

La santé parodontale et les parodontopathies

Un guide pratique pour alléger la charge mondiale de morbidité des maladies parodontales



Table des matières

→ Synthèse	p. 3
→ Mise en contexte : la charge mondiale de morbidité des parodontopathies	p. 6
→ Planification : définir les buts et les objectifs de votre plaidoyer	p. 12
→ Traduction des objectifs du plaidoyer en actions	p. 16
→ Rétrospection : suivi et évaluation	p. 22
→ Annexe 1: Lettre aux décideurs	p. 24
→ Annexe 2: Envoi d'un communiqué de presse	p. 25
→ Annexe 3: Rédaction d'une tribune pour un journal	p. 27
→ Annexe 4: Vu ailleurs	p. 29
→ Annexe 5: Ressources utiles et références	p. 34
→ Références	p. 35

Remerciements

Groupe de travail du projet sur la santé parodontale mondiale : David Herrera, Jörg Meyle, Stefan Renvert, Li-Jian Jin.

Partenaires du projet sur la santé parodontale mondiale

- EMS
- GSK
- Procter & Gamble

Responsable éditoriale

Virginie Horn Borter

Rédaction

Tania Séverin

Relecture des textes

Margo Mombrinie

Conception et mise en page

Gilberto Lontro



Synthèse

Ce guide de plaidoyer s'inscrit dans le cadre du Projet sur la santé parodontale mondiale (GPHP) lancé par la FDI en 2017 dans le but d'alléger la charge mondiale de morbidité des parodontopathies. Se fondant sur le *livre blanc sur la prévention et la gestion des parodontopathies au profit de la santé bucco-dentaire et de la santé générale*¹ et sur les conclusions du Forum mondial de la santé bucco-dentaire 2017², il se veut un outil d'aide pour les associations dentaires nationales (NDA) lors de la conception, de la réalisation et de l'évaluation de campagnes de plaidoyer visant à favoriser la mise en œuvre de politiques innovantes afin de prévenir et de gérer

de manière efficace les parodontopathies ou maladies parodontales, aussi appelées « maladies des gencives ».

Il présente des informations de contexte claires et simples que vous pouvez reprendre pour vous adresser aux décideurs politiques ; une série de messages clés ; et des conseils pratiques qui vous aideront à concevoir et à mettre en œuvre des campagnes de plaidoyer efficaces pour promouvoir une meilleure santé parodontale. Vous trouverez, en dernière partie, une présentation d'études de cas qui peuvent vous servir de modèles pour déployer des programmes innovants.

Santé parodontale et parodontopathies en résumé

Alors qu'elles peuvent être facilement évitées, les maladies parodontales restent un problème de santé publique majeur dans tous les pays.

Dans ce document, les parodontopathies sont définies comme des maladies inflammatoires chroniques d'étiologie bactérienne qui affectent

les tissus mous et les tissus durs soutenant les dents. Parmi les différentes conditions regroupées sous les termes génériques « parodontopathies » et « maladies parodontales », la gingivite induite par la plaque dentaire et la parodontite revêtent une importance particulière pour les soins parodontaux et la santé générale¹.

Les parodontopathies partagent de nombreux facteurs de risque avec d'autres maladies non transmissibles (MNT) et elles peuvent être traitées efficacement en adoptant une approche basée

sur les facteurs de risque communs (CRFA). Les parodontopathies peuvent être prévenues et traitées en appliquant des stratégies de prévention et de traitement adaptées.

La santé parodontale, un domaine de santé prioritaire

La santé bucco-dentaire reste largement absente des agendas de santé gouvernementaux et intergouvernementaux, bien qu'elle soit reconnue comme inhérente au droit à la santé. En particulier, la sensibilisation du grand public à la santé parodontale reste faible³, et les parodontopathies restent trop souvent considérées comme un problème purement 'cosmétique' et non comme de véritables conditions médicales. Cependant, dans nos sociétés modernes qui prêchent le bien-être émotionnel et social, la santé bucco-dentaire et la santé parodontale méritent de figurer au rang des priorités*.

Pour résumer, les maladies parodontales sont des conditions médicales très répandues, mais largement évitables, qui affectent de manière négative le bien-être global et la qualité de vie. Il est possible d'obtenir des améliorations rapides par le biais de mesures simples et économiques offrant un solide retour sur investissement, puisque leur prévention est tout à fait réalisable. Cet argument peut trouver un écho fort auprès des décideurs politiques et influencer favorablement leurs décisions finales. Il est donc impératif de donner de la visibilité aux parodontopathies et d'en faire une priorité.



Sur une note positive

Depuis quelques années, la contribution de la santé bucco-dentaire à la santé générale est de mieux en mieux reconnue. Cette prise de conscience a permis d'intégrer les maladies bucco-dentaires à la Déclaration politique publiée à l'issue de la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les MNT en 2011. Une nouvelle Réunion de haut niveau étant prévue en 2018, il est nécessaire d'entreprendre des efforts soutenus pour que la santé bucco-dentaire reste incluse dans les futures Déclarations.

Messages clés

Message principal :

Les maladies parodontales ne sont pas un simple problème cosmétique, il s'agit d'un véritable problème de santé. Elles figurent parmi les maladies humaines les plus répandues, affectant jusqu'à **50 % de la population mondiale**, et se traduisent par de graves conséquences comme la perte des dents⁴. Cependant, les parodontopathies peuvent **à la fois être prévenues et traitées** si elles sont gérées de manière adéquate et à temps. Il est donc essentiel, d'une part, de favoriser la **prévention, la gestion anticipée et le contrôle de la maladie**, et, d'autre part, de définir les rôles et les responsabilités des professionnels de la santé bucco-dentaire, en particulier des dentistes et des hygiénistes, ainsi que des autres professionnels de la santé.

Messages secondaires :

Une **bonne hygiène bucco-dentaire est essentielle à un mode de vie sain**, au même titre que l'alimentation et l'exercice physique, et elle est indispensable pour inverser la courbe de la charge mondiale de morbidité des parodontopathies. Il est donc nécessaire de mener une action complète et intégrée, pilotée par les gouvernements, pour **inclure une bonne hygiène bucco-dentaire dans les recommandations officielles relatives aux modes de vie sains**, et limiter le risque de ces maladies et d'autres MNT.

En raison des facteurs de risque que les parodontopathies partagent avec d'autres MNT, la profession bucco-dentaire s'engage à mettre à disposition sa longue expérience dans le cadre des efforts de prévention communs entrepris. Elle doit par conséquent être reconnue et intégrée comme un partenaire à part entière lors de l'élaboration des plans d'action nationaux de lutte contre les MNT qui s'appuient sur l'approche des facteurs de risque communs.



Mise en contexte : la charge mondiale de morbidité des parodontopathies

Les maladies parodontales sont des conditions médicales très répandues, mais largement évitables, qui affectent de manière négative le bien-être global et la qualité de vie

Qu'est-ce que les parodontopathies ?

Nature de la maladie

Les parodontopathies ou maladies parodontales (maladies des gencives) sont des désordres systémiques multifactoriels. Elles sont définies comme des maladies inflammatoires qui affectent les gencives et les os soutenant les dents. Les parodontopathies commencent comme une gingivite, qui est une inflammation chronique

des gencives. Dans certains cas, la maladie peut progresser vers la parodontite, une condition grave qui détruit les tissus et les os de soutien des dents, puis vers la parodontite sévère, qui conduit à la perte rapide des dents^{5,1}.

Les parodontopathies contribuent à l'inflammation systémique⁶. La relation bidirectionnelle entretenue

avec d'autres MNT, comme le diabète, est suivie avec un intérêt accru depuis le début des années 2000.

Prévalence de la maladie

La gingivite, la maladie parodontale la plus bénigne, est « quasi omniprésente au sein de toutes les populations »⁶; la parodontite affecte près de 50 % des adultes américains et la

parodontite sévère près de 11 % de la population mondiale, sans évolution notable de la prévalence entre 1990 et 2010⁷. En particulier, selon l'étude *Global Burden of Disease 2010*, la parodontite sévère est la sixième condition médicale la plus répandue parmi les 291 maladies étudiées. Les groupes socioéconomiques moins favorisés sont le plus souvent affectés, tout comme les individus plus âgés⁸.



**ASSISTANTE
DE VENTE**
34 ANS



« J'ai commencé à travailler comme vendeuse lorsque j'avais une vingtaine d'années. J'ai toujours aimé ce métier, et je m'en sortais bien car j'appréciais énormément le contact avec les clients. À l'époque, j'étais en pleine forme, et tout le monde me complimentait sur mon superbe sourire. Je me suis cependant très vite rendu compte que mes gencives saignaient souvent lorsque je me brossais les dents. Elles étaient toujours un peu irritées et enflées. Puis, j'ai eu mon premier enfant à l'âge de 26 ans, et le second à peine 15 mois plus tard. Au cours de mes grossesses, les problèmes de mes gencives ont empiré, et mon sourire a perdu de son charme, car plusieurs de mes dents ont commencé à bouger. Mais, je n'y ai pas vraiment prêté attention, ayant décidé de prendre un congé long pour élever mes enfants et, de toute manière, nous n'avions pas beaucoup d'argent à consacrer au dentiste. Mais, lorsque j'ai décidé de reprendre le travail, j'ai eu honte de mon apparence et j'avais perdu une grande partie de cette confiance en moi qui faisait de moi une bonne vendeuse. J'ai commencé à utiliser des tactiques de diversion – en portant des chemises ou des foulards voyants, en colorant mes cheveux dans des teintes absolument folles – afin de détourner l'attention de ma bouche. La honte que j'éprouvais quant à mon sourire a aussi affecté ma vie sociale, et j'ai progressivement abandonné les activités sociales que j'appréciais tant. Puis, une nuit, je suis allée me coucher et je me suis réveillée en sursaut, en serrant très fort les dents. L'une de mes dents antérieures déchaussées est tombée sur mon oreiller. Le lendemain matin, j'ai posé un congé maladie et j'ai enfin trouvé le courage de me rendre chez un dentiste. Depuis, j'ai subi un traitement intensif et je respecte à la lettre les recommandations de mon dentiste en matière d'hygiène bucco-dentaire. J'ai changé de mode de vie pour le bien de mes dents, de mon travail, de mes enfants et de ma propre santé. Aujourd'hui, je me sens beaucoup mieux et j'ai retrouvé une vie professionnelle et une vie sociale normales. »



MÉCANICIEN

54 ANS



« J'ai commencé à fumer vers la fin de l'adolescence pour impressionner une fille. Ce qui avait commencé comme une habitude sociale est vite devenu une routine quotidienne et, pendant des années, j'ai fumé un paquet de cigarettes par jour. Fumer était à la mode à l'époque, et je ne pensais pas devoir m'inquiéter des conséquences. J'étais en bonne santé, beau garçon, avec de bons résultats professionnels. En bref, la vie était formidable. Vers l'âge de 40 ans, j'ai commencé à remarquer des écarts entre mes dents. Mais, ce n'était pas douloureux, et cela ne m'a pas paru grave. Un jour, j'ai remarqué que certaines de mes dents semblaient plus longues qu'auparavant. J'ai vu que mes gencives étaient enflées et saignaient souvent lorsque je me brossais les dents. Puis, plusieurs de mes dents antérieures ont commencé à bouger. Devenu inquiet, je me suis précipité chez le dentiste qui m'a indiqué que j'avais subi une importante perte osseuse et que je souffrais d'une parodontite sévère. J'étais effrayé par tout ce qu'impliquait ce diagnostic : allais-je perdre toutes mes dents ? Pourrais-je encore mordre dans une pomme ? Pourrais-je encore parler correctement ? Avais-je les moyens de payer le traitement dentaire ? Aujourd'hui, j'arrive à faire face à la maladie, mais, rétrospectivement, j'aurais aimé avoir choisi un autre mode de vie. »

Impact et conséquences de la maladie

Les conséquences et l'impact des parodontopathies sont de trois types.

Les conséquences locales comprennent le saignement des gencives, l'halitose⁹, la formation d'abcès, la récession gingivale, des espaces interdentaires, la mobilité et le déplacement des dents, ainsi que la perte de dents.

L'impact sur la vie quotidienne se traduit par la perte de dents, l'édentation, des déficiences esthétiques et une fonction masticatoire

compromise qui pèse sur la prise alimentaire et entraîne une dégradation de la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire¹⁰, une augmentation de l'anxiété et des sentiments de honte et de vulnérabilité.

Parmi les autres **impacts sur la santé systémique**, on peut citer une hausse du niveau d'inflammation systémique et du dysmicrobisme. De plus, il existe plusieurs facteurs de risque communs avec les maladies cardiovasculaires, le diabète et ses complications.

Facteurs de risque et approche des facteurs de risque communs

Les conditions bucco-dentaires, dont les parodontopathies, partagent un grand nombre de facteurs de risque avec d'autres conditions. Certains, comme l'âge, le genre, la génétique, les origines ethniques, certaines conditions immunosuppressives (par exemple, le VIH/SIDA), et certaines conditions systémiques (comme l'ostéoporose) ne peuvent être modifiés. D'autres sont réputés l'être, car le comportement considéré peut être modifié par une action individuelle. Ces facteurs modifiables sont souvent des facteurs liés au mode de vie (comme le tabagisme et la consommation d'alcool), des facteurs métaboliques (comme le diabète et l'obésité), des facteurs alimentaires (comme les carences en calcium et en vitamine D), et le stress. Des facteurs locaux, tels que l'épaisseur de la couche de plaque dentaire et/ou du tartre, des restaurations de mauvaise qualité et le port de prothèses partielles, peuvent aussi constituer des facteurs de risque.

Outre les comportements individuels et les facteurs de risque liés au mode de vie, différents facteurs externes sur lesquels les individus n'ont qu'une influence marginale sont également susceptibles d'affecter la santé générale et la santé bucco-dentaire. C'est ainsi le cas d'un accès limité à l'éducation, à des ressources en eau et des systèmes d'assainissement sûrs, à une offre alimentaire saine et aux soins de santé.

Ces grands facteurs de risque sont partagés par toutes les autres grandes MNT comme les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques, le cancer et le diabète. La CRFA permet donc d'inclure les maladies bucco-dentaires dans les programmes de prévention et de lutte contre les MNT.

Remarque : dans les faits, sans interventions de soutien supplémentaires, il peut être très difficile de modifier un comportement pour adopter un mode de vie sain. Par conséquent, les politiques qui se concentrent uniquement sur une évolution des comportements individuels ne présentent bien souvent qu'une efficacité limitée. Vous devriez donc toujours tenir compte des déterminants plus larges des comportements à risque lorsque vous élaborerez une campagne de plaidoyer visant à induire des changements de politique afin de traiter les facteurs de risque.

Comment prévenir et traiter les parodontopathies ?

La bonne nouvelle, c'est que les parodontopathies peuvent à la fois être prévenues et traitées en prenant des mesures adaptées. Vous ne devez pas hésiter à répéter ce message, puisque des mesures adaptées et opportunes se traduiront par des résultats positifs, ce qui est toujours très important pour les décideurs politiques, obligés de privilégier les mesures de santé publique économiques et de rechercher un bon retour sur investissement.

Prévention

L'objectif de la **prévention primaire** est de prévenir une maladie avant qu'elle n'apparaisse. En ce qui concerne les parodontopathies, elle vise à inhiber le développement de l'inflammation gingivale, ou sa récurrence, et à préserver une bonne santé bucco-dentaire. En l'espèce, la prévention primaire consiste essentiellement à communiquer de bonnes pratiques d'hygiène bucco-dentaire aux patients (sur le brossage des dents par exemple). Les instructions professionnelles en matière d'hygiène bucco-dentaire (OHI) constituent donc un pilier essentiel de la prévention primaire. Pour en maximiser l'efficacité, l'éducation à la santé parodontale devrait commencer dès la

préscolarisation et faire l'objet de rappels réguliers tout au long de la vie.

De plus, l'élimination mécanique professionnelle de la plaque dentaire (PMPR) peut avoir d'importants bénéfices, tout comme l'utilisation de fil dentaire.

La **prévention secondaire** a lieu dans les premières phases de la maladie. Elle vise à limiter l'impact des parodontopathies le plus tôt possible. Elle nécessite une détection précoce et des soins rapides afin de stopper, de ralentir ou d'inverser la progression de la maladie, en privilégiant les stratégies personnalisées visant à prévenir la détérioration ou la récurrence et en prenant des mesures pour restaurer la santé et les fonctions orales des patients, tout en continuant à prévenir les nouvelles lésions.

Le rôle de la prévention secondaire dans le cadre des parodontopathies est d'en prévenir la récurrence chez les patients qui ont été traités avec succès. Les mesures de la prévention secondaire sont identiques à celles de la prévention primaire, en les accompagnant d'une évaluation de l'hygiène bucco-dentaire et, le cas échéant, en répétant les OHI. Elle comprend aussi le débridement sous-gingival sur toute la profondeur du sillon/de la poche.

La communication de messages sur un mode de vie sain et l'accompagnement de l'arrêt du tabagisme figurent aussi au nombre des mesures de prévention primaire et de prévention secondaire.

Traitement

Le traitement parodontal vise à restaurer la santé des gencives. L'absence de saignement lors du sondage et des poches résiduelles de faible profondeur (< 5 mm)¹¹ permettent de déterminer si un site parodontal est redevenu cliniquement sain.

Le traitement standard comprend une thérapie anti-infectieuse mécanique afin de retirer efficacement le biofilm sus et sous-gingival. De plus, l'utilisation d'antiseptiques et d'antibiotiques dans les cas sévères améliore l'efficacité du traitement local non chirurgical^{12,13}.

Dans les cas les plus sévères, un traitement chirurgical peut se révéler nécessaire si l'inflammation persiste. L'objectif est alors d'éliminer le biofilm bactérien et le tartre encore présents sur les surfaces radiculaires infectées et d'éliminer les niches par le biais de mesures résectives ou régénératives afin de mettre en place les conditions requises pour la réussite sur le long terme de la gestion individuelle. En fonction de la situation, la thérapie chirurgicale peut comprendre des interventions chirurgicales conservatrices, un traitement chirurgical résectif ou des procédures chirurgicales régénératives^{12,14,15}.

Quels sont les principaux problèmes que doit aborder votre campagne de plaidoyer ?

Introduction

De très nombreux problèmes mettent en péril l'efficacité de la prévention et de la gestion des maladies parodontales. Votre campagne de plaidoyer ne pourra certainement pas tous les aborder en une seule fois. Vous devez donc songer à vous concentrer sur le traitement d'une problématique, en fonction de la situation de votre pays.

Insuffisance de la sensibilisation

La faible sensibilisation aux parodontopathies est un phénomène répandu parmi le grand public et au sein de la communauté mondiale de la santé. **La majorité des patients qui souffrent**

de parodontite n'ont pas conscience de leur condition³. La santé et les soins bucco-dentaires, dont les soins et l'hygiène personnels, ne sont pas intégrés aux recommandations relatives à des modes de vie sains publiées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et cela pourrait expliquer, en partie, cette faible sensibilisation. Dans tous les cas, il est très difficile de résoudre un problème qui n'est pas perçu comme tel.

Insuffisance de l'accès aux soins

En raison des obstacles socioéconomiques, de l'absence d'installations de soins bucco-dentaires, et de l'exclusion de ces soins des services de santé publics dans de nombreux pays, **l'accès au dépistage, au diagnostic et aux services de traitement parodontal est loin d'être universel.**

Inadaptation de la rémunération

L'extraction des dents et la pose d'implants dentaires sont souvent plus rentables pour le dentiste que le traitement de la parodontite en soi. De même, **l'effort de prévention entrepris par un dentiste est rarement rentable**, ce qui encourage une approche purement curative des parodontopathies au détriment d'une

approche préventive.

Négligence de la santé parodontale

Selon une étude menée par la FDI en 2017, le **dépistage parodontal n'est bien souvent pas inclus dans les visites de contrôle de routine.** De plus, dans la moitié des pays où la parodontologie est une spécialité à part entière, les autres acteurs de la santé bucco-dentaire ne fournissent pas de soins parodontaux.

Vieillesse de la population

Avec l'âge, les fonctions déclinent, et l'incidence et la prévalence des maladies chroniques, comme la démence, augmentent. Le recours aux services dentaires devenant plus rare, la santé bucco-dentaire et la santé parodontale se dégradent souvent. **Le maintien de l'accès aux soins de santé et la gestion de patients dont les fonctions déclinent ainsi que de thérapies plurimédicamenteuses constituent des problèmes épineux tant pour les dentistes que pour les systèmes de santé.**



Advocacy Goals

Planification : définir les buts et les objectifs de votre plaidoyer

Dans ce chapitre, nous présentons une série de buts et d'objectifs pour votre plaidoyer, qui devraient permettre de réduire la charge mondiale de morbidité des parodontopathies au sein de la population de votre pays. En fonction des circonstances locales, seuls certains objectifs et

mesures suggérés peuvent s'appliquer. Lors de la planification de votre campagne de plaidoyer, choisissez des objectifs qui vous semblent importants et opportuns dans le cadre de votre contexte, en fonction des problèmes que vous souhaitez traiter (reportez-vous à la Partie 2).

Quels sont vos buts et vos objectifs ?

Pour réussir, une campagne de plaidoyer doit viser un but spécifique (que souhaitez-vous obtenir ou changer ?) et s'appuyer sur une série d'objectifs pour sa mise en œuvre à court terme (les étapes à entreprendre pour parvenir à votre but).

Par exemple, si vous souhaitez résoudre le problème de la faible sensibilisation en intégrant la question de l'hygiène bucco-dentaire aux recommandations officielles relatives aux modes de vie sains, alors, votre objectif à court terme pourrait être d'organiser une rencontre avec des fonctionnaires de haut niveau afin de présenter votre cas. Un autre pourrait être d'organiser

un événement public sur les facteurs de risque communs, en coopération avec d'autres disciplines médicales pertinentes.

Autre exemple, si votre priorité va aux populations vieillissantes et si votre but est de réduire de 30 % la prévalence de la parodontite sévère parmi les résidents des maisons de retraite de votre communauté, alors, l'un de vos objectifs à court terme pourrait être de lancer une campagne éducative destinée au personnel de ces établissements. Vous pourriez aussi organiser une rencontre avec les acteurs de la santé bucco-dentaire de votre communauté afin de déterminer

la faisabilité de visites de contrôle de routine régulières (par le biais, par exemple, d'une clinique itinérante). Vous pourriez également chercher à rencontrer des fonctionnaires de haut niveau pour discuter de la question des remboursements.

Lors de l'élaboration de votre plan de plaidoyer, évitez de faire preuve d'une ambition démesurée. Définir des objectifs S.M.A.R.T (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis) est un moyen simple de structurer votre plan¹⁶.

À la section suivante, nous avons regroupé une série de buts et d'objectifs qui pourraient faire

la différence dans l'amélioration de la santé parodontale de la population de votre pays. Une campagne de plaidoyer efficace ne peut pas tous les aborder. Lors de l'élaboration de votre campagne, vous devez choisir avec soin quelques buts et objectifs clés qui sont pertinents, opportuns et réalisables dans le cadre de votre contexte. Les buts et les objectifs indiqués ci-dessous couvrent des champs d'intervention différents : ils peuvent nécessiter des flux d'actions complètement différents et s'adresser à des publics variés. Mais, pris ensemble, ils constituent une boussole pour parvenir à une santé parodontale optimale.

Champs d'intervention potentiels

Sensibilisation et littérature

La sensibilisation des professionnels de la santé et du grand public à la gingivite et à la parodontite, ainsi qu'à leurs conséquences, est actuellement insuffisante. Il est donc impératif d'expliquer que les parodontopathies ne sont pas uniquement un problème 'cosmétique', mais un véritable problème de santé, et qu'une dent saine est supérieure à une thérapie implantaire. De plus, pour mieux sensibiliser à ces maladies, il est aussi important de rappeler qu'elles sont des MNT chroniques partageant plusieurs facteurs de risque avec d'autres MNT. Voici une liste non exhaustive de réalisations souhaitables que vous pourriez viser :

- ▶ Mise en avant des avantages d'une bouche saine – qualité de vie, beauté du sourire, amélioration du goût, absence d'halitose, baisse des coûts individuels, allègement de la charge sur le système immunitaire – par le biais d'une **campagne de sensibilisation nationale**.
- ▶ Inclusion d'une bonne hygiène bucco-dentaire dans les **recommandations officielles**

relatives aux modes de vie sains en tant qu'élément fondateur de tels modes, avec des recommandations sur la nutrition, l'activité physique, la consommation d'alcool et de tabac, et le stress.

- ▶ Disponibilité de **programmes d'éducation à la santé bucco-dentaire**, destinés en particulier aux groupes vulnérables, et notamment :
 - ▶ aux écoliers
 - ▶ aux femmes enceintes
 - ▶ aux groupes minoritaires
 - ▶ aux populations vieillissantes, notamment les personnes fragilisées ou placées en institution, et à leurs soignants
- ▶ Inclusion des parodontopathies en tant que facteur de risque dans les recommandations et orientations nationales officielles relatives à d'autres MNT comme les maladies cardiovasculaires ou le diabète.

Système de santé

Actuellement, la plupart des systèmes de santé considèrent l'odontologie et la médecine

comme deux mondes séparés, ce qui tend à fragiliser l'efficacité de la communication et de la collaboration entre les professionnels de la santé bucco-dentaire et les professionnels médicaux. En raison de la distinction opérée, les associations et les interactions entre la santé bucco-dentaire et la santé générale sont ignorées, et la communication avec les patients est brouillée. Par ailleurs, les rôles et les responsabilités des différentes professions dentaires peuvent aussi influencer les résultats en santé parodontale. Ils doivent donc refléter les besoins en soins parodontaux. Voici une liste non exhaustive de réalisations souhaitables que vous pourriez viser :

- ▶ Inclusion du **dépistage parodontal** lors des visites de contrôle de routine.
- ▶ Reconnaissance et promotion du **rôle et de la fonction des hygiénistes dentaires**.
- ▶ Explication des associations entre les maladies bucco-dentaires (en particulier les parodontopathies) et les maladies générales aux professions médicales afin de favoriser la constitution **d'équipes interdisciplinaires**.
- ▶ **Sensibilisation d'autres professions médicales ou acteurs de la santé bucco-dentaire** (personnel infirmier, hygiénistes, médecins généralistes) à l'importance de la prévention des parodontopathies, y compris par l'arrêt du tabagisme.
- ▶ Prise en compte des **besoins spécifiques des populations vieillissantes**, en particulier des personnes qui souffrent d'un déclin fonctionnel et de démence.

Éducation professionnelle

L'éducation professionnelle est un élément important des systèmes de santé. Là aussi, les systèmes éducatifs actuels négligent souvent

la question de la collaboration et des pratiques interdisciplinaires, et ils délaissent la promotion de la santé et la prévention des maladies. Voici une liste non exhaustive de réalisations souhaitables que vous pourriez viser :

- ▶ Passage en revue des **cursus d'enseignement dentaire** afin d'inclure les avancées scientifiques, en particulier celles afférentes à la prévention et à la gestion des parodontopathies.
- ▶ Capacité de tous les **dentistes généralistes** à diagnostiquer les maladies parodontales, à fournir des soins de base, et à orienter les patients vers un spécialiste.
- ▶ **Enseignement interprofessionnel** dispensé au cours du premier et du deuxième cycle d'enseignement supérieur afin de former les futurs effectifs à une pratique collaborative.
- ▶ Intégration d'un **enseignement de base sur la santé bucco-dentaire**, y compris sur la prévention et la détection des parodontopathies, au premier cycle de toutes les sciences médicales, par exemple au cursus des écoles de médecine et des écoles de soins infirmiers.

Économie et finance

Les modèles actuels de tarification aux services n'encouragent pas une approche préventive en matière de santé parodontale. Les procédures coûteuses comme les implants sont souvent plus rentables qu'une approche préventive basée sur un diagnostic précoce et la gestion de la maladie. De plus, lorsqu'elle est exclue des services de santé publics, la santé bucco-dentaire reste largement inabordable pour des pans entiers de la population. Voici une liste non exhaustive de réalisations souhaitables que vous pourriez viser :

- ▶ Levée des obstacles économiques à l'accès aux soins en **incluant les soins bucco-dentaires dans les services de santé publics**.
- ▶ Remplacement des modèles de tarification aux services par des **systèmes de rémunération aux résultats** afin d'éviter les incitations perverses, comme la meilleure rentabilité des implants par rapport au traitement de la parodontite.
- ▶ Disponibilité de **données fiables sur l'impact économique** des parodontopathies, par exemple sur la perte de productivité et les coûts des traitements.

Partenariats

Il est essentiel de collaborer avec d'autres acteurs de la santé pour garantir l'utilisation optimale des ressources et communiquer un message clair et unifié aux patients. Voici une liste non exhaustive de réalisations souhaitables que vous pourriez viser :

Autres professions de la santé bucco-dentaire

- ▶ Reconnaissance du rôle important des **hygiénistes dentaires** dans la prévention et le diagnostic précoce, et de leur fonction de messagers pour une hygiène bucco-dentaire positive.
- ▶ **Optimisation de l'utilisation des ressources** : les hygiénistes pourraient pratiquer les thérapies non chirurgicales afin de libérer le temps des dentistes qui pourront ainsi se consacrer à des cas plus complexes et plus avancés de parodontopathies.

Autres professionnels

- ▶ Mise en place de **canaux de communication bidirectionnelle** entre les professionnels médicaux et les professionnels de la santé

bucco-dentaire afin de faciliter l'échange d'informations et les orientations de patients.

- ▶ Mise en place de collaborations avec les **programmes d'arrêt du tabagisme** et les **services de conseil en nutrition** afin de prévenir l'obésité et le diabète.

Patients

- ▶ Collaboration avec les patients dans des domaines tels que la **définition des buts, la planification, et le contrôle personnalisé**.

Industrie bucco-dentaire

- ▶ Établissement de partenariats avec des entreprises partenaires afin **de toucher la population**.

Sélection de vos priorités en matière de plaidoyer

Voici une liste de questions que vous devriez vous poser pour définir correctement vos priorités :

- ▶ **Le problème est-il important ?** Le changement opéré se traduira-t-il par une réelle amélioration ? Répond-il aux besoins d'une partie importante de la population de mon pays ? Inclut-il les groupes minoritaires/vulnérables ?
- ▶ **Le calendrier choisi est-il pertinent ?** Ce problème bénéficie-t-il d'une perception large ? Existe-t-il une dynamique préexistante en la matière ? Les gouvernements ou les décideurs politiques cherchent-ils à y remédier ?
- ▶ **Une solution existe-t-elle ?** Mon but est-il réalisable ? Est-il facile à communiquer ? Comment puis-je identifier les leaders et les décideurs susceptibles de piloter le changement ? Est-ce que je dispose des ressources suffisantes pour assurer le plaidoyer de ce problème ?



Traduction des objectifs du plaidoyer en actions

De nombreuses politiques existent, mais elles sont délaissées en raison d'une sensibilisation insuffisante et d'un manque de priorisation ou de moyens financiers. Vous devez construire un dossier solide, générer un soutien suffisant et vous

adresser aux bons interlocuteurs pour favoriser l'application ou la révision d'une politique existante ou pour faire adopter une nouvelle politique qui permettrait d'améliorer la santé parodontale dans votre contexte.

Les maladies parodontales ne sont pas un simple problème cosmétique, il s'agit d'un véritable problème de santé

Identification des publics cibles pertinents : à qui souhaitez-vous vous adresser ?

Une étape essentielle pour réaliser les buts et les objectifs de votre plaidoyer est de déterminer quel est le public cible qui est :

- ▶ intéressé par le sujet
- ▶ influent

- ▶ favorable à votre initiative ou, à l'inverse, un opposant influent

Après avoir identifié les personnes ou les groupes, tels que les décideurs, susceptibles d'affecter directement les résultats recherchés, vous devez

aussi identifier les éventuels individus ou groupes capables d'influencer votre public principal.

En tant que défenseur de la santé bucco-dentaire, votre rôle est de favoriser l'engagement de vos interlocuteurs et de les mobiliser pour qu'ils **s'engagent et agissent**.

Que souhaitent-ils entendre ?

Vous devez élaborer des messages de plaidoyer persuasifs une fois votre public cible identifié. Pour réussir dans cette entreprise, vous devez y inclure deux composantes : un appel à ce qui est juste, et un appel à votre public.

Les décideurs potentiels	Les influenceurs potentiels
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les gouvernements <i>(les présidents et les Premiers ministres, les ministres de la Santé et leurs vice-ministres, les ministres de secteurs concernés [Commerce, Éducation], les Chief Dental Officers, les fonctionnaires de la santé)</i> ▶ Les dirigeants politiques locaux <i>(les instances gouvernementales locales, les conseils municipaux, les maires)</i> ▶ Les agences gouvernementales 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La société civile <i>(les ONG, les groupes et les organisations formels et informels)</i> ▶ Les leaders d'opinion <i>(les dirigeants politiques locaux et les leaders professionnels, les auteurs, les militants, les médias)</i> ▶ Le monde universitaire <i>(les enseignants, les professeurs, les chercheurs)</i> ▶ Les professionnels de la santé

Réunir des preuves : avez-vous suffisamment d'informations pour étayer votre dossier ?

N'oubliez pas que les décideurs que vous rencontrerez seront rarement des spécialistes de la santé bucco-dentaire. De plus, on les sollicite pour de nombreuses priorités et requêtes différentes. Par conséquent, lors de la priorisation des actions et des programmes, le retour sur investissement potentiel exercera toujours un poids décisif sur les décisions prises. Vous devez donc recueillir des faits et des preuves convaincants pour étayer vos arguments. Vous pouvez vous appuyer sur des

données, des témoignages ou des expériences réelles pour mettre en avant la dimension humaine du problème. Vous pouvez aussi présenter des exemples d'initiatives menées avec succès ailleurs.

Passer en revue les politiques gouvernementales existantes vous sera d'une grande aide pour comprendre la position de votre gouvernement. Étudiez les politiques, stratégies, orientations, actes parlementaires, lois et réglementations et



Exemples de données utiles et de documents de soutien

- ▶ Données sur la prévalence et la sévérité des maladies parodontales dans votre pays ou pour un groupe cible spécifique, par exemple les résidents de maison de retraite
- ▶ Données sur la perte de productivité (aspect économique)
- ▶ Données sur la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire, comme la satisfaction quant à son aspect physique et le sentiment de honte au cours des interactions sociales provoqué par la mobilité dentaire/la perte des dents, etc.
- ▶ Témoignages de patients

REMARQUE : vous trouverez des exemples de projets et d'initiatives innovants à l'Annexe 4

identifiez les éléments susceptibles d'affecter vos buts et vos objectifs. N'oubliez pas que les documents pertinents ne relèveront pas tous du ministère de la Santé, et que d'autres ministères peuvent aussi être impliqués, voire jouer un rôle

prépondérant, comme le ministère de l'Éducation et le ministère du Commerce. Recoupez les documents existants avec vos priorités ou utilisez-les pour identifier une lacune que vous souhaiteriez combler.

Élaboration des messages clés : que souhaitez-vous dire et à quelle fin ?

Votre message principal constitue le fil rouge de votre campagne. Il doit être clair, concis et convaincant, sinon il ne recevra aucune attention. Un message principal doit être convaincant et universel. Il sera le même pour tous vos publics.

Si vous devez renforcer votre message principal, utilisez des messages secondaires. En général, ils clarifieront la manière dont les objectifs du message principal peuvent être réalisés. Les messages secondaires peuvent être adaptés aux besoins de vos différents publics.

Message principal :

Les parodontopathies ne sont pas un problème cosmétique, mais un véritable problème de santé. La parodontite sévère, qui affecte 11 % de la population mondiale, peut avoir de graves conséquences. Cependant, les parodontopathies peuvent à la fois être prévenues et traitées en prenant des mesures adaptées en temps nécessaire. Il est donc impératif de favoriser l'abandon des interventions invasives au bénéfice de la prévention, de passer du traitement à la gestion et à la lutte contre la maladie, et de définir les rôles et les responsabilités des dentistes, des hygiénistes, et des autres acteurs de la santé intervenant dans ce processus.

Messages secondaires :

Une bonne hygiène bucco-dentaire est essentielle à un mode de vie sain, au même titre que l'alimentation et l'exercice physique, et elle est indispensable pour inverser la courbe de la charge mondiale de morbidité des parodontopathies. Il est donc nécessaire de mener une action complète et intégrée, pilotée par les gouvernements, pour inclure une bonne hygiène bucco-dentaire dans les recommandations officielles relatives aux modes de vie sains, et limiter le risque de ces maladies et d'autres MNT.

En raison des facteurs de risque que les parodontopathies partagent avec d'autres MNT, la profession bucco-dentaire s'engage à mettre à disposition sa longue expérience en matière de prévention. Elle doit par conséquent être reconnue et intégrée comme un partenaire à part entière lors de l'élaboration des plans d'action nationaux de lutte contre les MNT qui s'appuient sur l'approche des facteurs de risque communs.

Diffusion de vos messages : comment communiquer efficacement votre message ?

Organisation d'un grand événement

Vous devez choisir le meilleur format pour votre événement en vous fondant sur les préférences affichées de vos publics cibles. Dans tous les cas, il est fondamental d'établir un contact direct pour communiquer efficacement votre message.

- ▶ **Ateliers et rencontres** : organiser des rencontres et des ateliers avec un groupe cible de personnes, par exemple les fonctionnaires et les dirigeants politiques locaux, en vue d'exposer le problème et d'en discuter constitue un puissant moyen pour améliorer la sensibilisation et générer un soutien pour les objectifs de votre plaidoyer.
- ▶ **Rencontres de haut niveau** : planifier une rencontre avec un fonctionnaire de haut niveau est un moyen supplémentaire pour faire avancer vos efforts de plaidoyer dans le bon sens. Une telle rencontre demande une préparation extrêmement minutieuse, car vous ne disposerez que de peu de temps pour présenter un dossier convaincant. Le soutien direct d'un fonctionnaire de haut niveau, comme le ministre de la Santé, peut jouer un rôle crucial dans la concrétisation des buts et des objectifs de votre plaidoyer.
- ▶ **Événements publics** : ce type d'événements est très utile pour impliquer la communauté élargie et l'associer à vos efforts de plaidoyer. Il peut s'agir d'une campagne de sensibilisation dans un lieu public fréquenté, de jeux interactifs et de quiz, d'un concours de brossage des dents, etc. La Journée mondiale de la santé bucco-dentaire (le 20 mars) peut être une excellente occasion de diffuser un message fort.

Utilisation des médias

Outre le contact direct par le biais des événements et des rencontres, vous devez communiquer votre message le plus largement possible. À cette fin, vous pouvez utiliser différents canaux :

- ▶ Une **campagne médiatique**, par exemple, dans les journaux, à la radio et à la télévision, vous permettra de toucher un large public et peut contribuer à mettre en place une dynamique afin de résoudre votre problème. Toutefois, cette méthode ne convient pas pour vous adresser aux décideurs.
- ▶ Les **réseaux sociaux**, comme les sites Internet, les blogs, Facebook et Twitter, peuvent amplifier vos efforts de plaidoyer en touchant un plus grand nombre de personnes en très peu de temps. N'oubliez pas que les réseaux sociaux présentent un coût initial d'utilisation très faible et qu'ils offrent de nouvelles possibilités pour vous engager avec vos publics cibles.



- ▶ Les **supports imprimés**, comme les livrets, les brochures et les fiches d'information, sont d'une grande valeur pour soutenir vos activités

de plaidoyer. Il est très utile d'en distribuer lorsque vous organisez une rencontre ou une activité.

Principaux conseils promotionnels

Mettre en place des partenariats

Les partenariats vous aideront à diffuser votre message et à en accroître le poids et la crédibilité. En fonction de la priorité traitée par votre plaidoyer, vous pouvez établir des partenariats à de nombreux niveaux :

- ▶ patients
- ▶ coalition de professionnels de la santé bucco-dentaire
- ▶ autres professionnels de la santé
- ▶ gouvernement
- ▶ fabricants de produits
- ▶ payeurs
- ▶ décideurs politiques

Vos objectifs conditionneront la recherche des bons partenaires. Pensez à trouver un but unificateur et à motiver chacun de vos partenaires en fonction de ses intérêts. Ainsi, si votre ambition est de convaincre votre gouvernement de tenir compte des besoins parodontaux des résidents des maisons de retraite, vous pouvez inciter votre association dentaire locale/nationale à former une alliance avec une association de maisons de retraite. Si votre but est de faire porter une bonne hygiène bucco-dentaire dans les recommandations officielles relatives aux modes de vie sains, vous pouvez opter pour un partenariat avec d'autres associations de santé, comme celles luttant contre le diabète et l'obésité, et avec la communauté de la santé publique.

Trouver le bon porte-parole

Trouver une personne respectée de votre public cible peut aider à le convaincre de votre message. Ce peut être :

- ▶ un dirigeant politique qui soutient votre position
- ▶ un médecin préconisant une approche intégrée en matière de prévention des MNT
- ▶ un(e) athlète ou une célébrité témoignant de son expérience personnelle, éduquant et motivant le public
- ▶ un(e) patient(e) témoignant de son expérience personnelle

Conseils pour les réseaux sociaux

Les réseaux sociaux sont devenus un puissant canal de communication de masse capable d'amplifier rapidement la portée de votre message. Ce sont des outils peu coûteux, interactifs, influents et aujourd'hui incontournables pour n'importe quelle campagne de plaidoyer.



Facebook

- ▶ **Épinglez un post** avec une infographie et le lien vers votre campagne.
- ▶ **Créez un hashtag spécifique**, qui sera repris dans tous vos posts, pour assurer le suivi de vos messages et les harmoniser

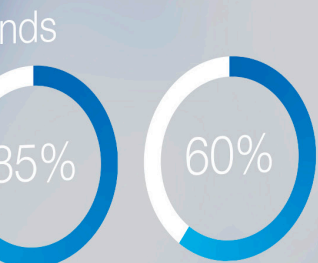
(comme #DesGencivesSainesComptent ou #StopLaMaladieDesGencives).

- ▶ **Encouragez les personnes de vos réseaux en ligne à partager vos posts** afin de maximiser la portée de votre message.
- ▶ **Partagez les posts ou les actualités** publiés par d'autres internautes est pertinent pour votre campagne.
- ▶ **Identifiez des groupes pertinents** dans vos posts afin de maximiser la portée de votre message, par exemple des organisations de santé, des alliances en MNT, et des ONG.



Twitter

- ▶ **Reprenez votre hashtag spécifique** dans tous vos tweets pour assurer le suivi de vos messages et les harmoniser. Vous pouvez aussi inclure d'autres hashtags si vous les jugez pertinents (par exemple, #MaladieParodontale, #SantéBuccodentaireEtSystémique).
- ▶ **Retweetez les messages importants** publiés par d'autres internautes et pertinents pour votre campagne.
- ▶ **Mentionnez les parties prenantes clés**, c'est-à-dire les décideurs et les représentants gouvernementaux, dans vos tweets afin de les inclure dans la conversation.
- ▶ **Créez un sondage** pour engager activement votre public, par exemple, Q : « Combien de fois vous brossez-vous les dents ? », R : « 5 fois par jour, 2 fois par jour, tous les deux jours, toutes les semaines ».
- ▶ **Appuyez-vous sur les images, les photos et les infographies** (avec les droits adéquats) pour renforcer votre visibilité et le nombre de retweets.
- ▶ **Encouragez vos collègues et amis** également présents sur les réseaux sociaux à partager vos messages avec leurs réseaux.



Rétrospection : suivi et évaluation

Après tous les efforts déployés pour votre campagne de plaidoyer, il est important de réaliser un suivi et une évaluation du rayonnement et de l'impact que vous avez réussi à générer. Même une simple évaluation peut donner lieu à de précieuses recommandations pour l'avenir. Prenez le temps de noter ce que cette expérience vous a appris et d'évaluer vos efforts.

Posez-vous les questions suivantes :

- ▶ Quels ont été les éléments efficaces et les éléments inefficaces ?
- ▶ Ai-je réussi à toucher mon public cible ?
- ▶ Mes messages clés ont-ils été largement diffusés ?
- ▶ Ai-je réalisé au moins l'un de mes objectifs ?
- ▶ Mes canaux de communication ont-ils été le mieux adaptés à mes besoins ?
- ▶ Revenez sur les rencontres, activités et événements que vous avez organisés : la participation a-t-elle été satisfaisante ? L'engagement du public a-t-il répondu à vos attentes ?
- ▶ En ce qui concerne la couverture média, recensez le nombre de médias ciblés qui ont relayé votre histoire ou votre communiqué de presse, ou qui ont rédigé un article sur les activités et les rencontres que vous avez organisées. Vous pouvez consulter les archives papier des quotidiens ou réaliser des recherches en ligne sur des mots-clés, par exemple le nom de votre association dentaire, les termes « parodontopathie », « maladie des gencives », etc. Il existe en outre des outils de veille médiatique peu coûteux.
- ▶ Pour le suivi des réseaux sociaux, utilisez les fonctions de Facebook afin d'évaluer le rayonnement de votre campagne et la mobilisation, c'est-à-dire le nombre de

mentions « J'aime », de partages, et de personnes que vous avez réussi à toucher avec vos posts. Puis, utilisez l'analyse de Twitter pour comptabiliser le nombre d'impressions obtenues à partir de vos tweets et des retweets.

- ▶ Si vos ressources vous le permettent, l'envoi de sondages d'opinion au grand public est un moyen utile de mesurer l'efficacité de votre campagne d'éducation.
- ▶ Enfin, assurez un suivi auprès des représentants locaux sectoriels contactés (institutions gouvernementales, d'enseignement et médicales), en vue de recenser les changements mis en œuvre à la suite de vos efforts de plaidoyer. Établissez un calendrier de mise en œuvre et poursuivez votre travail.

Lettre aux décideurs

Un courrier bien rédigé adressé à des décideurs ou à des dirigeants politiques est un bon moyen de répondre au besoin de changement de politique et d'exposer vos arguments. Présentez-vous et présentez votre appel à l'action avec respect, clarté et concision.

Madame/Monsieur *[titre formel]*,

En ma qualité de dentiste et de membre de *[nom de votre association dentaire nationale]*, je souhaiterais attirer votre attention sur les enjeux actuels de la prévention et de la gestion des maladies parodontales.

Aujourd'hui, les maladies parodontales restent un problème de santé publique négligé alors même qu'elles peuvent être prévenues. Dans notre pays, elles affectent *[X % basé sur les données disponibles pour votre pays]* de la population. La parodontite sévère, qui est la forme la plus grave des maladies parodontales, affecte *[X % basé sur les données disponibles pour votre pays]*. Il s'agit d'une maladie débilissante qui a de graves répercussions sur la qualité de vie : elle est à l'origine de douleurs, de la mobilité des dents et de la perte de dents, de l'anxiété et d'un sentiment de honte, et elle se traduit par un nombre important de jours d'arrêt maladie. En l'absence d'un diagnostic précoce et de tout traitement, elle génère des coûts élevés *[ajoutez toutes les données utiles, percutantes en votre possession]*.

Les maladies parodontales partagent en outre un certain nombre de facteurs de risque avec d'autres grandes maladies non transmissibles (MNT) comme les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques, le diabète et l'obésité. Une alimentation déséquilibrée et le tabagisme figurent parmi les facteurs de risque communs prépondérants. De plus, il existe une relation bidirectionnelle bien documentée entre les maladies parodontales et d'autres MNT. L'inclusion d'une bonne hygiène bucco-dentaire dans les recommandations officielles relatives aux modes de vie sains constituerait donc, nous en sommes convaincus, une mesure hautement rentable pour lutter contre la charge de morbidité des maladies parodontales, améliorant, de ce fait, la santé bucco-dentaire et, collatéralement la santé générale, de la population de notre pays. Je me permets donc de solliciter un entretien pour vous présenter ce sujet plus en détail.

Vous pouvez me joindre au numéro suivant : *[insérez vos coordonnées]*.

Dans l'attente de votre réponse et dans l'espoir de m'entretenir avec vous de cet enjeu de santé publique majeur, je vous prie d'agréer Madame/Monsieur *[titre formel]*, l'expression de ma considération distinguée.

[Votre signature]

[Votre nom]

[Votre adresse]

[Votre numéro de téléphone]

Envoi d'un communiqué de presse

Un communiqué de presse apportera à votre problématique la couverture médiatique nécessaire. Pour vous vendre au mieux auprès des journalistes, n'oubliez pas d'intégrer les informations les plus médiatiques dans votre introduction, en répondant aux cinq questions de base du journalisme : **qui, quoi, quand, où et pourquoi** ? Cette partie doit être brève et pensez à citer une partie prenante pertinente afin de lui donner plus d'envergure.

Communiqué de presse

Préservez votre cœur, prenez soin de vos gencives

La **[Nom de votre association dentaire nationale]** lance une campagne nationale afin de mieux sensibiliser à l'importance de gencives saines et demande au gouvernement d'inclure l'hygiène bucco-dentaire dans les recommandations officielles relatives aux modes de vie sains.

[Lieu, date] – Si elles ne sont pas traitées, les maladies des gencives, aussi appelées maladies parodontales ou parodontopathies, peuvent avoir de lourdes conséquences et nuire à la qualité de vie. De plus, elles sont associées à d'autres maladies chroniques comme les maladies cardiovasculaires, le diabète et différents cancers. Loin d'être un simple problème cosmétique, les maladies parodontales sont un problème de santé grave. Cependant, la sensibilisation à ces maladies reste très faible.

« Dans notre pays, la gingivite, qui est la forme la plus bénigne des maladies parodontales, affecte *[% basé sur les données disponibles du pays]* de la population. La parodontite sévère, la forme la plus grave, affecte *[% basé sur les données disponibles du pays]* de la population adulte. Il s'agit d'une maladie débilitante qui a de graves répercussions sur la qualité de vie : elle est à l'origine de douleurs, de la mobilité des dents et de la perte de dents, de l'anxiété et d'un sentiment de honte, et elle se traduit par un nombre important de jours d'arrêt maladie », indique *[nom du ou de la président(e) de votre association dentaire nationale]*, président(e) de la *[nom de votre association dentaire nationale]*.

Les maladies parodontales sont trop souvent négligées

En dépit de leurs graves conséquences, de nombreuses personnes ignorent tout des maladies parodontales. « Selon une étude réalisée par la Fédération dentaire internationale (FDI), *[% basé sur les données disponibles du pays]* des personnes affectées n'ont pas conscience d'en souffrir », souligne *[nom du ou de la président(e) de votre association dentaire nationale]*. De même, *[% basé sur les données disponibles du pays]* des dentistes ne procèdent pas à un dépistage parodontal lors des visites de contrôle de routine.

Les professionnels de la santé eux-mêmes ont tendance à en sous-estimer les effets. Ainsi, la relation entre la santé cardiaque et la santé bucco-dentaire est établie et bien documentée : des études montrent, en effet, que les personnes souffrant de parodontite modérée ou sévère sont plus susceptibles d'avoir une attaque cardiaque. La santé bucco-dentaire envoie aussi des signaux d'avertissement pour d'autres conditions, comme les maladies cardiovasculaires ou le diabète. Cependant, peu de professionnels de la santé font le lien entre santé bucco-dentaire et santé systémique. « Pour cette raison, la *[nom de votre association dentaire nationale]* appelle l'ensemble des professionnels de la santé à faire un effort supplémentaire et à examiner régulièrement la bouche de leurs patients afin de détecter les signes potentiels d'inflammation et, le cas échéant, de les orienter vers un dentiste », déclare *[nom du ou de la président(e) de votre association dentaire nationale]*.

En outre, la plupart des facteurs de risque des maladies parodontales sont identiques à ceux d'autres maladies non transmissibles comme les maladies cardiaques, le diabète et le cancer : il s'agit notamment d'une mauvaise alimentation, du tabagisme et de la consommation d'alcool. « Pour cette raison, notre association dentaire nationale demande au gouvernement d'inclure une bonne hygiène bucco-dentaire dans les recommandations officielles relatives aux modes de vie sains en tant qu'élément fondateur de tels modes de vie, au même titre que

l'alimentation, l'activité physique, la non-consommation d'alcool et de tabac, et la lutte contre le stress », explique *[nom du ou de la président(e) de votre association dentaire nationale]*.

Les maladies parodontales ne sont pas une fatalité

« Cela serait particulièrement utile, insiste *[nom du ou de la président(e) de votre association dentaire nationale]* car il est possible de prévenir largement et de gérer les maladies parodontales par des mesures aussi simples et économiques qu'une hygiène et des soins bucco-dentaires personnalisés adaptés. De ce fait, la *[nom de votre association dentaire nationale]* encourage chacun – enfant, adulte, personne âgée – à se brosser les dents deux fois par jour, à utiliser quotidiennement du fil dentaire, et à procéder au moins une fois par an à une visite de contrôle bucco-dentaire et parodontal en vue de prévenir ces maladies. « L'intégration de ces recommandations dentaires aux recommandations plus larges relatives au mode de vie renforcerait notre message et rappellerait que santé bucco-dentaire et santé générale vont de pair. En prenant soin de nos gencives, nous préservons notre cœur, nos poumons et notre organisme tout entier », conclut-il/elle.

Pour en savoir plus, veuillez nous contacter :

[Votre nom] [nom de votre association dentaire nationale] [votre numéro de téléphone] [votre adresse électronique]

À propos de la *[nom de votre association dentaire nationale]*

[Brève présentation de la mission de votre association]

Rédaction d'une tribune pour un journal

Publier un article d'opinion dans un journal local, plutôt qu'un communiqué de presse, est une autre manière d'aborder le lecteur, en adoptant un ton plus conversationnel. L'auteur doit faire autorité dans le domaine. Le texte doit s'en tenir au sujet et inclure un titre et une introduction accrocheurs pour attirer immédiatement l'attention du lecteur.

Les maladies parodontales, une question de vie ou de mort trop souvent négligée

Par **[nom de votre association dentaire nationale]**

Récemment, une mère de famille de trois enfants, âgée d'une quarantaine d'années, s'est rendue au cabinet dentaire de l'un de nos membres. Un peu plus tôt dans la journée, elle avait appelé, paniquée, car l'une de ses dents antérieures était tombée au cours de la nuit. Son histoire est, malheureusement, bien trop courante.

Après avoir travaillé plusieurs années comme serveuse, Anna* a mis sa carrière en pause après ses grossesses. Elle avait déjà remarqué avant sa première grossesse que ses gencives étaient souvent douloureuses, et qu'elles saignaient lorsqu'elle se brossait les dents. Elle a ensuite eu trois enfants en l'espace de quatre ans, et sa condition a empiré. Elle avait aussi commencé à fumer à la fin de l'adolescence. Elle a indiqué qu'à l'époque, son médecin l'avait bien prévenue des dangers du tabagisme et de ses effets négatifs sur sa santé générale, sa grossesse, et sur la santé de son bébé. Mais, il n'avait jamais été fait mention de ses gencives. Au fil des ans, elle a essayé d'arrêter

de fumer à plusieurs reprises, mais sans succès. Des interstices ont commencé à apparaître entre ses dents. Ses gencives étaient gonflées et douloureuses en permanence. Elle avait envisagé, à un moment donné, de reprendre le travail. Mais, elle y a renoncé, en raison de la honte que lui inspirait l'état de ses dents et du sentiment de ne plus pouvoir sourire. Puis, elle a perdu cette dent. Notre confrère a diagnostiqué une parodontite sévère, et elle devra désormais subir un traitement complexe pour surmonter la maladie.

Il faut donc être clair : les maladies des gencives, aussi appelées maladies parodontales ou parodontopathies, ne sont pas un simple problème cosmétique. Il s'agit de conditions médicales très répandues qui peuvent avoir les conséquences les plus graves et nuire à la qualité de vie si elles ne sont pas traitées de manière adéquate. En **[nom de votre pays]**, la gingivite, la forme la plus bénigne, affecte **[% basé sur les données disponibles du pays]** de la population. La parodontite sévère,

la forme la plus grave, affecte **[% basé sur les données disponibles du pays]** de la population adulte. Elle a de graves répercussions sur la qualité de vie : elle est à l'origine de douleurs, de la mobilité des dents et de la perte de dents, de l'anxiété et d'un sentiment de honte, et elle se traduit par un nombre important de jours d'arrêt maladie.

Malheureusement, les maladies parodontales restent des maladies négligées. Dans notre pays, **[% basé sur les données disponibles du pays]** des personnes affectées n'ont pas conscience d'en souffrir. Et **[% basé sur les données disponibles du pays]** des dentistes ne procèdent pas à un dépistage parodontal lors des visites de contrôle de routine.

Le problème des maladies parodontales ne concerne pas uniquement la médecine bucco-dentaire. Santé cardiaque et santé bucco-dentaire sont liées ; tout comme le sont le diabète et les maladies parodontales. Les personnes souffrant de parodontite modérée ou sévère sont plus susceptibles d'avoir

une attaque cardiaque. Les personnes diabétiques sont davantage exposées aux maladies parodontales qui risquent d'affecter le contrôle métabolique si elles ne sont pas traitées. Et, pourtant, même les professionnels de la santé tendent à en ignorer ou à en sous-estimer les effets potentiels. Peu de professionnels de la santé font le lien entre santé bucco-dentaire et santé systémique. La plupart des médecins considèrent la bouche d'un patient comme un territoire étranger et n'incluent pas la cavité buccale dans leurs examens de routine.

Dans ce cas, que pouvons-nous faire ?

La bonne nouvelle, c'est que les maladies parodontales peuvent à la fois être prévenues et traitées en prenant des mesures adaptées. Des mesures simples et économiques comme une hygiène et des soins bucco-dentaires personnalisés de bonne qualité sont déjà capables de faire la différence. Les témoignages comme celui d'Anna seraient beaucoup plus rares si chacun, enfant, adulte, personne âgée, suivaient les recommandations des dentistes consistant à se brosser les dents deux fois par jour, à utiliser quotidiennement du fil dentaire, et à procéder au moins une fois par an à une visite de contrôle bucco-dentaire et parodontal en vue de prévenir les maladies parodontales.

En outre, la plupart des facteurs de risque des maladies parodontales sont identiques à ceux d'autres maladies non transmissibles comme les maladies cardiaques, le diabète et le cancer. Il s'agit notamment d'une mauvaise alimentation, du tabagisme et de la consommation d'alcool. Pour cette raison, la *[nom de votre association dentaire nationale]* demande d'intégrer ces recommandations dentaires simples aux recommandations plus larges relatives au mode de vie. C'est aussi pour cette raison que nous enjoignons chacun à réaliser qu'en prenant soin de nos gencives, nous préservons notre cœur, nos poumons et notre organisme tout entier.

Vu ailleurs

Définition d'une stratégie nationale : la campagne 8020 menée au Japon

Quelles ont été les réalisations ?

En 1982, le Japon a adopté une loi sur la santé et les services médicaux pour les personnes âgées. Jusqu'à cette date, cette population bénéficiait de services médicaux gratuits. L'un des objectifs de cette loi était d'introduire une co-prise en charge des coûts, mais les législateurs n'y ont pas inclus les services bucco-dentaires. La campagne 8020 a donc été lancée en 1989 afin d'intégrer les soins bucco-dentaires aux services de santé. L'objectif « 8020 » repose sur des études démontrant qu'il suffit de 20 dents à

l'âge de 80 ans pour consommer la quasi-totalité des aliments. Depuis 1992, les activités menées dans le cadre du mouvement 8020 ont bénéficié de l'appui du gouvernement central. Le tableau ci-dessous présente les grandes dates et les principaux résultats obtenus. Il montre qu'il a été possible au fil des ans d'obtenir des résultats positifs en matière de santé bucco-dentaire et de santé parodontale grâce aux efforts de plaidoyer soutenus et cohérents déployés.

Année	Action
1989	Publication du rapport intermédiaire du groupe d'étude sur la politique de santé bucco-dentaire pour les adultes, constitué par le ministère japonais de la Santé et des Affaires sociales, appelant au lancement de la campagne 8020 (quatre-vingts/vingt) pour la conservation d'au moins 20 dents à l'âge de 80 ans.
1991-2000	Réalisation de plusieurs campagnes et activités de sensibilisation en vue de promouvoir le concept de la campagne 8020.
2000	Constitution de la Fondation pour la promotion de la campagne 8020, sous l'égide de l'association dentaire japonaise, de la Japan Dental Trade Association, de Sunstar Inc., de Matsushita Electric Works Ltd., de Lotte Co., Ltd, et d'autres acteurs.
2001	Lancement de la campagne « Healthy Japan 21 » (« Japon sain 21 ») (première phase) en vue d'améliorer le mode de vie et l'environnement social de tous les citoyens japonais. La campagne 8020 a été incluse dans les objectifs de cette campagne nationale de promotion de la santé.
2006	Selon les résultats de l'enquête nationale sur les maladies dentaires (2005), le pourcentage de personnes parvenant à l'objectif 8020 a été supérieur à 20 % depuis la toute première édition de l'enquête.
2013	Selon les résultats de l'enquête nationale sur les maladies dentaires (2011), le pourcentage de personnes parvenant à l'objectif 8020 a été supérieur à 40 % depuis la toute première édition de l'enquête.
2014	Mise en place d'un mécanisme de soutien budgétaire des assureurs afin qu'ils prennent en charge les visites de contrôle bucco-dentaire des plus de 75 ans.
2015	Révision des orientations pour l'examen des parodontopathies.
2016	Modification de la périodicité de l'enquête nationale sur les maladies bucco-dentaires qui passe de six ans à cinq ans.
2017	Selon les résultats de l'enquête nationale sur les maladies dentaires (2016), le pourcentage de personnes parvenant à l'objectif 8020 a été supérieur à 50 % depuis la toute première édition de l'enquête.

Adaptée du site de la Fondation pour la promotion de la campagne 8020 <http://8020zaidan.or.jp/english/index.html>

Objectifs définis pour la première phase du programme « Healthy Japan 21 »

Objectifs	Public visé	Base de référence	Résultat intermédiaire	Objectif	Évaluation finale
Diminution de la parodontite avancée (incidence)	Âge 40 ans	32.0 %	18.3 %	22 % ou moins	A
	Âge 50 ans	46.9 %	27.6 %	33 % ou moins	A
Augmentation du nombre de personnes conservant leur denture naturelle	20+ à 80 ans	11.5 %	26.8 %	20 % ou plus	A
	24+ à 60 ans	44.1 %	56.2 %	50 % ou plus	A
Augmentation du nombre de personnes bénéficiant d'un détartrage dentaire régulier (au cours des 12 derniers mois)	Âge 60 ans	15.9 %	43.0 %	30 % ou plus	A

Source : évaluation finale du programme « Healthy Japan 21 » par le Bureau de lutte contre les maladies liées au mode de vie, ministère japonais de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, octobre 2011.

Objectifs de politique chiffrés relatifs aux parodontopathies pour la deuxième phase du programme « Healthy Japan 21 » (horizon 2022)

Objectifs	Public visé	Base de référence	Objectif à l'horizon 2022
Diminution du nombre de personnes âgées d'une vingtaine d'années présentant des signes d'inflammation des gencives	Âgé d'une vingtaine d'années	31.7 %	25 %
Diminution du nombre de personnes âgées d'une quarantaine d'années souffrant de parodontite avancée	Âgé d'une quarantaine d'années	37.3 %	25 %
Diminution du nombre de personnes âgées d'une soixantaine d'années souffrant de parodontite avancée	Âgé d'une soixantaine d'années	57.7 %	45 %
Augmentation du nombre de personnes âgées de 80 ans ayant conservé 20+ dents naturelles	80 ans	25.0 %	50 %
Augmentation du nombre de personnes âgées de 60 ans ayant conservé 24+ dents naturelles	60 ans	60.2 %	70 %
Augmentation du pourcentage de personnes ayant une denture naturelle complète	40 ans	54.1 %	75 %

Source : programme « Healthy Japan 21 » (deuxième version), Sous-comité régional pour la nutrition et la promotion de la santé publique, Conseil japonais des sciences de santé, juillet 2012.

Message à retenir

Cette stratégie s'est révélée probante et a été affinée au fil du temps. La simplicité du message, la notion du « 8020 », a largement contribué à sa réussite. Cela a permis aux autorités sanitaires et à la population de se l'approprier facilement. Cette campagne s'accompagne aussi de nombreux

objectifs chiffrés qui facilitent les activités de suivi et d'évaluation. Elle fournit donc aux défenseurs de la santé bucco-dentaire des données utiles pour continuer à développer la campagne et à la promouvoir. Recherchez toujours la clarté et la simplicité lorsque vous élaborez une stratégie pour votre contexte.

Collaboration interprofessionnelle

Quelles ont été les réalisations ?

En février 2017, la Fédération européenne de parodontologie (EFP) et la Fédération internationale du diabète (IDF) ont organisé un atelier commun sur la relation entre les parodontopathies et le diabète. Il a permis de dégager un consensus scientifique sur cette relation et d'élaborer des orientations destinées aux dentistes, aux médecins et aux patients. Au cours des deux journées de l'atelier, 15 spécialistes choisis par les deux fédérations ont étudié les preuves scientifiques sur la relation entre ces maladies afin d'élaborer des orientations et de fournir des instructions claires aux dentistes, aux médecins et aux patients sur la gestion adéquate du diabète et de la parodontite, qui coexistent fréquemment¹⁷.

De même, il y a quelques années, une rencontre a été organisée aux États-Unis entre des cardiologues et des parodontistes de premier plan. Elle s'est traduite par un article de consensus sur la relation entre les maladies cardiovasculaires et les parodontopathies qui a été publié dans *l'American Journal of Cardiology* et le *Journal of Periodontology*¹⁸. Cet article présente des recommandations cliniques, destinées tant aux professionnels médicaux qu'aux professionnels dentaires, à appliquer lors de la gestion des patients souffrant soit d'une maladie cardiovasculaire soit d'une parodontopathie, ou risquant de les développer. Il a encouragé les parodontistes à interroger leurs patients sur leur santé cardiaque et les antécédents familiaux en

la matière, et les cardiologues pensent désormais à examiner la bouche de leurs patients afin de détecter les signes visuels des parodontopathies comme la perte de dents, une inflammation, ou la récession gingivale. Ainsi, les patients peuvent bénéficier de conseils médicaux qu'ils n'attendaient peut-être pas de la part de leur parodontiste ou de leur cardiologue.

Message à retenir

De telles lignes directrices sont très utiles, car elles confèrent une crédibilité scientifique au problème. Toutefois, l'écart entre la théorie et la pratique reste souvent très important. Vous pouvez donc lancer un plaidoyer pour une mise en œuvre, ou une adaptation, locale ou nationale de ces lignes directrices et recommandations internationales. À cette fin, ouvrez un dialogue avec les associations locales de lutte contre le diabète et/ou de cardiologie ainsi qu'avec les médecins généralistes. Vous pouvez organiser un atelier commun, constituer un groupe de travail interprofessionnel, rédiger un éditorial en tant qu'invité(e) dans l'une de leurs publications, et élaborer et diffuser une fiche d'information. Vous pouvez aussi vous appuyer sur les journées spéciales, comme la Journée mondiale du diabète ou la Journée mondiale du cœur, pour organiser une activité commune ou diffuser un communiqué de presse commun.

Éducation interprofessionnelle

Quelles ont été les réalisations ?

Le College of Nursing de l'université de New York (NYU), en partenariat avec le College of Dentistry de la NYU, a identifié les compétences interprofessionnelles de base en santé bucco-dentaire nécessaires au personnel infirmier et aux étudiants faisant des études en soins infirmiers ou de sage-femme. Un enseignement et des compétences cliniques de base en santé bucco-dentaire sont désormais acquis dès les premières années du cursus et ils sont actualisés et renforcés lors des cours portant sur le diagnostic et la gestion et lors des rotations cliniques. La principale innovation de ce programme est la transformation de l'examen HEENT (tête, oreilles, yeux, nez et gorge) en un examen HEENOT (incluant la cavité buccale), afin que la santé bucco-dentaire et sa relation avec la santé globale soient intégrées au dossier, à l'examen physique, à l'évaluation des risques et au plan de gestion menés par le personnel infirmier chargé des soins primaires et par les étudiants faisant des études de sage-femme. Ce programme répond aussi aux besoins des médecins, des assistants médicaux et des pharmaciens¹⁹.

Que puis-je faire ?

Si votre projet est de faciliter une éducation interprofessionnelle précoce capable de favoriser la détection précoce des parodontopathies

Compétences interprofessionnelles de base en santé bucco-dentaire identifiées par le College of Nursing de l'université de New York

Confirmer l'inclusion de la santé bucco-dentaire lors de l'étude du diagnostic HEENT figurant au dossier médical et lors de l'examen physique (HEENOT).

Élaborer un profil de risque incluant les problèmes de santé bucco-dentaire et les problèmes de santé bucco-dentaire-systémique.

Élaborer un plan de gestion axé sur le patient qui inclut les interventions en santé bucco-dentaire ayant un lien avec la santé générale.

Arrêt du tabagisme

Brossage des dents et utilisation de fil dentaire

Application de vernis fluorés

Dépistage du cancer buccal

Inciter les patients à modifier leur comportement par le biais d'une entrevue motivationnelle

Conseils anticipatoires donnés aux parents

Conseils sur le mode de vie liés aux

- Désordres alimentaires
- Diabète
- Hypertension
- Maladies sexuellement transmissibles
- Prothèses

Gestion des symptômes

- Xérostomie
- Mucite
- Lésions buccales

Collaboration et orientation des patients

REMARQUES HEENOT = examen de la tête, des oreilles, des yeux, du nez, de la bouche et de la gorge ; HEENT = examen de la tête, des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge. L'examen buccal comprend l'examen des dents, des gencives, de la muqueuse, de la langue et du palais.

HABER J, HARTNETT E, ALLEN K, ET AL, PUTTING THE MOUTH BACK IN THE HEAD: HEENT TO HEENOT, AM J PUBLIC HEALTH. 2015;105:437-441

et de faciliter les orientations des patients vers des dentistes, vous pouvez entreprendre une campagne de plaidoyer auprès des autorités de l'enseignement supérieur et des directeurs des établissements d'enseignement supérieur pour piloter les changements des cursus d'enseignement.

Facilitation de l'accès aux soins

Que puis-je faire ?

Un cabinet dentaire itinérant rangé dans des caisses

On sait que les personnes âgées en institution ont difficilement accès aux soins dentaires. Mais, un changement de paradigme s'est produit dans le canton de Zurich (Suisse) : c'est désormais le dentiste qui se rend auprès du patient, et non plus le patient qui se rend chez le dentiste.

Dans le cadre d'un projet pilote baptisé MobiDent™, les dentistes se rendent en maisons de retraite avec un cabinet dentaire itinérant. Rangé dans des caisses, ce cabinet dentaire est transporté dans un véhicule de livraison et une remorque et peut donc être déplacé d'une maison de retraite à l'autre. Le projet a été développé avec le soutien de la société dentaire locale (Société des médecins-dentistes zurichois) et de donateurs privés. Trois unités dentaires totalement équipées sont transportées auprès des patients et permettent de fournir

une gamme complète de services, qu'il s'agisse d'effectuer des obturations, des extractions ou un détartrage. Des recommandations en matière d'alimentation et d'hygiène bucco-dentaire sont dispensées aux patients et aux soignants lors de chaque examen. Le cabinet itinérant reste deux ou trois jours sur chaque site avant de se rendre à l'établissement suivant²⁰.

Que puis-je faire ?

Vous devez élaborer un plaidoyer pour des stratégies facilitant l'accès aux soins si votre priorité est la santé bucco-dentaire ou parodontale des personnes âgées. Vous devez faire preuve d'innovation et de créativité et réfléchir à des programmes et des projets adaptés à votre environnement. Votre message de plaidoyer doit intégrer les aspects financiers et logistiques de l'accès aux soins et identifier des solutions où soignants et membres de la famille sont aussi parties prenantes.

Ressources utiles et références

Publications de la FDI

Herrera D. *et al.* Livre blanc sur la prévention et la gestion des parodontopathies au profit de la santé bucco-dentaire et de la santé générale. Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2018 (<https://www.fdiworlddental.org/resources/white-papers/white-paper-on-prevention-and-management-of-periodontal-diseases-for-oral/>, consulté le 7 février 2018).

Global Periodontal Health: Challenges, priorities and perspectives. World Oral Health Forum 2017 Proceedings. Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2017 (<http://www.fdiworlddental.org/resources/proceedings/world-oral-health-forum-2017-proceedings>, consulté le 1er décembre 2017).

FDI Global Periodontal Health Project: Results of a global survey with FDI National Dental Associations. Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2017 (<http://www.fdiworlddental.org/resources/surveys/fdi-global-periodontal-health-project>, consulté le 4 décembre 2017).

L'enjeu des maladies bucco-dentaires – Un appel pour une action mondiale. L'atlas de la santé bucco-dentaire. Seconde édition. Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2015 ([http://www.fdiworldental.org/publications/oral-health-atlas/oral-health-atlas-\[2015\].aspx](http://www.fdiworldental.org/publications/oral-health-atlas/oral-health-atlas-[2015].aspx), consulté le 4 décembre 2017).

Ressources complémentaires

An Advocacy Toolkit for Programme Managers. New York, États-Unis, Family Care International, 2008 (http://www.familycareintl.org/UserFiles/File/Anglo_Toolkit_June2008.pdf).

What researchers mean by... primary, secondary and tertiary prevention. Institute for Work and Health, 2015 (<https://www.iwh.on.ca/wrmb/primary-secondary-and-tertiary-prevention>, consulté le 4 décembre 2017).

Jin, LJ, **Interprofessional education and multidisciplinary teamwork for prevention and effective management of periodontal disease.** *J Int Acad Periodontol* 2015; 17(1 Suppl): 74-79.

Kumarswamy, A. *et al.* **Consensus Paper - Interprofessional education and multidisciplinary teamwork for prevention and effective management of periodontal disease.** *J Int Acad Periodontol* 2015; 17 (1 Suppl): 84-86.

Shii T. **The meaning and problem of the 8020 movement in Japan.** *Nihon Hotetsu Shika Gakkai Zasshi* 2005; 49(2): 168-178. [Résumé uniquement. Article en japonais]

Manuel de plaidoyer : Orienter les décisions visant à améliorer la vie des enfants. New York, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2010 (https://www.unicef.org/evaluation/files/Advocacy_Toolkit.pdf).

Références

1. Herrera D. *et al.* Livre blanc sur la prévention et la gestion des parodontopathies au profit de la santé bucco-dentaire et de la santé générale. Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2018 (<https://www.fdiworlddental.org/resources/white-papers/white-paper-on-prevention-and-management-of-periodontal-diseases-for-oral/>, consulté le 7 février 2018).
2. Global Periodontal Health: Challenges, priorities and perspectives. World Oral Health Forum 2017 Proceedings. Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2017 (<http://www.fdiworlddental.org/resources/proceedings/world-oral-health-forum-2017-proceedings>, consulté le 1er décembre 2017).
3. Luo H, Wu B. Self-awareness of 'Gum Disease' Among US Adults. *J Public Health Manag Pract JPHMP* 2017; 23: e1–e7.
4. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *Int J Health Sci* 2017; 11: 72–80.
5. Atlas de la santé bucco-dentaire (2015). Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2015 (<http://www.fdiworlddental.org/resources/oral-health-atlas/oral-health-atlas-2015>, consulté le 9 janvier 2018).
6. Lalla E, Papapanou PN. Diabetes mellitus and periodontitis: a tale of two common interrelated diseases. *Nat Rev Endocrinol* 2011; 7: 738–748.
7. Kassebaum NJ *et al.* Global burden of severe periodontitis in 1990–2010: a systematic review and meta-regression. *J Dent Res* 2014; 93: 1045–1053.
8. Borrell LN *et al.* Diabetes in the dental office: using NHANES III to estimate the probability of undiagnosed disease. *J Periodontol Res* 2007; 42: 559–565.
9. De Geest S *et al.* Periodontal diseases as a source of halitosis: a review of the evidence and treatment approaches for dentists and dental hygienists. *Periodontol* 2000 2016; 71: 213–227.
10. Buset SL *et al.* Are periodontal diseases really silent? A systematic review of their effect on quality of life. *J Clin Periodontol* 2016; 43: 333–344.
11. Sanz M *et al.* Effect of professional mechanical plaque removal on secondary prevention of periodontitis and the complications of gingival and periodontal preventive measures: consensus report of group 4 of the 11th European Workshop on Periodontology on effective prevention of periodontal and peri-implant diseases. *J Clin Periodontol* 2015; 42 Suppl 16: S214–220.
12. Graziani F *et al.* Nonsurgical and surgical treatment of periodontitis: how many options for one disease? *Periodontol* 2000 2017; 75: 152–188.
13. Laleman I *et al.* Subgingival debridement: end point, methods and how often? *Periodontol* 2000 2017; 75: 189–204.
14. Heitz-Mayfield LJA *et al.* A systematic review of the effect of surgical debridement vs non-surgical debridement for the treatment of chronic periodontitis. *J Clin Periodontol* 2002; 29: 92–102; discussion 160–162.
15. Deas DE *et al.* Scaling and root planning vs. conservative surgery in the treatment of chronic periodontitis. *Periodontol* 2000 2016; 71: 128–139.
16. *Practical guide on sugars and dental caries now available for FDI member associations.* Genève, Fédération dentaire internationale (FDI), 2016 (<http://www.fdiworlddental.org/news/20161222/practical-guide-on-sugars-and-dental-caries-now-available-for-fdi-member-associations>, consulté le 9 janvier 2018).
17. Joint EFP-IDF workshop on links between periodontal diseases and diabetes produces consensus and guidelines - Fédération européenne de parodontologie, 2017 (<https://www.efp.org/newsupdate/joint-efp-idf-workshop-on-links-between/>, consulté le 9 janvier 2018).
18. Friedewald VE *et al.* The American Journal of Cardiology and Journal of Periodontology editors' consensus: periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease. *J Periodontol* 2009; 80: 1021–1032.
19. Haber J *et al.* Putting the Mouth Back in the Head: HEENT to HEENOT. *Am J Public Health* 2015; 105: 437–441.
20. Müller C., *MobiDent™ – la clinique dentaire itinérante qui sillonne le canton de Zurich, Dentarena* 2014;3 (https://www.sso.ch/fileadmin/upload_sso/2_Zahnaerzte/3_Dentarena/Dentarena_3.14_f.pdf, consulté le 9 janvier 2018).