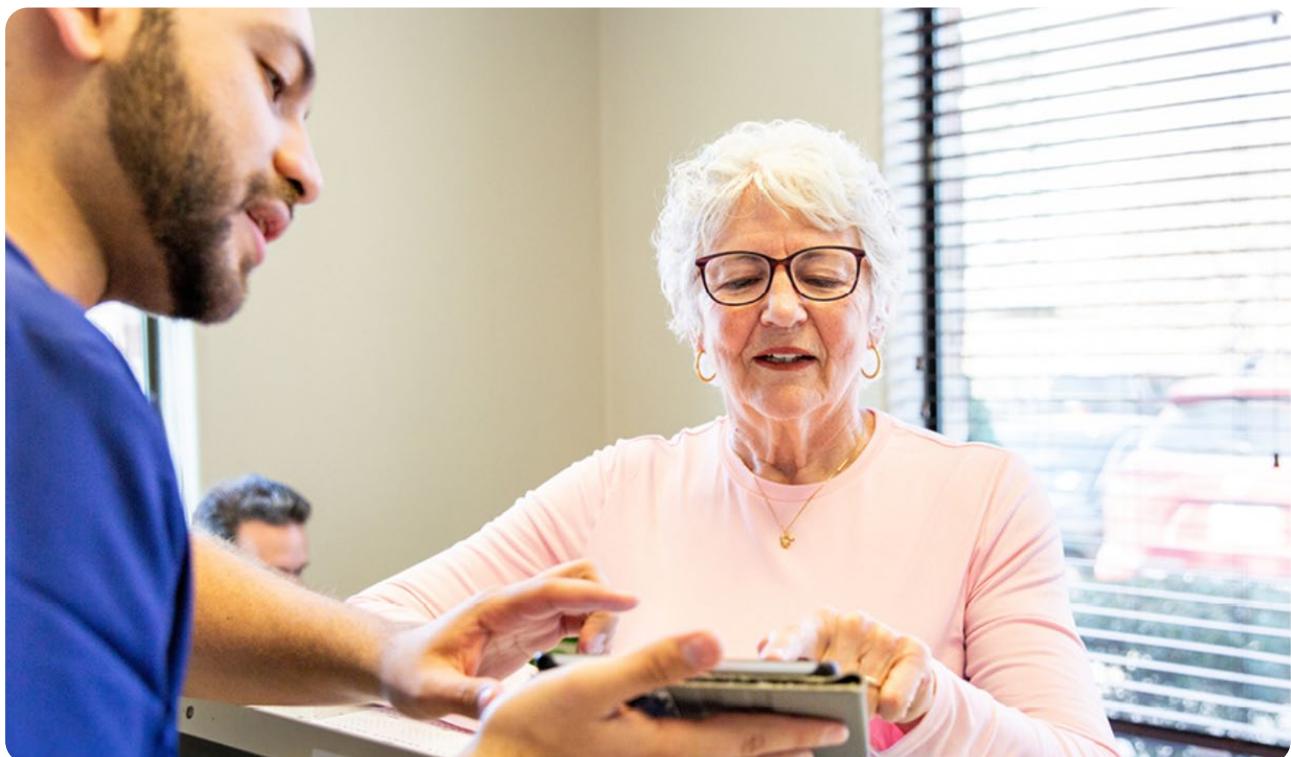
Améliorer l'accès aux soins dentaires essentiels pour les personnes âgées en intégrant la santé bucco-dentaire dans les canaux de soins primaires et de prise en charge des maladies chroniques en Australie.

L'**Association dentaire australienne (ADA)**, en collaboration avec Primary Dental (qui fait partie de ForHealth Group), le Central and Eastern Sydney Primary Health Network, Race Dental et l'Université de Sydney, a mis en œuvre un programme pilote dans l'est de Sydney de novembre 2024 à mars 2025. L'initiative a consisté à fournir des soins dentaires gratuits à 70 patients dans des cabinets de médecins généralistes dans le cadre de la prise en charge de maladies chroniques.

L'étude pilote a été menée pour évaluer la faisabilité de la mise en œuvre du **programme de prestations dentaires pour les séniors (SDBS)**, à la suite des conclusions d'un rapport de l'ADA qui a révélé que **55 % des Australiens de plus de 65 ans** retardaienr le recours à des soins dentaires (l'accessibilité étant le principal problème) et que près de **47 % ont signalé des problèmes de santé bucco-dentaire ayant un impact sur leur qualité de vie ou leur santé**, tels que des douleurs aux dents ou aux gencives, des gonflements de la bouche ou du visage ou encore des infections bucco-dentaires.

Les conclusions de cette étude pilote ont montré une amélioration des résultats en terme de santé bucco-dentaire, en particulier dans la prise en charge des caries, des maladies parodontales et des soins prothétiques. Toutes les caries non soignées ont été prises en charge et traitées pour éviter une évolution vers des maladies plus graves. Dans le cadre de ce programme, les patients ont également reçu une éducation à la santé bucco-dentaire qui les a encouragés à adopter une meilleure hygiène dentaire.²⁹

Cette étude a montré que l'inclusion de la santé bucco-dentaire dans la prise en charge des soins de santé générale des personnes âgées pouvait améliorer les résultats pour les patients et réduire les coûts du système de santé en prévenant les hospitalisations liées à des problèmes dentaires et les complications systémiques.





ÉTUDE DE CAS 2 :

FRANCE – PROGRAMME DE TÉLÉDENTISTERIE ORALIEN EN EHPAD

Objectif

Améliorer la prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées en EHPAD grâce à la télédentisterie et à la mise en place de recommandations pratiques en matière d'hygiène.

En France, les dentistes sont les seuls professionnels autorisés à effectuer des interventions bucco-dentaires ; il n'y a pas d'hygiénistes dentaires. En outre, les dentistes assurent rarement des soins en EHPAD, ce qui entraîne des lacunes importantes dans l'accès aux soins bucco-dentaires de routine pour les résidents.

Pour pallier ce problème, l'**Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD)** a lancé le **programme ORALIEN** dans 25 EHPAD des régions du Béarn et de la Soule, en France, afin d'améliorer la prise en charge des soins bucco-dentaires des résidents âgés dépendants. Ce programme de deux ans comprenait un suivi de routine au moyen de smartphones ainsi que le renforcement du rôle du personnel soignant en EHPAD dans la gestion de l'hygiène bucco-dentaire.

Une formation de sept heures a été dispensée au personnel soignant afin d'améliorer ses connaissances sur les pratiques d'hygiène bucco-dentaire, les maladies bucco-dentaires courantes et l'utilisation de la télédentisterie dans le cadre d'un suivi continu. Les scans vidéo de la bouche des résidents étaient réalisés à l'aide de smartphones, puis téléchargés en toute sécurité sur la plateforme ORALIEN et examinés par des professionnels dentaires, qui fournissaient des recommandations cliniques sous 48 heures.

Parmi les établissements qui ont participé à l'étude, environ 10 % des résidents ont montré des améliorations significatives de leur hygiène bucco-dentaire. Dans six établissements, les améliorations ont varié de **10 à 40 %**, ce qui souligne l'efficacité du programme. **Au total, 1 250 scans intraoraux** ont été effectués dans les EHPAD, avec plus de 50 scans dans certains établissements et jusqu'à 144 dans l'un d'eux. Même lorsque les améliorations de l'hygiène bucco-dentaire étaient limitées, la détection précoce a permis d'assurer des interventions dentaires rapides et ainsi d'éviter des complications plus graves.³⁰

Même si le degré d'amélioration a varié d'un établissement à l'autre, principalement en raison des pénuries de personnel, le programme a renforcé l'accès aux soins bucco-dentaires pour les résidents âgés des EHPAD, qui ont souvent une mauvaise santé bucco-dentaire à cause du manque d'accès aux soins dentaires et de la capacité limitée de personnel soignant à gérer les besoins de santé bucco-dentaire.

ÉTUDE DE CAS 3 : INDE – PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE (NOHP) POUR LES POPULATIONS DÉFAVORISÉES

Objectif

Améliorer l'accès aux services de santé bucco-dentaire dans toute l'Inde, en particulier dans les zones rurales et pour les populations défavorisées, y compris les personnes âgées, en mettant en place des unités dentaires mobiles et en augmentant les capacités du personnel soignant.

Le **programme national de santé bucco-dentaire (NOHP)** a été lancé par le **ministère indien de la Santé et du Bien-être familial** pour combler les lacunes en matière d'accès aux soins bucco-dentaires dans les zones rurales. Étant donné que près de 70 % de la population âgée – plus de 100 millions de personnes – vit dans des zones rurales où l'accès aux professionnels dentaires est limité, le gouvernement a proposé des unités dentaires mobiles pour fournir des soins aux personnes difficiles à atteindre. Le programme a également reçu le soutien de l'**Association dentaire indienne (IDA)**.

L'IDA a mis à disposition du personnel formé, soutenu le déploiement de cabinets ambulants et mené **des campagnes et des programmes d'éducation communautaires**.

Au moins 27 cabinets dentaires ambulants ont été déployés et équipés pour fournir des services bucco-dentaires essentiels de prévention, de diagnostic et de traitement. Tous les cas complexes n'ayant pas pu être traités ont été renvoyés vers des établissements de proximité.³¹

Les prestataires de soins formés ont également fourni du matériel de promotion de la santé bucco-dentaire aux personnes âgées depuis les cabinets ambulants, afin d'améliorer les connaissances en santé bucco-dentaire au sein de la communauté. Les cabinets dentaires ambulants ont ainsi servi à la fois de **centres de traitement et d'éducation** en atteignant les personnes âgées dans leurs communautés rurales et en réduisant les délais et les frais liés aux déplacements.³²

Le programme indien est un exemple de la façon dont les inégalités en matière d'accès aux soins bucco-dentaires peuvent être corrigées, en particulier pour les populations vulnérables telles que les personnes âgées en milieu rural.





ÉTUDE DE CAS 4 :

JAPON – AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS BUCCO-DENTAIRES POUR LES PERSONNES ÂGÉES GRÂCE À UNE RÉFORME DES SERVICES À DOMICILE

Objectif

Renforcer l'accès aux soins dentaires pour les personnes âgées confinées à domicile et en unité de soins de longue durée en réformant les politiques de remboursement et en créant des bureaux préfectoraux de coordination pour faciliter les soins à domicile.

Au Japon, les soins dentaires sont couverts par le système public d'assurance maladie pour les personnes de tous les âges. Cependant, la plupart des soins dentaires sont assurés en ambulatoire, généralement dans des cabinets dentaires. Ce modèle crée des obstacles pour les personnes âgées, notamment de plus de 75 ans, qui ont du mal à se déplacer et qui peuvent être confinées à domicile ou en établissement.

Une étude de 2007 a révélé que seulement **3,6 %** des personnes âgées nécessitant des soins de longue durée et des services de santé bucco-dentaire recevaient réellement des soins dentaires.³³

Face à ce constat, un plan quinquennal a été proposé pour combler cet écart d'accès. Le plan visait à : 1) adapter le système national de remboursement pour faciliter les consultations à domicile et les soins dans les maisons de retraite ; 2) créer une nouvelle catégorie de cabinets dentaires agréés par les assurances et axés sur les soins à domicile ; 3) mettre en place des bureaux de coordination dans chaque préfecture afin de gérer les demandes et les orientations des patients à domicile et en établissement de soins. Ces bureaux de coordination ont également été chargés de tenir des registres des cabinets dentaires et des professionnels participants.³³

L'**Association dentaire japonaise (JDA)** a joué un rôle majeur pour soutenir cette initiative. Elle a collaboré avec le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales pour apporter une contribution technique à la réforme du barème des honoraires des soins dentaires à domicile. La JDA a également aidé les branches préfectorales à former des professionnels dentaires, à enregistrer les cabinets capables d'assurer des soins à domicile et à établir des unités de coordination.³⁴

Pour soutenir la mise en œuvre de ce plan, en 2014, le Japon a créé le **Fonds de soins médicaux et de longue durée communautaires complets**. Ce fonds a apporté des ressources supplémentaires en plus de celles disponibles à travers le système d'assurance maladie. En 2023, des unités de coordination étaient déployées dans **44 préfectures sur 47**. Ces unités facilitent les consultations des professionnels dentaires, supervisent la distribution des équipements de soins dentaires mobiles et soutiennent le recrutement d'hygiénistes dentaires. Ensemble, elles forment la base pour répondre aux besoins de santé bucco-dentaire de la population vieillissante du Japon dans le cadre de son système de soins complets.³⁵

ÉTUDE DE CAS 5 : THAÏLANDE – PLAN NATIONAL DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR LES ÂINÉS (NOHPE)

Objectif

Améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées en intégrant la santé bucco-dentaire aux soins communautaires.

La Thaïlande présentait des taux croissants de caries dentaires non traitées, d'édentement et de maladies parodontales chez les personnes âgées, ce qui conduisait souvent à une mauvaise qualité de vie ainsi qu'à une augmentation des dépenses de santé pour le gouvernement.³⁶

En 2015, le ministère thaïlandais de la Santé publique a lancé le **plan national de santé bucco-dentaire pour les personnes âgées** en réponse au vieillissement rapide de sa population ainsi qu'à la charge croissante des maladies bucco-dentaires chez les personnes âgées.³⁶ L'initiative intègre la santé bucco-dentaire aux soins primaires communautaires et favorise l'accès équitable aux services essentiels de santé bucco-dentaire, en particulier dans les régions rurales défavorisées.

L'**Association dentaire thaïlandaise** a soutenu la mise en œuvre nationale de ce plan et aidé à former des dentistes et professionnels de santé bucco-dentaire locaux pour assurer des soins aux personnes âgées dans les communautés rurales, y compris des examens dentaires et des consultations à domicile dans tout le pays.

Cette approche intégrée et communautaire a amélioré la couverture des services de santé bucco-dentaire pour les populations âgées en Thaïlande. Selon l'enquête nationale de 2019 sur la santé bucco-dentaire, environ **1,2 million de personnes âgées** (de plus de 60 ans) par an ont reçu des examens ou des traitements dentaires par l'intermédiaire des centres de santé participant au plan.³⁷ Le gouvernement suit les progrès au moyen de rapports sur les services de santé de routine et d'enquêtes nationales sur la santé bucco-dentaire, y compris des indicateurs tels que le pourcentage de personnes âgées recevant des examens et des traitements dentaires.

Le NOHPE sert de modèle d'intégration de la santé bucco-dentaire aux soins primaires dans un pays aux besoins démographiques changeants.



REMERCIEMENTS

Promouvoir la santé bucco-dentaire pour une population vieillissante : un guide de plaidoyer a été élaboré selon les recommandations et la révision du groupe d'experts de la FDI sur la santé bucco-dentaire pour une population vieillissante : D^r Kakuhiro Fukai (chaire), D^r Sophie Darteville, Prof. Gerry McKenna, D^r Judith Jones, D^r Hirohiko Hirano.

Ce guide a été rendu possible grâce aux fonds sans restriction de :



RÉFÉRENCES

- 1 Glick, M., Williams, D., Kleinman, D. et al. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Br Dent J* 221, 792–793 (2016). <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.953>
- 2 Tracking progress on the implementation of the Global oral health action plan 2023–2030: baseline report. Geneva: World Health Organization; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO accessible via: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240106031>
- 3 World Health Organization (WHO). Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Accessed via The Global Status Report on Oral Health 2022
- 4 Glick M, Williams DM, Ben Yahya I, et al. Vision 2030: Delivering Optimal Oral Health for All. Geneva: FDI World Dental Federation; 2021. Accessed via Vision 2030: Delivering Optimal Oral Health for All | FDI World Dental Federation
- 5 FDI World Dental Federation (FDI). Access to oral healthcare for vulnerable and underserved populations: Adopted by the General Assembly: September 2019, San Francisco, United States of America. *Int Dent J.* 2020 Feb;70(1):15-16. Accessed via Access to Oral Healthcare for Vulnerable and Underserved | FDI World Dental Federation
- 6 Kakuhiro Fukai, Sophie Darteville, Judith Jones, Gerry McKenna, Hirohiko Hirano, Making the Right to Oral Health a Reality for Older Adults, *International Dental Journal*, Volume 75, Issue 3, 2025, Pages 1732-1735, ISSN 0020-6539, <https://doi.org/10.1016/j.identj.2025.02.010>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653925000516>)
- 7 FDI World Dental Federation (FDI). Policy Statement – Oral health for healthy ageing. September 2023. Accessed via <https://www.fdiworlddental.org/oral-health-healthy-ageing>
- 8 World Health Organization (WHO). Bangkok Declaration – No Health Without Oral Health. Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030. 31 January 2025 | Technical document. Accessed via Bangkok Declaration – No Health Without Oral Health
- 9 Global strategy and action plan on oral health 2023–2030. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Global strategy and action plan on oral health 2023–2030
- 10 World Health Organization (WHO). Global Population. Questions and Answers. February 2025. Accessed via <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/population-ageing#:~:text=Although%20people%20are%2C%20on%20average,older%20people%20who%20need%20it>.
- 11 World Health Organization (WHO). Ageing and Health. Fact sheet. Accessed via Ageing and health
- 12 The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. Prince, Martin J et al. *The Lancet*, Volume 385, Issue 9967, 549 – 562. Accessed via DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61347-7
- 13 World Health Organization (WHO). Global health estimates: Leading causes of DALYs Disease burden, 2000–2021. Accessed via Leading causes of DALYs
- 14 Measuring the progress and impact of the UN Decade of Healthy Ageing (2021–2030): framework and indicators recommended by WHO Technical Advisory Group. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Accessed via <https://www.who.int/publications/i/item/9789240104181>
- 15 FDI World Dental Federation (FDI). Oral Health for an Ageing Population. Achieving a healthy ageing society. Brochure. https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/ohap-2018-roadmap_ageing.pdf
- 16 United Nations Decade of Healthy Ageing: Plan of Action (2021–2030). Accessed via <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- 17 WHO. Healthy ageing and functional ability. Questions and answers. Accessed via <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>
- 18 Kakuhiro Fukai, Sophie Darteville, Judith Jones, Oral Health for Healthy Ageing: A People-centred and Function-focused Approach, *International Dental Journal*, Volume 72, Issue 4, Supplement, 2022, Pages S2-S4, ISSN 0020-6539, <https://doi.org/10.1016/j.identj.2022.06.001>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653922001137>)

- 19 United Nations. Population Ageing and the Non-communicable Diseases. United Nations Department of Economic and Social Affairs. Population Division. Accessed via https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/popfacts/popfacts_2012-11.pdf
- 20 Driving equitable action on NCDs and healthy ageing to achieve health for all at all ages. HelpAge International. Accessed via https://www.knowledge-action-portal.com/sites/default/files/final_driving-equitable-action-on-ncds-and-health-ageing-to-achieve-health-for-all-at-all-ages-1.pdf
- 21 Global, regional, and national burden of diseases and injuries for adults 70 years and older: systematic analysis for the Global Burden of Disease 2019 Study. BMJ2022;376:e068208 Accessed via <http://dx.doi.org/10.1136/bmj-2021-068208>
- 22 IHME, Global Burden of Disease (2024) – with minor processing by Our World in Data. “70+ years old” [dataset]. IHME, Global Burden of Disease, “Global Burden of Disease - Deaths and DALYs” [original data]. Accessed via Global Burden of Disease (GBD)
- 23 Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care, second edition. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Accessed via <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380175/9789240103726-eng.pdf>
- 24 Aida J, Takeuchi K, Furuta M, Ito K, Kabasawa Y, Tsakos G. Burden of Oral Diseases and Access to Oral Care in an Ageing Society. Int Dent J. 2022 Aug;72(4S):S5-S11. doi: 10.1016/j.identj.2022.06.012. PMID: 36031325; PMCID: PMC9437805.
- 25 FDI World Dental Federation (FDI). Oral health for an ageing population. Roadmap for healthy ageing. Accessed via https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/ohap-2018-roadmap_ageing.pdf
- 26 World Health Organization (WHO). Global Oral Health Meeting. Accessed via [https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/11/26/default-calendar/who-global-oral-health-meeting--universal-health-coverage-for-oral-health-by-2030#:~:text=The%20World%20Health%20Organization%20\(WHO,2024%2C%20in%20Bangkok%2C%20Thailand](https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/11/26/default-calendar/who-global-oral-health-meeting--universal-health-coverage-for-oral-health-by-2030#:~:text=The%20World%20Health%20Organization%20(WHO,2024%2C%20in%20Bangkok%2C%20Thailand)
- 27 World Health Organization (WHO). Bangkok Declaration – No Health Without Oral Health Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030. Accessed via <https://www.who.int/publications/m/item/bangkok-declaration--no-health-without-oral-health>
- 28 FDI World Dental Federation. Vision 2030: Advocacy in Action Implementation Toolkit. Geneva: FDI; 2023. Accessed via Advocacy in Action : Vision 2030 - Implementation Toolkit | FDI World Dental Federation
- 29 Australian Dental Association (ADA). Pilot aims to transform oral health of millions of Australian seniors. Sydney: ADA; 28 April 2025. Accessible via ADA updates
- 30 Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD). Programme ORALIEN: la télédentisterie au service des EHPAD. Paris: UFSBD; 2024. Accessible via: <https://www.ufsbd.fr/espace-public/formations-medico-social/oralien-innovation-sante-orale-profit-personnes-vulnerables/> [French-language source].
- 31 Ministry of Health and Family Welfare (India). National Oral Health Programme (NOHP). New Delhi: Government of India; 2024. Accessible via: <https://dghs.mohfw.gov.in/national-oral-health-division.php>
- 32 Ministry of Health and Family Welfare (India). National Oral Health Programme (NOHP) operational guidelines. New Delhi: Government of India; 2021. Accessible via: <https://www.mohfw.gov.in/>
- 33 Fukai K. Assessing the dental care needs of the dependent elderly and a short-term plan of the provision of home dental care in Japan. Health Science and Health Care, 7(2): 88-107 (in Japanese)
- 34 Fukai K. Oral Health for an Ageing Population: Evidence Policy, Practice and Evaluation. John Wiley & Sons Ltd. 2025
- 35 Japan Dental Association. 2023 Survey Results on Community Health, Industrial Health, and Long-Term Care Insurance, 2024 (in Japanese)
- 36 Ministry of Public Health Thailand. National Oral Health Plan for Older People. Bangkok: Ministry of Public Health; 2015.
- 37 Vejvithee W, Mongkolchairoanya S. The comprehensive evaluation of Thailand Oral Health Plan for the Elderly Phase 1 (2015–2018). Thailand J Health Promot Environ Health. 2022;45(2):76-88. Thai.

**FDI World Dental Federation**

Chemin de Joinville 26 • 1216 Genève • Suisse
Tél. +41 22 560 81 50 • info@fdiworlddental.org

Soutien éditorial et rédactionnel :

D^re Charanjit Jagait, directrice de santé publique, plaidoyer et communication
M^{me} Tolulope Osigbesan, cheffe de plaidoyer et politique
M. Masaki Fujita, chef de projet de santé publique

fdiworlddental.org

©2025 FDI World Dental Federation

Suivez-nous

[FDIWorldDentalFederation](#)

[fdiworlddental](#)

[fdiworlddental](#)

[FDI World Dental Federation](#)