

Prise de position à l'intention de l'Alliance pour la santé en Suisse

La santé bucco-dentaire, un thème transversal indispensable dans la stratégie NCD

La résolution WHA 74.5 de l'OMS (Organisation mondiale de la santé, 2021) et le rapport mondial de l'OMS sur la santé bucco-dentaire (Organisation mondiale de la santé, 2022) ancrent pour la première fois la santé bucco-dentaire dans l'agenda mondial des MNT. Parallèlement, la politique de la FDI /IADR dans la lettre "No Health Without Oral Health" (Fédération internationale des hygiénistes dentaires, 2025) exige des mesures de santé bucco-dentaire intersectorielles, et le guide NICE PH55 (NICE, 2023) montre comment les programmes sont mis en œuvre avec succès dans les maisons de soins.

Base de données probantes et rentabilité

- Le livre blanc de Economist Impact (2021) indique pour l'Europe un retour sur investissement de 15-57,5 % grâce à la prévention parodontale (30 % en moyenne) par rapport aux approches purement curatives.
- Ramseier et al. (2022) démontrent que chaque séance d'hygiène dentaire professionnelle dans le système suisse permet d'économiser en moyenne 17 CHF. Pour 8 967 407 habitants, cela représente une économie annuelle de 152 445 919 CHF (Ramseier et al., 2022).
- L'IFDH (2025) documente globalement que chaque franc investi dans la prévention orale génère un retour jusqu'à quatre fois supérieur.
- Tonetti et Van Dyke (2013) résument le lien bidirectionnel entre la parodontite et la maladie cardiovasculaire athérosclérotique.
- Chapple et al. (2015) ont défini des stratégies de prévention primaire efficaces contre la parodontite dans le document de consensus de l'European Workshop on Periodontology.

Liens systémiques avec les cinq grands groupes de MNT

1. Maladies cardiovasculaires : La parodontite favorise l'inflammation systémique et l'athérosclérose (Tonetti & Van Dyke, 2013).
2. Diabète : l'inflammation buccale détériore le contrôle glycémique et l'hyperglycémie aggrave la parodontite (Centers for Disease Control and Prevention, 2024).
3. Cancer : les biofilms oraux dysbiotiques et l'inflammation chronique augmentent le risque de carcinome de l'œsophage et de l'estomac ainsi que d'autres maladies malignes (Herrera et al., 2024).
4. Maladies respiratoires chroniques : Les germes oraux aspirés aggravent les pneumonies et la BPCO ; une hygiène buccale régulière réduit l'incidence et la durée des infections respiratoires hospitalières (British Dental Journal, 2017).
5. Démence : jusqu'à 45 % de tous les cas de démence peuvent être évités par une prévention globale, y compris des mesures de santé bucco-dentaire (Livingston et al., 2024).

Exigences

- La santé bucco-dentaire doit être ancrée comme thème transversal à part entière dans le chapitre 2 de la stratégie nationale NCD.
- Les hygiénistes dentaires sont explicitement mentionnés en tant qu'acteurs centraux* dans le réseau de prévention.

Liste des sources

Economist Impact. (2021). *Time to take gum disease seriously : Societal and economic impact of periodontitis*. Economist Intelligence Unit.

Ramseier, C. A., Manamel, R., Budmiger, R., Cionca, N., Sahrman, P., Schmidlin, P. R., & Martig, L. (2022). Cost savings in the Swiss healthcare system resulting from professional periodontal care. *Swiss Dental Journal SSO*, 132(11), 764-779. <https://doi.org/10.61872/sdj-2022-11-01>

Fédération internationale des hygiénistes dentaires. (2025). *The cost-effectiveness of prevention in oral healthcare (livre blanc)*. Fédération internationale des hygiénistes dentaires.

Tonetti, M. S., & Van Dyke, T. E. (2013). Périodontite et maladie cardiovasculaire athéroscléreuse : rapport de consensus de l'atelier conjoint EFP/AAP sur la périodontite et les maladies systémiques. *Journal of Clinical Periodontology*, 40(Suppl. 14), p24-S29. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12089>

Chapple, I. L. C., van der Weijden, F. A., Doerfer, C., Herrera, D., Shapira, L., & Polak, D. (2015). Prévention primaire de la périodontite : gestion de la gingivite. *Journal of Clinical Periodontology*, 42(Suppl. 16), S71-S76. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12366>

Centres de contrôle et de prévention des maladies. (2024). Santé buccale et diabète. <https://www.cdc.gov/diabetes/managing/diabetes-oral-health.html>

Herrera, F. G., Sanz, M., Shapira, L., et al. (2024). Maladies périodontiques et maladies cardiovasculaires, diabète et maladies respiratoires : Résumé du rapport de consensus de la Fédération européenne de périodontologie et de WONCA Europe. *European Journal of General Practice*, 30, article 2320120. <https://doi.org/10.1080/13814788.2024.2320120>

Evidence summary : The relationship between oral health and pulmonary disease. (2017). *British Dental Journal*, 222, 527-533. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.407>

Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care : Lancet Commission report. *The Lancet*, 403(10375), 497-558. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01296-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0)

Global Burden of Disease Oral Health Collaborators & Bill & Melinda Gates Foundation. (2020). Prévalence mondiale, régionale et nationale des affections bucco-dentaires (2017) : A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *Journal of Dental Research*, 99(4), 362-373. <https://doi.org/10.1177/0022034520908533>