

SANTÉ ET HYGIÈNE BUCCODENTAIRE DES JAMÉSIENS

Ce que révèle l'Enquête québécoise sur
la santé de la population 2014-2015 (EQSP)



ANALYSE ET RÉDACTION

Moussa Diop, Ph. D., agent de planification, de programmation et de recherche – Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

RELECTURE

Sylvie Nadon, chef de l'équipe Surveillance, recherche et évaluation - Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
Manon Laporte, directrice adjointe de santé publique, CRSSS de la Baie-James
René Larouche, dentiste-conseil, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean
Lucie Desgagné, dentiste-conseil, Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James
Céline Proulx, technicienne en communication – Direction générale, CRSSS de la Baie-James

RÉVISION LINGUISTIQUE

Hélène Pelletier, adjointe de direction - Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

MISE EN PAGE ET CONCEPTION GRAPHIQUE

Stéphanie Gosselin, Lettrage Waldi

Le présent document n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse : www.crssbaiejames.gouv.qc.ca, rubrique **Publications**.

La reproduction, en tout ou en partie, de ce document à des fins non commerciales est encouragée, à la condition d'être fidèle au texte et d'en mentionner la source.

CITATION SUGGÉRÉE

DIOP, Moussa. *Santé et hygiène buccodentaire des Jamésiens. Ce que révèle l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*. Chibougamau, Centre régional de santé et des services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2017, 21 p.



CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES

312, 3^e Rue
Chibougamau (Québec) G8P 1N5
Téléphone : 418 748-3575

Dépôt légal — 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924364-36-9 (version imprimée)
ISBN 978-2-924364-37-6 (version en ligne)

TABLE DES **MATIÈRES**

LISTE DES GRAPHIQUES ET TABLEAUX	4
QUELQUES CONSTATS	5
1. L'ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION 2014-2015 (EQSP)	6
2. CONTEXTE	7
3. FAITS SAILLANTS	9
3.1 ÉDENTATION COMPLÈTE	9
3.2 BROSSAGE DES DENTS OU DES PROTHÈSES DENTAIRES	11
3.3 USAGE DE LA SOIE DENTAIRE	13
3.4 PERCEPTION DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE	15
4. DISCUSSION DES CONSTATS	19
BIBLIOGRAPHIE	21

LISTE DES **TABLEAUX**

Tableau 1 : Perception de son état de santé buccodentaire selon certaines variables sociodémographiques

LISTE DES **GRAPHIQUES**

Graphique 1 : Population de 45 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle selon le sexe

Graphique 2 : Population de 45 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle selon l'âge

Graphique 3 : Brossage des dents (ou des prothèses) selon le sexe et l'âge

Graphique 4 : Brossage des dents (ou des prothèses) selon le niveau de scolarité et de revenu

Graphique 5 : Brossage des dents (ou des prothèses) selon l'utilisation de la soie dentaire tous les jours et la présence de dent naturelle

Graphique 6 : Utilisation de la soie dentaire selon le sexe

Graphique 7 : Utilisation de la soie dentaire selon l'âge

Graphique 8 : Perception de son état de santé buccodentaire selon le sexe

Graphique 9 : Perception de son état de santé buccodentaire selon le groupe d'âge

QUELQUES **CONSTATS**

1. Entre 2008 et 2014-2015, la proportion des personnes de 45 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle a diminué au Québec. La région suit cette tendance, plus particulièrement chez les femmes.
2. Tant globalement que selon le sexe ou le groupe d'âge, la région présente davantage de personnes de 45 ans et plus complètement édentées que le Québec.
3. Dans la région, l'édentation complète touche plus fréquemment les Jamésiens âgés de 75 à 84 ans que les Jamésiens plus jeunes.
4. Le brossage des dents est une habitude d'hygiène buccodentaire bien ancrée dans la région tout particulièrement chez les femmes et les jeunes.
5. Dans la région, le fait d'adopter une bonne habitude d'hygiène buccodentaire en se brossant les dents (ou prothèses dentaires) croît progressivement avec le niveau de scolarité et avec le revenu.
6. L'utilisation de la soie dentaire entre les dents tous les jours est moins répandu dans la région qu'au Québec. Néanmoins, cette habitude est plus adoptée chez les Jamésiens de 45-64 ans que les autres groupes d'âge.
7. Dans la région, les proportions les plus élevées de personnes qui ont une perception négative de leur état de santé buccodentaire sont observées parmi la population vivant dans un ménage à faible revenu et parmi les fumeurs réguliers.
8. Plus de la moitié des Jamésiens de 15 ans et plus ont une perception positive de leur état de santé buccodentaire, plus particulièrement les femmes et les moins de 45 ans.

I.

L'ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION 2014-2015 (EQSP)

L'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 (EQSP) est une enquête transversale, à portée régionale et locale, réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Elle porte sur la population québécoise de 15 ans et plus vivant dans un logement non institutionnel¹ et vise à recueillir des renseignements sur diverses thématiques : les habitudes de vie, l'état de santé physique et mentale, la santé au travail, la santé environnementale, et certains déterminants de la santé de la population. Une première édition de cette enquête a déjà été réalisée en 2008.

Pour une bonne représentativité des estimations à l'échelle provinciale, régionale et locale, l'ISQ a privilégié le Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) détenu par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) comme base de sondage.

La collecte des données de l'EQSP s'est déroulée du 7 mai 2014 au 12 mai 2015. Pour pouvoir comparer les données de 2008 et 2014-2015, 50 % de l'échantillon a conservé la même façon de faire qu'en 2008, soit répondre au questionnaire par téléphone seulement (volet A). L'autre moitié de l'échantillon (volet B) s'est vue offrir de répondre, d'abord sur le Web, puis par la suite par téléphone (collecte multimode).

Dans l'ensemble de la province, quelque 45 760 personnes ont rempli un questionnaire parmi lesquelles 1 651 Jamésiens, soit un taux de réponse de 55,8 % pour la région². Les résultats issus de cette enquête permettent de produire des portraits de santé spécifiques aux régions afin de mieux soutenir les exercices de planification et d'organisation des services pour améliorer la santé et le bien-être de tous.

À chaque fois qu'une comparaison entre les deux éditions (2008 et 2014-2015) est possible et significative, les résultats seront présentés.

¹ Cela comprend les personnes qui vivent dans un logement privé et celles qui vivent dans un logement collectif non institutionnel (résidences pour personnes âgées, couvents, entre autres). Les personnes vivant dans un logement collectif institutionnel (hôpital, centre d'hébergement et de soins de longue durée, centre jeunesse, centre de réadaptation, prison, etc..) ainsi que celles résidant dans les réserves indiennes ou dans la région sociosanitaire du Nunavik (17) ne font pas partie de la population visée par l'enquête.

² Une première édition de cette enquête a eu lieu en 2008. À l'échelle provinciale, quelque 38 154 personnes, âgées de 15 ans et plus, avaient répondu au questionnaire dont 1 971 Jamésiens soit un taux global de réponse de 65,3 %.

2. CONTEXTE

Trop longtemps marginalisé par rapport aux autres secteurs de la santé, l'intérêt pour la santé buccodentaire n'a pas cessé de croître au cours des dernières décennies³. Elle n'est plus uniquement synonyme de dents saines : elle est indispensable au mieux-être général et fait partie intégrante de la santé globale (physique, sociale, mentale). En effet, la cavité buccale constitue à la fois un miroir de la santé globale et une des premières étapes de défense de l'organisme vis-à-vis des agressions extérieures (comme certaines bactéries par exemple). Certaines maladies comme le diabète non équilibré, les maladies auto-immunes, etc., mais aussi la prise de substances médicamenteuses (chimiothérapie, corticothérapie) favorisent l'apparition, la progression ou la gravité de maladies buccodentaires. Inversement, des recherches récentes⁴ ont montré que certaines maladies buccodentaires pourraient être associées à un risque augmenté de maladies cardiovasculaires, de maladies broncho-pulmonaires, de forme de rhumatisme inflammatoire chronique, de déséquilibre du diabète, etc.

Les répercussions d'une mauvaise santé buccodentaire restent encore méconnues par une large part du grand public, pourtant, les maladies buccodentaires peuvent avoir un réel impact et à un double niveau⁵ :

- elles peuvent avoir de profondes répercussions sur la mastication, la déglutition, la nutrition et l'élocution. Certaines formes sévères de maladies parodontales⁶ sont associées à de nombreux problèmes de santé : les maladies cardiovasculaires (maladie cardiaque et accident vasculaire cérébral), le diabète, accroître la susceptibilité aux maladies infectieuses systémiques, surtout la pneumonie par aspiration;
- les maladies buccodentaires peuvent avoir des impacts psychosociaux majeurs tels que l'atteinte de l'apparence physique, la perte de confiance en soi, les difficultés de communication et d'interaction sociale. Du fait des douleurs articulaires et musculaires causées, les maladies buccodentaires peuvent influencer sur la qualité de vie notamment en restreignant les activités scolaires, professionnelles et personnelles, entraînant du coup la perte d'heures de travail ou d'études.

³ ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC (ODQ). Mémoire de l'Ordre des dentistes du Québec sur consultation publique sur les conditions de vie des aînés, 2007, p. 2. Repéré à http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/rapports/Memoire_aines_092007.pdf.

⁴ Jean-Noël VERGNES et Cathy NABET. Quelle relation entre santé buccodentaire et santé générale? Dans *La Santé de l'Homme*. INPES. Janvier-février 2012, n°417, p. 7

⁵ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003 : poursuivre l'amélioration de la santé bucco-dentaire au XXI^e siècle - l'approche du Programme OMS de santé bucco-dentaire*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2003, p. 3 et p. 28.

⁶ La maladie parodontale est une maladie inflammatoire chronique dont il est possible d'éviter ou de traiter la plupart des formes. On a déjà comparé les effets causés par une maladie parodontale grave à ceux d'une plaie ulcérée et infectée atteignant jusqu'à 50 centimètres carrés. In Salme E. Lavigne. *L'état de la santé buccodentaire dans les résidences pour personnes âgées : une question de santé publique?* Journal of the Canadian Dental Association (JADC), Décembre 2008/Janvier 2009, Vol. 74, No 10, p. 899 <https://www.cda-adc.ca/jadc/vol-74/issue-10/899.pdf>

La santé buccodentaire comprend le diagnostic et le traitement des maladies buccodentaires, notamment les caries, les maladies parodontales, les troubles de l'articulation temporo-mandibulaire, les lésions des tissus mous et le cancer de la bouche. Elle englobe la prévention des infections respiratoires, du diabète et d'autres maladies chroniques et l'amélioration de notre santé globale et de notre bien-être⁷.

L'état de santé buccodentaire de la population jamésienne de 15 ans et plus sera décrit à partir de quatre indicateurs qui sont habituellement utilisés pour évaluer la santé de la bouche et des dents :

- l'édentation ou le fait de ne plus avoir de dents naturelles qui peuvent entraîner des répercussions sur les plans physiques, sociaux et psychologiques tels des problèmes d'élocution, de mastication, de nutrition et de sécurité émotionnelle;
- le brossage des dents pour prévenir les maladies des gencives et qui fait partie des bonnes habitudes d'hygiène buccodentaire;
- l'utilisation quotidienne ou régulière de la soie dentaire. La soie permet de déloger la plaque dentaire entre les dents, réduit les risques de maladies buccodentaires; elle fait partie des recommandations en matière d'hygiène buccodentaire;
- la perception de sa santé buccodentaire pour mieux appréhender celle-ci dans sa globalité.

⁷ Arlene KING. *La santé buccodentaire – Bien plus qu'une question de caries*. Rapport du médecin hygiéniste en chef de l'Ontario ». Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2012, p. 7. Repéré à http://www.health.gov.on.ca/fr/common/ministry/publications/reports/oral_health/oral_health.pdf

3. FAITS SAILLANTS

3.1 ÉDENTATION COMPLÈTE

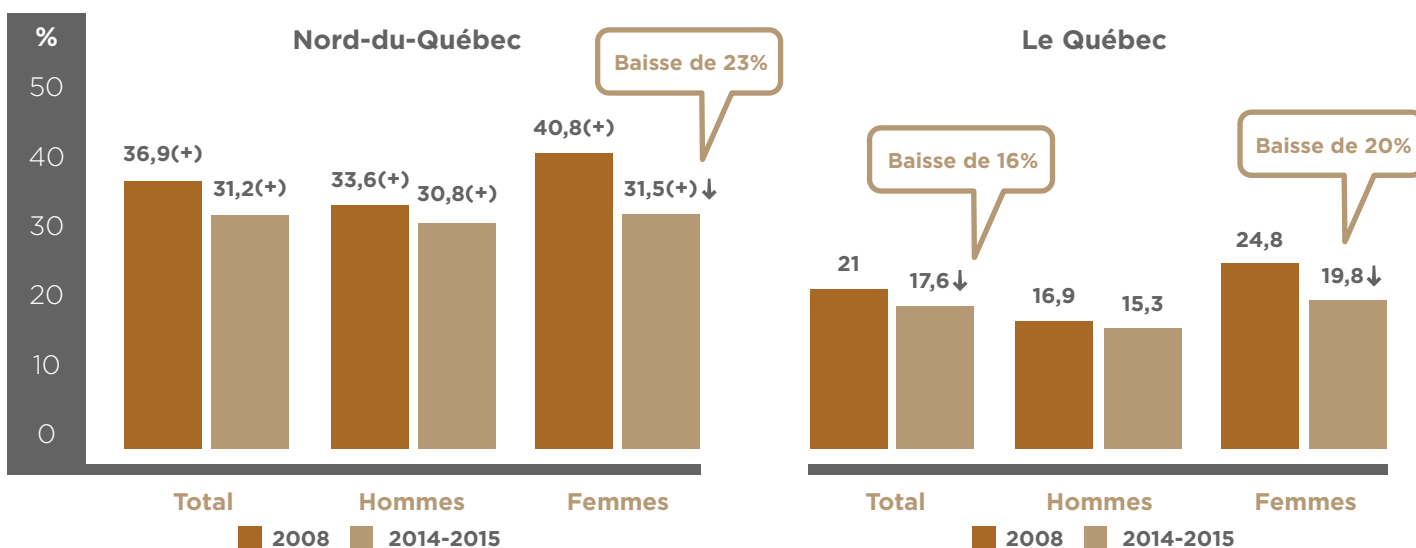
Cet indicateur permet de documenter la prévalence de l'édentation complète, c'est-à-dire des Jamésiens ne possédant aucune dent naturelle⁸ afin qu'ils puissent, entre autres, bénéficier de conseils et de soins nécessaires au maintien d'une santé buccale optimale⁹.

Les Jamésiens n'ayant aucune dent naturelle sont très peu nombreux chez les moins de 45 ans, par conséquent, l'indicateur ne prend en compte que les Jamésiens de 45 ans et plus.

En 2014-2015, environ un Jamésien sur 3, âgé de 45 ans et plus, est édenté, une proportion plus élevée que celle du Québec (31% c. 18%). En nombre absolu, cela représente 1 900 personnes.

Autant chez les hommes (31% c. 15%) que chez les femmes (32% c. 20%), les proportions de personnes édentées observées dans la région sont significativement plus élevées qu'au Québec en 2014-2015. Aucune différence n'est observée cependant entre les hommes et les femmes de la région en 2014-2015.

GRAPHIQUE 1 :
Proportion de la population de 45 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle, selon le sexe, Nord-du-Québec et le Québec, 2008 et 2014-2015



Notes

- (+) : Différence significative entre la région et le Québec, au seuil de 5 %.
- ↓ : Différence significative entre les cycles pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

⁸ L'ESQP ne permet pas de distinguer, parmi les personnes complètement édentées de celles qui ont des prothèses complètes. On ne connaît pas non plus l'existence des prothèses complètes et partielles chez les personnes qui ont au moins une dent naturelle.

⁹ Hélène CAMIRAND et Chantal GALARNEAU. « Santé buccodentaire », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, chapitre 6, p. 108.

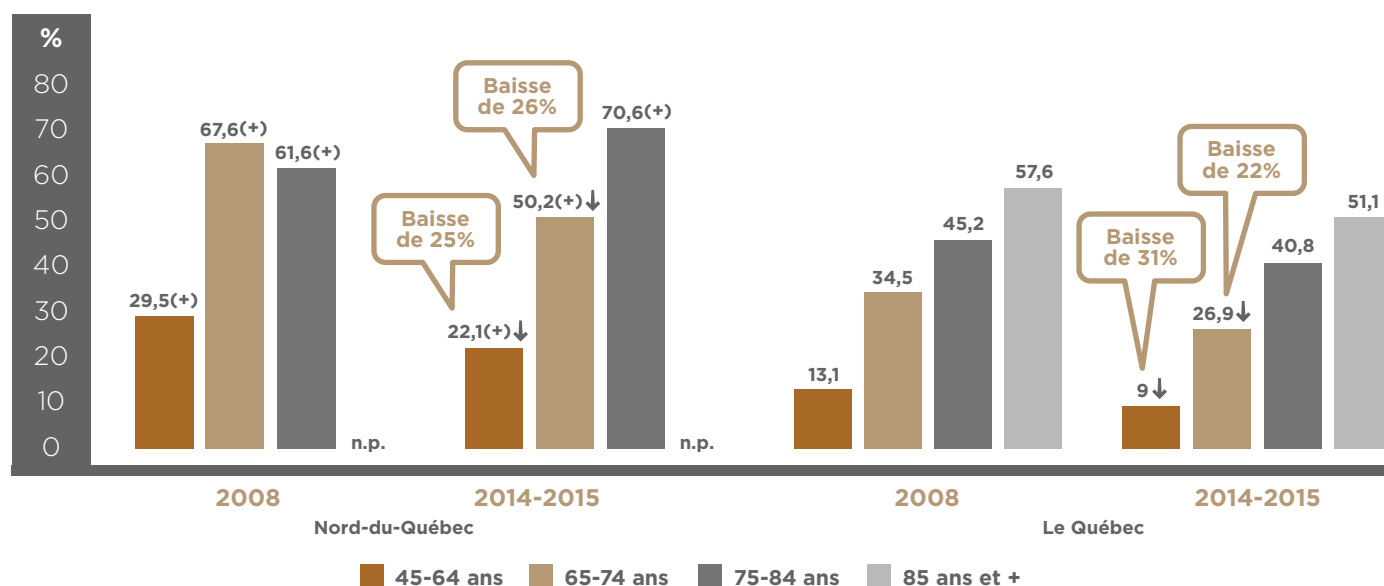
Entre 2008 et 2014-2015, au Québec, la proportion de la population de 45 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle a diminué de 16%. Bien que l'écart observé entre les deux enquêtes dans la région ne soit pas significatif sur le plan statistique, la région suit néanmoins la tendance provinciale (37% en 2008 et 31% en 2014-2015) (graphique 1).

Il existe une baisse significative de 23% de la proportion de femmes de 45 ans et plus édentées entre 2008 et 2014-2015 dans la région, tout comme pour le Québec (20%) (graphique 1).

L'âge joue un rôle important dans l'édentation. En 2014-2015, l'édentation touche plus fréquemment les Jamésiens âgés de 75 à 84 ans (71%) que les Jamésiens plus jeunes. Une tendance similaire est observée au Québec (graphique 2).

En 2008, tant chez les 45-64 ans (30% c. 13%), les 65-74 ans (68% c. 35%) que chez les 75-84 ans (62% c. 45%), les proportions de personnes n'ayant aucune dent naturelle étaient plus élevées dans la région qu'au Québec. La même situation persiste encore 2014-2015.

GRAPHIQUE 2 :
Proportion de la population de 45 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle, selon l'âge, Nord-du-Québec et le Québec, 2008 et 2014-2015



Notes

- (+) : Différence significative entre la région et le Québec, au seuil de 5 %.
- ↓ : Différence significative entre les cycles pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

Cependant, on constate des améliorations entre les deux cycles de l'enquête. En effet, entre 2008 et 2014-2015, on observe une diminution de 25% chez les 45-64 ans de la proportion des Jamésiens édentés et de 26% chez les 65 à 74 ans. Une situation similaire est observée pour le Québec.

Par contre, chez les Jamésiens âgés de 75 à 84 ans, les données semblent montrer une augmentation de l'édentation passant de 62% en 2008 à 71% en 2014-2015, cet écart n'est cependant pas significatif sur le plan statistique (graphique 2).

3.2

BROSSAGE DES DENTS OU DES PROTHÈSES DENTAIRES

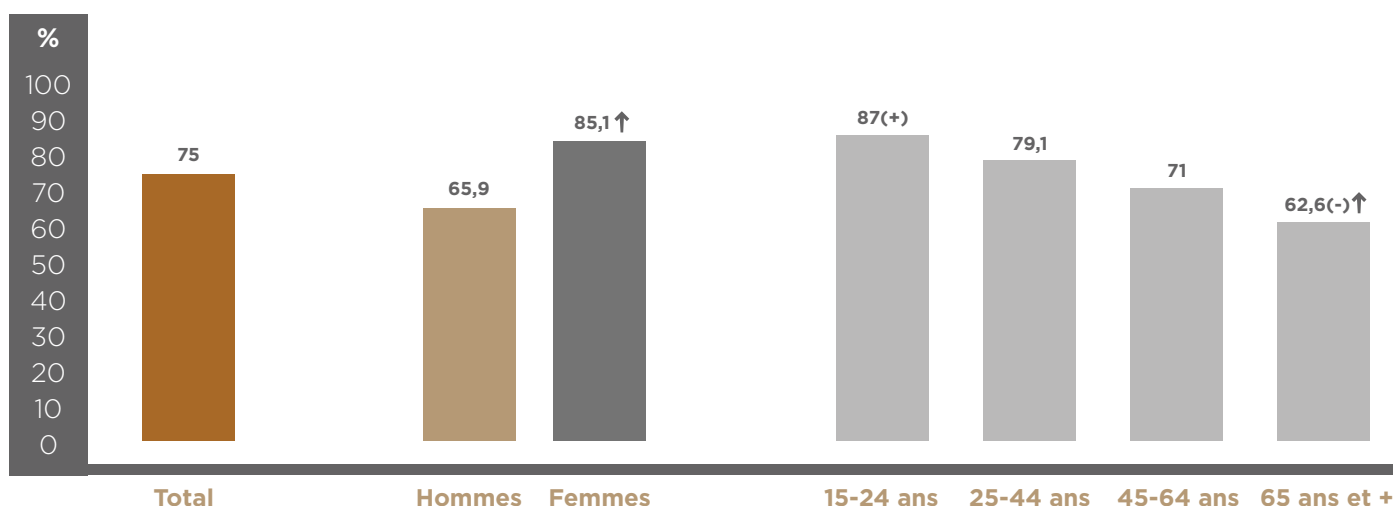
Le fait de se brosser les dents au moins deux fois par jour est recommandé pour prévenir les problèmes en matière de santé buccodentaire même si une certaine prudence doit être de mise, car en plus de la fréquence, d'autres facteurs comme la durée, la technique, le moment, le rinçage et l'utilisation de dentifrice fluoré influencent l'efficacité du brossage des dents¹⁰.

Dans la région, les trois quarts (75%) de la population de 15 ans et plus se brossent les dents (ou prothèses dentaires) deux fois par jour ou plus, soit une population estimée à 8 800 personnes. Une proportion comparable à celle observée pour la province (75%). Aucune différence statistique n'est constatée quand on compare les hommes et les femmes de la région à leurs homologues du Québec.

Par contre, tant dans la région que dans la province, l'habitude de se brosser les dents (ou prothèses dentaires) au moins deux fois par jour est beaucoup plus ancrée chez les femmes que chez les hommes puisque, dans les deux cas, les différences sont significatives. Dans la région, cette bonne habitude d'hygiène buccodentaire est adoptée par quatre femmes sur cinq (85%) comparativement aux deux tiers des hommes (66%).

GRAPHIQUE 3 :

Proportion de la population de 15 ans et plus se brossant les dents (ou prothèses dentaires) au moins deux fois par jour, selon le sexe et l'âge, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

(+) ou (-) : Différence significative entre la région et le Québec, au seuil de 5 %.
 ↑ ou ↓ : Différence significative entre les cycles pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

En ce qui trait à l'âge, on constate que la proportion de Jamésiens âgée de 15 à 24 ans qui se brosse les dents (ou prothèses dentaires) au moins deux fois par jour est plus élevée que celle de la province (87% c. 79%) (graphique 3). Aussi, le brossage régulier des dents (ou prothèses dentaires) constitue une habitude d'hygiène buccodentaire moins ancrée chez les Jamésiens de 65 ans et plus (63%) que chez les plus jeunes. De plus, la proportion des aînés jamésiens se brossant les dents (ou prothèses dentaires) au moins deux fois par jour est significativement moins élevée que celle observée au Québec (69%).

¹⁰ Hélène CAMIRAND et Chantal GALARNEAU. « Santé buccodentaire », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, chapitre 6, p. 109.

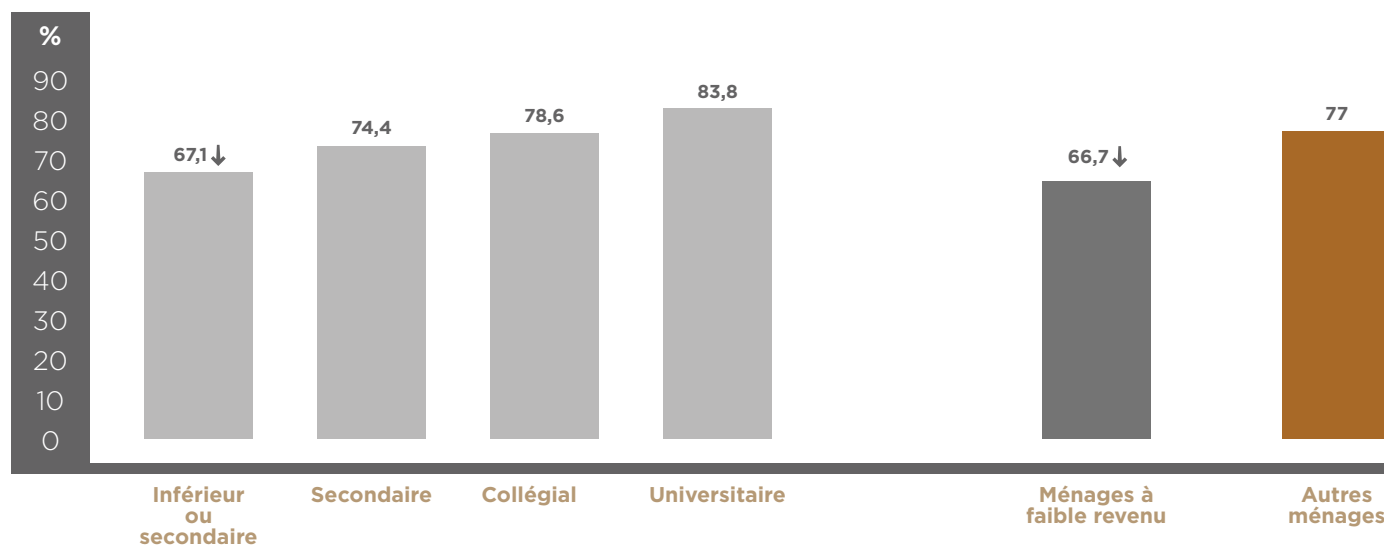
L'habitude de se brosser les dents (ou prothèses dentaires), au moins deux fois par jour, varie selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans la région, tout comme pour le Québec, le fait d'adopter une bonne habitude d'hygiène buccodentaire en se brossant les dents (ou prothèses dentaires) croît progressivement avec le niveau de scolarité (graphique 4).

Dans la région, la proportion de la population de 15 ans et plus se brossant les dents (ou prothèses dentaires) régulièrement est plus faible chez ceux qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires (67%) que chez ceux qui ont un diplôme d'études secondaires (74%), un diplôme d'études collégiales (79%) ou universitaires (84%).

GRAPHIQUE 4 :

Proportion de la population de 15 ans et plus se brossant les dents (ou prothèses dentaires) au moins deux fois par jour, selon le niveau de scolarité et de revenu, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

↑ ou ↓ : Différence significative entre les niveaux de scolarité et entre les niveaux de revenu.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

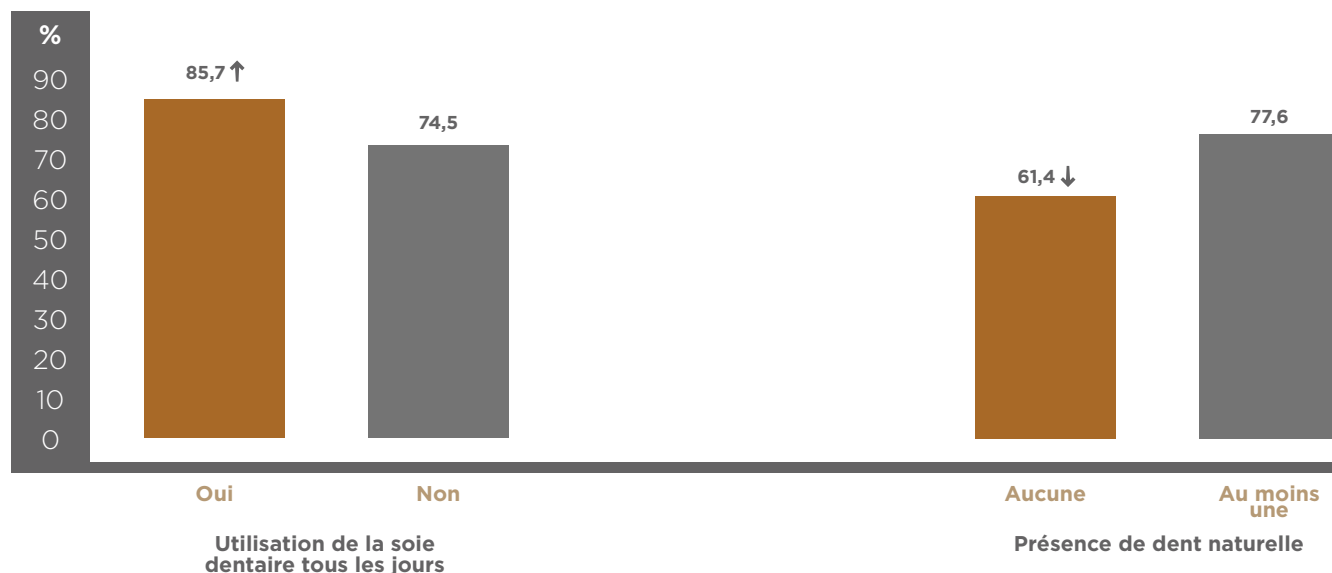
Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

De même, la proportion de Jamésiens se brossant régulièrement les dents change en fonction du revenu. Elle est significativement moins élevée chez les personnes qui vivent dans un ménage à faible revenu (67%) que chez celles dont le ménage n'est pas à faible revenu (77%) (graphique 4).

La proportion de Jamésiens se brossant régulièrement les dents évolue aussi en fonction de l'utilisation de la soie dentaire tous les jours. Elle atteint 86% chez les personnes qui utilisent quotidiennement la soie dentaire comparativement à 75% chez ceux qui n'y ont pas recours.

GRAPHIQUE 5 :

Proportion de la population de 15 ans et plus se brossant les dents (ou prothèses dentaires) au moins deux fois par jour, selon l'utilisation de la soie dentaire tous les jours et la présence de dent naturelle, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

↑ ou ↓ : Différence significative entre les fréquences d'usage de la soie dentaire et entre présence de dent naturelle.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

En 2014-2015, les Jamésiens non édentés (78%) sont plus susceptibles de se brosser les dents au moins deux fois par jour que ceux qui n'ont aucune dent naturelle (61%), mais se brossant à la place leurs prothèses dentaires.

3.3

USAGE DE LA SOIE DENTAIRE

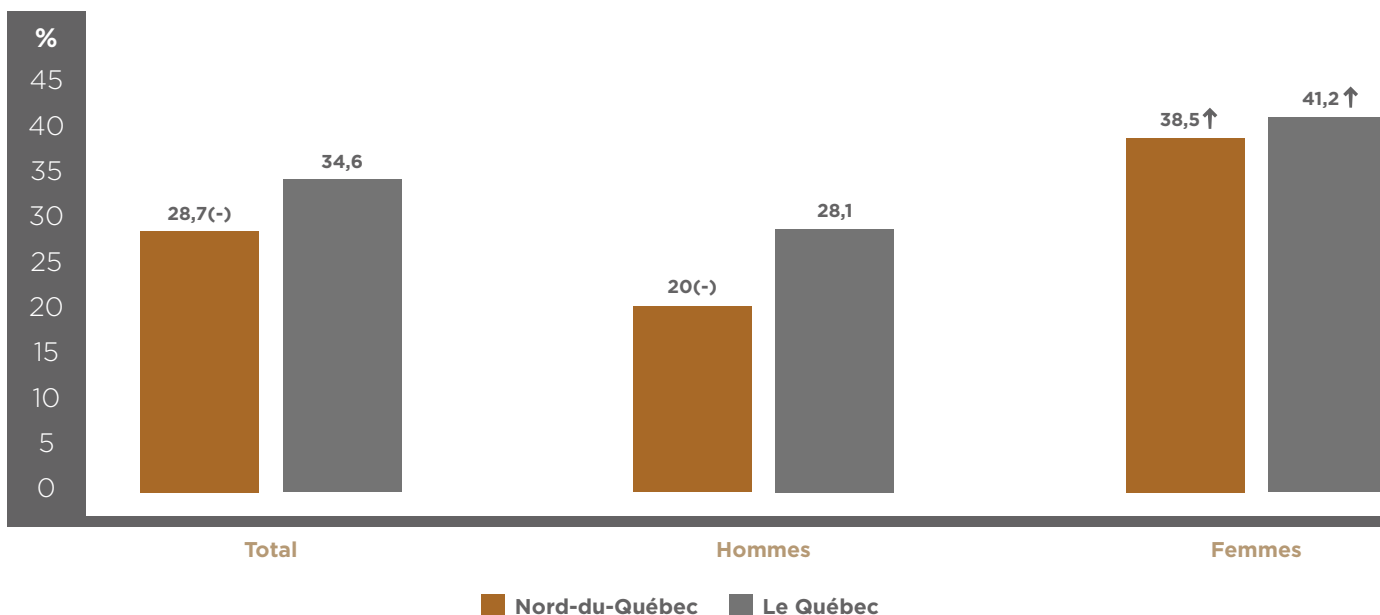
L'utilisation quotidienne de la soie dentaire est une mesure préventive d'hygiène buccodentaire qui favoriserait une meilleure santé buccodentaire. C'est pourquoi l'usage de la soie dentaire entre les dents tous les jours est recommandé et fait partie des bonnes habitudes à adopter en matière d'hygiène buccale. En plus, elle contribue à l'apparence esthétique des dents et permet de lutter contre la mauvaise haleine¹¹.

L'utilisation de la soie dentaire tous les jours est une habitude d'hygiène buccodentaire moins enracinée chez les Jamésiens de 15 ans et plus qu'au Québec. En 2014-2015, seuls 29% de la population y ont recours, une proportion nettement moins élevée que celle du Québec (35%). Cela représente 2 800 personnes (graphique 6).

¹¹ Hélène CAMIRAND et Chantal GALARNEAU. « Santé buccodentaire », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, chapitre 6, p. 109.

GRAPHIQUE 6 :

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant au moins une dent naturelle qui utilise la soie dentaire tous les jours, selon le sexe, Nord-du-Québec et le Québec, 2014-2015



Notes

(-) : Différence significative entre la région et le Québec, au seuil de 5 %.
↑ ou ↓ : Différence significative entre les sexes pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

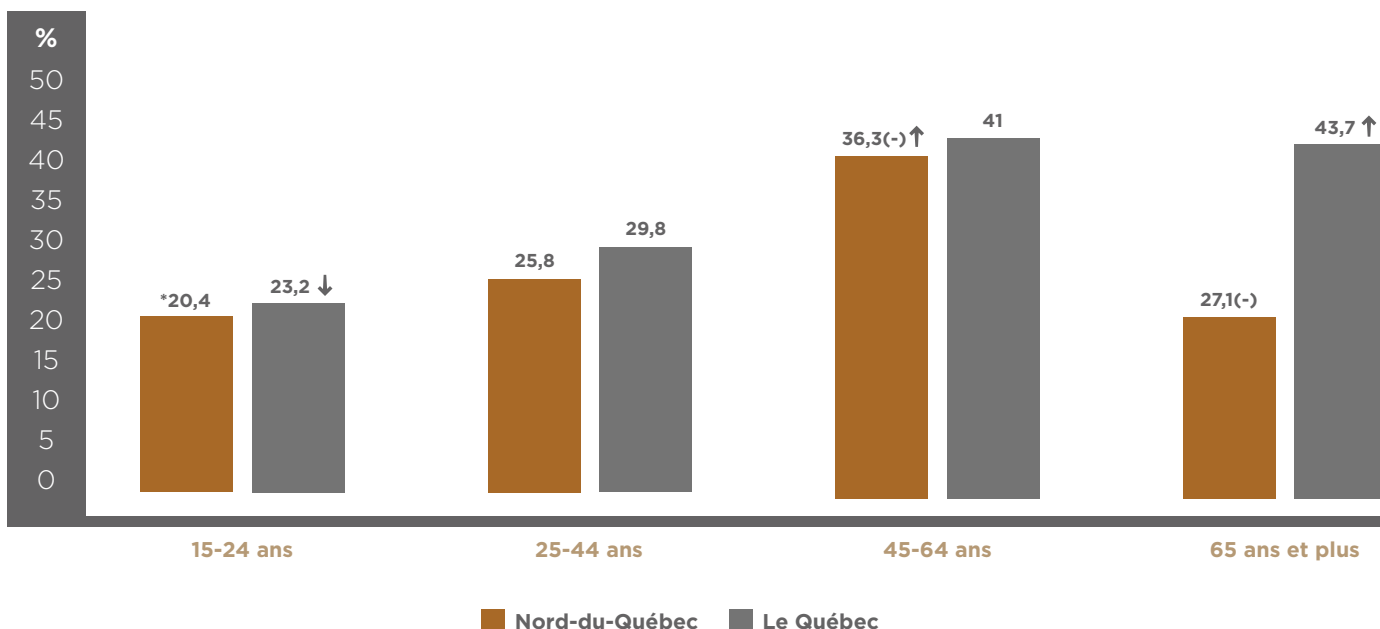
En 2014-2015, dans la région, seul un homme sur cinq (20%) utilise quotidiennement la soie dentaire pour déloger la plaque dentaire entre les dents; une proportion significativement moins élevée que celle observée chez leurs homologues de la province (28%).

Tout comme au Québec, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à utiliser régulièrement la soie dentaire. Dans la région, près de quatre femmes sur dix (39%) ont recours, au moins une fois par jour, à cette bonne habitude d'hygiène dentaire en 2014-2015 comparativement à deux hommes sur dix (graphique 6).

Dans la région, 36% des personnes du groupe d'âge 45-64 ans et 27% des 65 ans et plus utilisent au moins une fois par jour de la soie dentaire; des proportions significativement moins élevées que celles observées chez les mêmes catégories d'âge dans la province (41% et 44%). Par contre, l'utilisation de cet outil d'hygiène complémentaire à la brosse à dents est plus fréquente chez les Jamésien(ne)s de 45-64 ans (36 %) que chez les 15-24 ans (20%), les 25-44 ans (26%) et les 65 ans et plus (27%) (graphique 7).

GRAPHIQUE 7 :

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant au moins une dent naturelle qui utilise la soie dentaire tous les jours, selon le groupe d'âge, Nord-du-Québec et le Québec, 2014-2015



Notes

- * : Coefficient de variation supérieur à 15% et inférieur ou égal à 25%. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- (+) ou (-) : Différence significative entre la région et le Québec, au seuil de 5 %.
- ↑ ou ↓ : Différence significative entre les groupes d'âge pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

3.4

PERCEPTION DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE

En prenant en compte la perception des Jamésiens liée à leurs caractéristiques personnelles et sociales, il est possible d'observer leur santé buccodentaire qui tient compte de leurs critères et en dehors de tout cadre de l'évaluation clinique¹².

Cette mesure de perception tient compte non seulement des critères normatifs, mais aussi de ceux des individus¹³, ce qui permet de rapprocher les points de vue du public et des professionnels dans le but de mettre en place des services mieux adaptés aux besoins de la population.

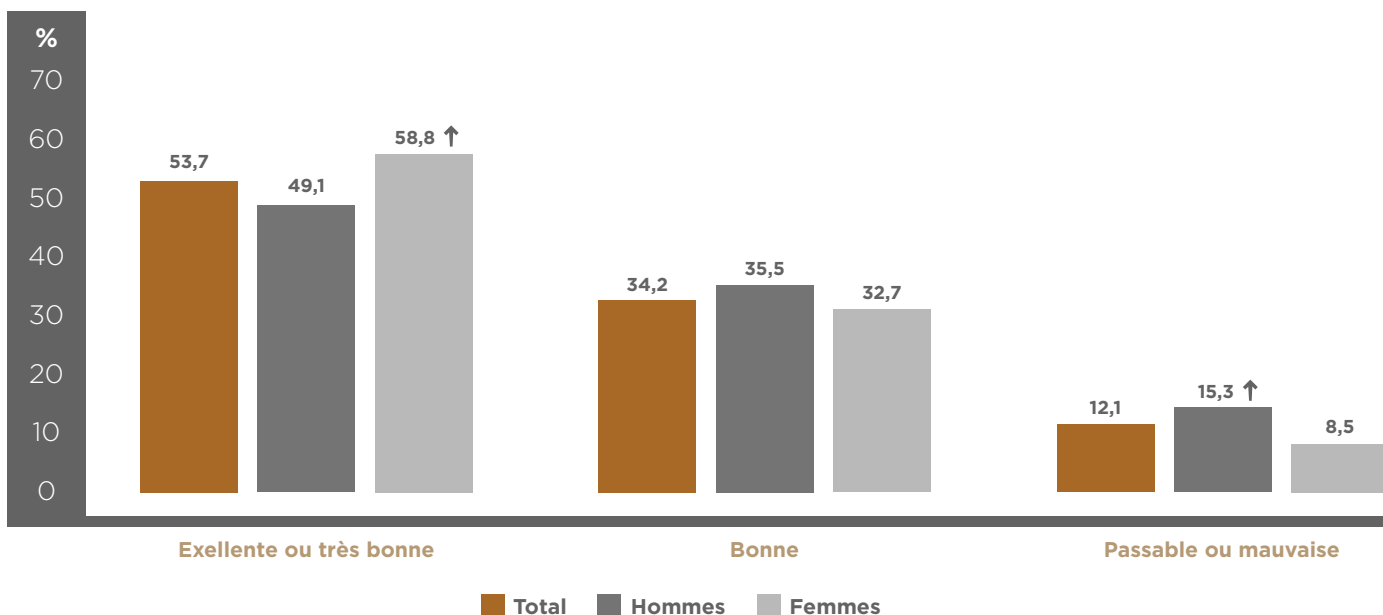
Tout comme pour le Québec, plus de la moitié des Jamésiens de 15 ans et plus (54%) ont une perception positive (excellente ou très bonne) de leur état de santé buccodentaire. Cela représente environ 6 300 personnes. À l'opposé, 12% de la population jamésienne, soit 1 400 personnes, ne se perçoivent pas en bonne santé buccodentaire (graphique 8).

¹² Hélène CAMIRAND et Chantal GALARNEAU . « Santé buccodentaire », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, chapitre 6, p. 109.

¹³ Mike BENIGERI . *La mesure de santé dentaire : des indicateurs cliniques à l'auto-évaluation*, Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive, 2000, p. 39.

GRAPHIQUE 8 :

Perception de son état de santé buccodentaire selon le sexe, population de 15 ans et plus, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

↑ : Différence significative entre les sexes.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

Tout comme au Québec, dans la région, les femmes ont une perception plus positive de leur état de santé dentaire que les hommes (59% c. 49%) en 2014-2015. En contrepartie, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à considérer leur état de santé buccodentaire comme passable ou mauvais (15% c. 9%) (graphique 8).

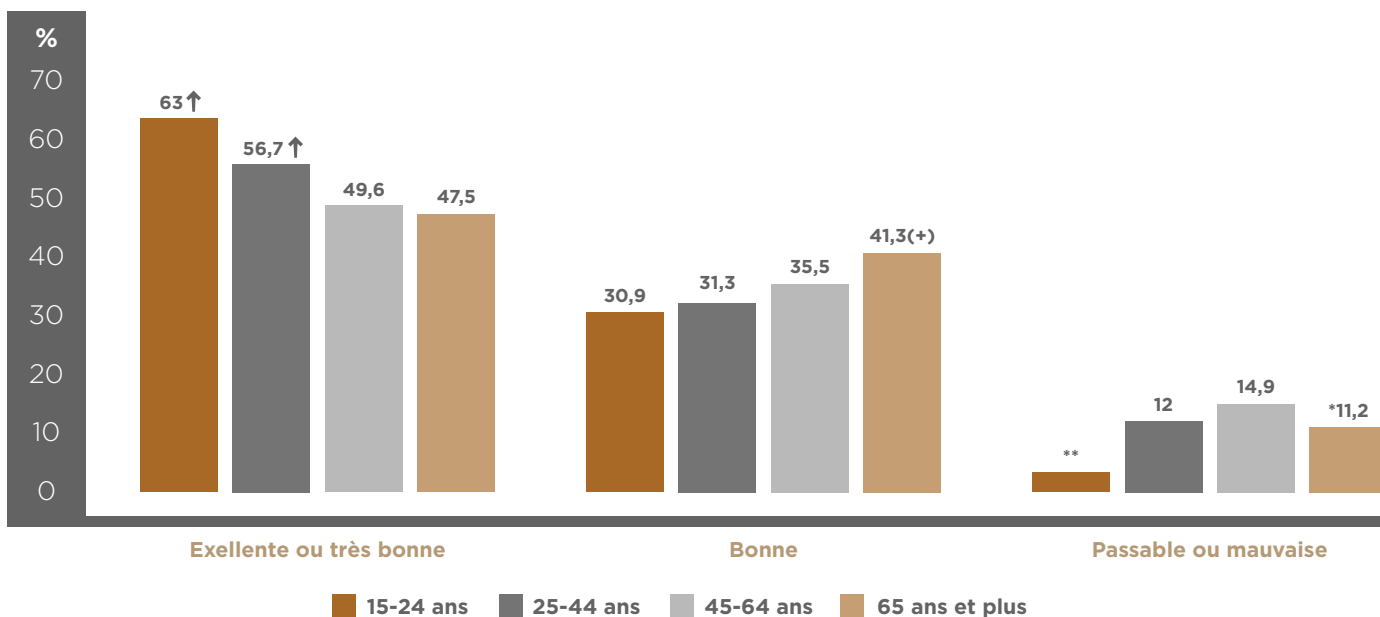
En 2014-2015, la proportion des Jamésiens qui considère son état de santé buccodentaire comme excellent ou très bon diminue à mesure que l'âge augmente.

La population jamésienne âgée de 15 à 24 ans (63%) et 25 à 44 ans (57%) est en proportion plus nombreuse à avoir une perception positive de son état de santé buccodentaire que celle âgée de 45 à 64 ans (50%) et de 65 ans et plus (48%) (graphique 9).

De même, la proportion de Jamésiens de 65 ans et plus qui considère son état de santé buccodentaire comme bonne est plus élevée que celle du Québec (41% c. 34%).

GRAPHIQUE 9 :

Perception de son état de santé buccodentaire selon le groupe d'âge, population de 15 ans et plus, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

- ↑ : Différence significative entre les groupes d'âge.
- (-) ou (+) : Différence significative entre la région et le Québec, au seuil de 5 %.
- * : Coefficient de variation supérieur à 15% et inférieur ou égal à 25%. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** : CV ≥ 25%, la valeur n'est pas présentée.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

Dans la région, la proportion de personnes de 15 ans et plus estimant sa santé buccodentaire excellente ou très bonne croît au fur et à mesure que le niveau de scolarité augmente passant de 50% chez ceux qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires à 64% chez ceux qui ont un diplôme universitaire.

De même, les Jamésiens vivant dans un ménage à faible revenu sont plus nombreux en proportion à avoir une perception négative (passable ou mauvaise) de leur état de santé buccodentaire que ceux dont le ménage n'est pas à faible revenu (18% c. 11%) (tableau 1).

En 2014-2015, dans la région, on retrouve les plus fortes proportions de Jamésiens de 15 ans et plus qui ont une perception négative de l'état de santé de leurs dents et bouche parmi :

- Ceux qui se brossent les dents moins de deux fois par jour (23%) comparativement à ceux qui se brossent les dents deux fois par jour ou plus (9%)
- La population qui n'utilise pas de la soie dentaire tous les jours comparativement à celle qui l'utilise au moins une fois par jour (15% c. *8%),
- Les fumeurs réguliers (28%) par rapport aux non-fumeurs (*5%)

TABEAU 1 :
Perception de son état de santé buccodentaire selon certaines variables sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Nord-du-Québec, 2014-2015

	Excellente ou très bonne	Bonne	Passable ou mauvaise
Total %			
Mesure de faible revenu			
Ménages à faible revenu	45,4	36,5	18,1 ↑
Autres ménages	55,9 ↑	33,3	10,8
Niveau de scolarité			
Inférieur au secondaire	50,1	36	14
Secondaire	50,6	37,1	12,3
Collégial	55,6	33,4	11
Universitaire	64,3 ↑	23,7	*12,1
Brossage des dents au moins deux fois par jour			
Oui	59,7 ↑	31,8	8,5
Non	35,7	41,3 ↑	23 ↑
Utilise la soie dentaire tous les jours			
Oui	63,1 ↑	29,1	*7,7
Non	50,3	35,0	14,7 ↑
Statut de fumeur			
Fumeurs actuels	38,4	33,9	27,7 ↑
Non-fumeurs	61,5 ↑	33,4	*5,1

Notes

↑ ou ↓
*

: Différence significative entre les valeurs d'un même indicateur.

: Coefficient de variation supérieur à 15% et inférieur ou égal à 25%. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, gouvernement du Québec.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur le 8 juin 2017

4.

DISCUSSION DES CONSTATS

CONSTAT N°1

Tant globalement que selon les sexes ou le groupe d'âge, la région présente davantage de personnes âgées de 45 ans et plus complètement édentées que le Québec.

Ce constat, déjà observé en 2008, persiste en 2014-2015. Plusieurs facteurs sont avancés dans la littérature pour expliquer les origines de l'édentation parmi lesquels : les habitudes alimentaires, l'âge, l'usage du tabac et de l'alcool, le revenu, le défaut de visites de contrôles préventifs, les difficultés d'accès aux services d'un dentiste, sans toutefois oublier les facteurs pathologiques (carie, maladie parodontale, traumatismes dentaires, etc.). Cependant, un autre élément d'explication pourrait résider dans une certaine pratique des soins dentaires qui a longtemps prévalu. En effet, en raison de plusieurs facteurs comme le manque de dentistes en région, mais aussi l'absence de couverture de soins dentaires par l'état, une approche moins conservatrice avec une extraction multiple des dents était privilégiée. À partir de 1974, les jeunes et les personnes recevant une aide sociale ont pu bénéficier du régime de couverture de services dentaires même si des restrictions ont été apportées à partir de mai 1992. Ainsi, contrairement aux Jamésiens âgés de moins de 45 ans qui ont pu bénéficier de cette couverture étatique dans leur jeunesse, ceux plus âgés n'ont, par contre, pas pu en bénéficier, ce qui pourrait expliquer ce taux d'édentation très élevée chez la population jamésienne âgée de 45 ans et plus.

Tout de même, les données de l'EQSP tendent à confirmer une amélioration de la situation dans la région où l'édentation complète est passée de 37% en 2008 à 31% en 2014-2015 avec une baisse significative de 23% observée chez les femmes, mais aussi chez les Jamésiens âgés de 45-64 ans (-25%) et 65-74 ans (-26%).

Dans la région, il faudrait cependant être attentif à un fait : le domaine de la santé buccodentaire est également marqué par des inégalités sociales de santé. Les personnes âgées, qui vivent en établissement et celles à faible revenu, font partie des groupes les plus vulnérables éprouvant d'importants obstacles à l'accès aux soins buccodentaires. En 2014-2015, l'édentation complète touche plus fréquemment les Jamésiens âgés de 75 à 84 ans que les Jamésiens plus jeunes. Or, du fait du vieillissement de la population et malgré les dispositifs de prévention, on peut supposer que le nombre de personnes âgées édentées va augmenter; d'où la nécessité de mettre en place des stratégies de soins buccodentaires pour les aînés.

CONSTAT N°2

Dans la région, même si l'utilisation fréquente de la brosse à dents est bien ancrée dans les habitudes, tout particulièrement chez les femmes et les jeunes, la soie dentaire n'est cependant pas suffisamment utilisée.

En menant des actions de prévention et de promotion auprès des enfants et des futurs adultes, la situation s'est globalement améliorée dans la région comme au Québec au cours des dernières décennies notamment en:

- inscrivant le geste du brossage des dents très tôt dans le quotidien de l'enfant pour lui permettre de développer une habitude d'hygiène buccodentaire;
- facilitant l'accès aux soins dentaires ainsi que la mise en place de systèmes de prévention et de promotion de la santé buccodentaire en milieu scolaire avec l'application de scellant chez les enfants, particulièrement les plus vulnérables. En effet, de nombreuses références littéraires s'accordent sur le rôle important joué par les conditions de vie dans l'enfance et certains comportements à risque à l'âge adulte comme les diverses dépendances (alcool, tabac, régime alimentaire, etc.).

En définitive, ce portrait nous incite à porter une attention toute particulière :

1. Au phénomène du vieillissement de la population jamésienne. En réalité, les personnes âgées constituent de plus en plus une partie importante de la population et les projections démographiques confirment une tendance à la hausse. C'est pourquoi l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande fortement d'adopter des stratégies pour améliorer la santé buccodentaire et donc la qualité de vie des personnes âgées¹⁴. Dans la région, ces stratégies peuvent consister à :
 - intégrer la santé buccodentaire à la promotion de la santé globale. Par exemple, de sensibiliser les acteurs de première ligne (médecins généralistes, soignants, aidants, etc.) pour qu'ils soient plus investis et concernés par la santé buccodentaire des aînés et au besoin, référer lorsque des soins sont nécessaires¹⁵;
 - former les professionnels (soignants, intervenants, etc.) qui côtoient, au quotidien, les personnes âgées dans les CHSLD, résidences privées, etc. pour qu'ils puissent prodiguer les soins de bouche aux personnes âgées en perte d'autonomie et inciter celles qui sont encore autonomes à les faire.
2. Au fait que le domaine de la santé buccodentaire est marqué par des inégalités sociales de santé (ISS). Dans la région les proportions les plus élevées de personnes qui ont une perception négative de leur état de santé buccodentaire sont observées parmi la population vivant dans un ménage à faible revenu et parmi les fumeurs réguliers.

Malgré des améliorations notables, il n'en demeure pas moins que des inégalités en matière de santé buccodentaire persistent et constituent un enjeu majeur en termes de santé publique. Certains déterminants comportementaux de la santé, notamment les conditions d'accès et de recours à la brosse à dents, une mauvaise situation économique dans l'enfance et un risque majoré d'initiation précoce au tabagisme peuvent poser des questions d'égalité face à la santé, soulignant l'existence de groupe à risques : ménages à faible revenu, population faiblement scolarisée, personnes âgées, de surcroît, dépendantes, etc. Par conséquent, certaines stratégies sont à initier et, le cas échéant, à consolider parmi lesquelles :

- les activités de brossage supervisé des dents dans les services de garde éducatifs à l'enfance et dans les écoles primaires,
- l'application de scellant chez les enfants en milieu scolaire,
- le suivi dentaire individualisé en milieu scolaire,
- le soutien des organismes communautaires dans leurs actions en lien avec la santé buccodentaire notamment les cuisines collectives et les centres d'hébergement.

¹⁴ Marysette FOLLIGUET, Florence SCHVALLINGER et Nadia ELAMRANI « La santé buccodentaire de la personne âgée ». Dans *La Santé de l'Homme*. INPES. Janvier-février 2012, n°417, p. 34

¹⁵ Marc LAMY « La santé bucco-dentaire des personnes âgées ». Dans *Revue Médicale*, Liège, 2014, p. 358. Repéré à <https://orbi.ulg.ac.be/bitstream/2268/169610/1/22%20LAMY%20Bucco.pdf>

BIBLIOGRAPHIE

- 1 **BENIGERI**, Mike. *La mesure de santé dentaire : des indicateurs cliniques à l'auto-évaluation*, Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive, 2000, 139 p.
- 2 **CAMIRAND**, Hélène et Chantal **GALARNEAU**. « Santé buccodentaire », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 6, 2010, pp. 107-129.
- 3 **FOLLIGUET** Marysette, Florence **SCHVALLINGER** et Nadia **ELAMRANI** « La santé buccodentaire de la personne âgée » Dans *La Santé de l'Homme*. INPES. Janvier-février 2012, n°417, pp. 34-35.
- 4 **KING** Arlene. *La santé buccodentaire – Bien plus qu'une question de caries*. Rapport du médecin hygiéniste en chef de l'Ontario ». Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2012, 26 p. Repéré à http://www.health.gov.on.ca/fr/common/ministry/publications/reports/oral_health/oral_health.pdf
- 5 **LAMY** Marc « La santé bucco-dentaire des personnes âgées ». Dans *Revue Médicale de Liège*, Université de Liège, volume 69, fascicule 5-6, 2014, pp. 357-360. Repéré à <http://hdl.handle.net/2268/169610>
- 6 **LAVIGNE** Salme E. *L'état de la santé buccodentaire dans les résidences pour personnes âgées : une question de santé publique?* Journal of the Canadian Dental Association (JADC), Décembre 2008/ Janvier 2009, Vol. 74, No 10, pp. 899-901. Repéré à <https://www.cda-adc.ca/jadc/vol-74/issue-10/899.pdf>
- 7 **ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC** (ODQ). *Mémoire de l'Ordre des dentistes du Québec sur consultation publique sur les conditions de vie des aînés*, 2007. Repéré à http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/rapports/Memoire_aines_092007.pdf
- 8 **ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ** (OMS). *Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003 : poursuivre l'amélioration de la santé bucco-dentaire au XXI^e siècle - l'approche du Programme OMS de santé bucco-dentaire*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2003, 41 p.
- 9 **VERGNES** Jean-Noël et Cathy **NABET**. « Quelle relation entre santé buccodentaire et santé générale? » Dans *La Santé de l'Homme*. INPES. Janvier-février 2012, n°417, pp. 7-8.



À SURVEILLER

Prochaine publication de la Direction de santé publique
du CRSSS de la Baie-James :

Quel est l'état de santé mentale des Jamésiens ?

Ce que révèle l'Enquête québécoise sur la santé de la population
2014-2015 (EQSP).



DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE