

RAPPORT

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE 2017

**LA SANTÉ BUCCODENTAIRE
DE LA POPULATION DU
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN :
UN PORTRAIT À PARTIR DES
DONNÉES DE L'ENQUÊTE
QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ
DE LA POPULATION 2014-2015**



ANALYSE ET RÉDACTION

René Lapierre, agent de planification, programmation et recherche, Direction de santé publique

RÉVISION DU CONTENU

Ann Bergeron, médecin-conseil responsable en surveillance de l'état de santé de la population,
Direction de santé publique

René Larouche, dentiste-conseil, Direction de santé publique

RELECTURE

Annie Girard, agente administrative, Service des relations médias et communications publiques

Audrey Bolduc, adjointe à la direction, Direction de santé publique

Sandra Quirion, agente administrative, Service des relations médias et communications publiques

Johane Thériault, agente administrative, Service des relations médias et communications publiques

CONCEPTION GRAPHIQUE

Stéphanie Gobeil, Service des relations médias et communications publiques

ÉDITION

Service des relations médias et communications publiques

Bureau de la présidente-directrice générale

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN (version PDF) : 978-2-550-77759-5

Ce document est disponible sur le site Internet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean à l'adresse suivante : www.santesaglac.com

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2017

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean*

Québec 

TABLE DES MATIÈRES

1 INTRODUCTION.....	6
2 ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES	7
3 L'ÉDENTATION	8
3.1 Les résultats.....	8
3.2 L'évolution de la situation depuis 2008	9
3.3 Scolarité et revenu	10
4 BROSSAGE DES DENTS	11
4.1 Scolarité et revenu	12
5 UTILISATION DE LA SOIE DENTAIRE	13
5.1 Scolarité et revenu	14
5.2 L'évolution de la situation depuis 2008	14
6 LA PERCEPTION DE SA SANTÉ BUCCODENTAIRE	15
6.1 Scolarité et revenu	16
6.2 Le lien avec certaines habitudes de vie	16
6.3 L'évolution de la situation depuis 2008	16
7 CONCLUSION ET DISCUSSION	17
BIBLIOGRAPHIE.....	18

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1

Population de 15 ans et plus (%) complètement édentée, selon le sexe et l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

8

TABLEAU 2

Population de 65 ans et plus (%) complètement édentée, selon le niveau de scolarité et le revenu, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

10

TABLEAU 3

Population de 15 ans et plus (%) qui se brosse les dents ou les prothèses dentaires deux fois par jour ou plus, selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

11

TABLEAU 4

Population de 15 ans et plus (%) se brossant les dents ou les prothèses deux fois par jour ou plus, selon le sexe et l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014-2015

11

TABLEAU 5

Population de 15 ans et plus (%) qui se brosse les dents ou les prothèses deux fois par jour ou plus, selon le niveau de scolarité et de revenu, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

12

TABLEAU 6

Population de 15 ans et plus (%) qui se brosse les dents ou les prothèses deux fois par jour ou plus, selon l'utilisation de la soie dentaire et le statut tabagique, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

12

TABLEAU 7

Population de 15 ans et plus (%) utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour, selon le sexe et l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

13

TABLEAU 8

Population de 15 ans et plus (%) utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour, selon le niveau de scolarité et de revenu, Saguenay–Lac Saint-Jean et Québec, 2014-2015

14

TABLEAU 9

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus, selon la perception de son état de santé bucco-dentaire, le sexe et l'âge, Saguenay–Lac Saint-Jean, 2014-2015

15

TABLEAU 10

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus, selon la perception de son état de santé buccodentaire, la scolarité et le revenu, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014-2015

16

TABLEAU 11

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus, selon la perception de son état de santé buccodentaire, certaines habitudes d'hygiène buccodentaire et le statut tabagique, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014-2015

16

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1

Population de 15 ans et plus (%) complètement édentée selon le réseau local de services (RLS), 2014-2015

..... 9

FIGURE 2

Population de 65 ans et plus (%) complètement édentée selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2008 et 2014-2015

..... 10

FIGURE 3

Population de 45 ans et plus (%) complètement édentée selon l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2008 et 2014-2015

..... 10



1 INTRODUCTION

L'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) est une des composantes du *Plan ministériel* d'enquêtes sociales et de santé du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. L'EQSP est réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). La première édition de l'enquête a eu lieu en 2008. La seconde, dont les résultats sont présentés ici, s'est déroulée en 2014 et 2015.

Le document trace un portrait de l'état de santé buccodentaire de la population régionale de 15 ans et plus tel qu'il apparaît en 2014-2015. Les résultats régionaux sont comparés à ceux de l'ensemble du Québec, mais aussi à ceux obtenus lors de la première enquête réalisée en 2008.

La première section du document reprend brièvement les principaux aspects méthodologiques de l'enquête, tels que présentés dans le chapitre 1 du rapport provincial de l'EQSP (Camirand et coll., 2016). Les autres sections abordent chacun des quatre indicateurs retenus pour l'analyse, soit : l'édentation, le brossage des dents, l'utilisation de la soie dentaire et la perception de sa santé buccodentaire. Une section discussion et conclusion termine le rapport en soulignant les principaux constats, les enjeux qu'ils représentent et les questions qu'ils soulèvent.

2 ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

L'EQSP vise à recueillir des renseignements sur les habitudes de vie, l'état de santé physique et mentale et certains déterminants de la santé de la population québécoise de 15 ans et plus. Les données recueillies sont représentatives de la population visée à l'échelle régionale et locale (RLS) et permettent le suivi de l'évolution de certains problèmes de santé et de leurs déterminants depuis la première édition en 2008.

La population visée par l'EQSP 2014-2015 est l'ensemble des personnes de 15 ans et plus vivant dans un logement non institutionnel au Québec. Cela comprend les personnes qui vivent dans un logement privé et celles qui vivent dans un logement collectif non institutionnel (résidence pour personnes âgées, couvent, etc.). 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.

Pour assurer une bonne représentativité des estimations à l'échelle nationale, 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 comme base de sondage. L'échantillon a été divisé en deux groupes égaux :

- un volet A offrant au répondant le même mode de collecte qu'en 2008, soit un questionnaire téléphonique. La durée moyenne de l'entrevue téléphonique est d'un peu plus de 31 minutes;
- un volet B offrant au répondant la possibilité de répondre au questionnaire, soit sur le Web, soit par téléphone (collecte multimode).

Les personnes participantes ont rempli un questionnaire, soit par téléphone ou sur le Web. L'enquête s'est déroulée du 7 mai 2014 au 12 mai 2015. Dans la région, le taux de réponse global pondéré à l'EQSP est de 67 %. Il s'agit du meilleur taux de réponse parmi les dix-sept régions du Québec, le taux pour l'ensemble du Québec étant de 61 %. L'échantillon régional final est constitué de 2 302 répondants.

La comparaison des résultats avec l'édition 2008 de l'enquête a été réalisée de deux façons. Pour les indicateurs affectés par le mode de collecte, les comparaisons ont été faites en utilisant uniquement les données du volet A (téléphonique), soit le même que celui utilisé en 2008. Cela permet d'analyser l'évolution temporelle sur la base d'estimations comparables.

Un indicateur est considéré comme affecté par le mode de collecte s'il y a une différence significative entre l'estimation tirée du volet A et l'estimation obtenue à partir du volet B. L'ISQ a ainsi produit, à partir de ses analyses, une liste des indicateurs affectés par le mode de collecte. Lorsqu'un indicateur n'est pas affecté, les comparaisons avec les résultats de 2008 ont été réalisées en utilisant l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015 (volets A et B).

3 L'ÉDENTATION

L'édentation complète, soit le fait de ne plus avoir de dents naturelles, peut entraîner des répercussions sur les plans physique, social et psychologique telles que des problèmes d'élocution, de mastication, de nutrition, d'esthétique et d'estime de soi, en plus de créer un fardeau financier lié à la fabrication et au remplacement des prothèses dentaires (U.S. Department of Health and Human Services, 2000). C'est pourquoi, la réduction du nombre de personnes édentées est l'un des objectifs en matière de santé buccodentaire de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) d'ici l'an 2020 (Hobdell et autres, 2003).

L'indicateur de la prévalence de l'édentation complète au Québec est construit à partir de deux questions : « vous reste-t-il au moins une dent naturelle en haut (au maxillaire supérieur)? » et « vous reste-t-il au moins une dent naturelle en bas (au maxillaire inférieur)? ». Les personnes ayant répondu « non » aux deux questions n'ont aucune dent naturelle.

Par ailleurs, l'EQSP ne permet pas de distinguer, parmi les personnes complètement édentées, celles qui ont des prothèses complètes. On peut toutefois émettre l'hypothèse que la grande majorité des personnes complètement édentées portent de telles prothèses. Par contre, on ne connaît pas non plus l'existence des prothèses complètes et partielles chez les personnes qui ont au moins une dent naturelle.

3.1 Les résultats

Dans la région, 14 % des personnes de 15 ans et plus sont complètement édentées et n'ont donc plus aucune dent naturelle. Cette proportion est significativement plus élevée que celle observée pour l'ensemble du Québec (10 %) (tableau 1).

Davantage de femmes (18 %) que d'hommes (11 %) sont complètement édentées dans la région, ce qui est le cas aussi au Québec. Pour chacun des sexes, la proportion observée au Saguenay-Lac-Saint-Jean est significativement plus élevée que pour l'ensemble du Québec.

Il est plutôt rare que des personnes de moins de 45 ans n'aient plus aucune dent naturelle. Par contre, déjà, chez les personnes âgées de 45 à 64 ans, une proportion non négligeable d'entre elles sont complètement édentées (11 % dans la région, 9 % au Québec). La proportion augmente ensuite continuellement avec l'âge pour atteindre un sommet de 71 % chez les personnes de 85 ans et plus de la région.

On peut y voir un effet générationnel. Les générations plus âgées ont évolué dans un contexte où la santé buccodentaire et la conservation des dents naturelles étaient sans doute moins valorisées et les soins qui y sont associés étaient vraisemblablement perçus différemment.

Tableau 1
Population de 15 ans et plus (%) complètement édentée, selon le sexe et l'âge, Saguenay-Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay-Lac-Saint-Jean	Québec	Écart ¹
	%	%	
Total	14,3	9,9	(+)
Hommes	11,0	8,6	(+)
Femmes	17,6	11,2	(+)
Âge			
15-24 ans	0,3 **	1,7	
25-44 ans	0,5 **	0,7	
45-64 ans	11,1	9,0	(+)
65-74 ans	35,7	26,9	(+)
75-84 ans	58,9	40,8	(+)
85 ans et plus	70,9	51,1	(+)
Population de 65 ans et plus			
Total	46,2	33,3	(+)
Hommes	37,6	30,0	(+)
Femmes	53,3	36,0	(+)

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

1. (+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

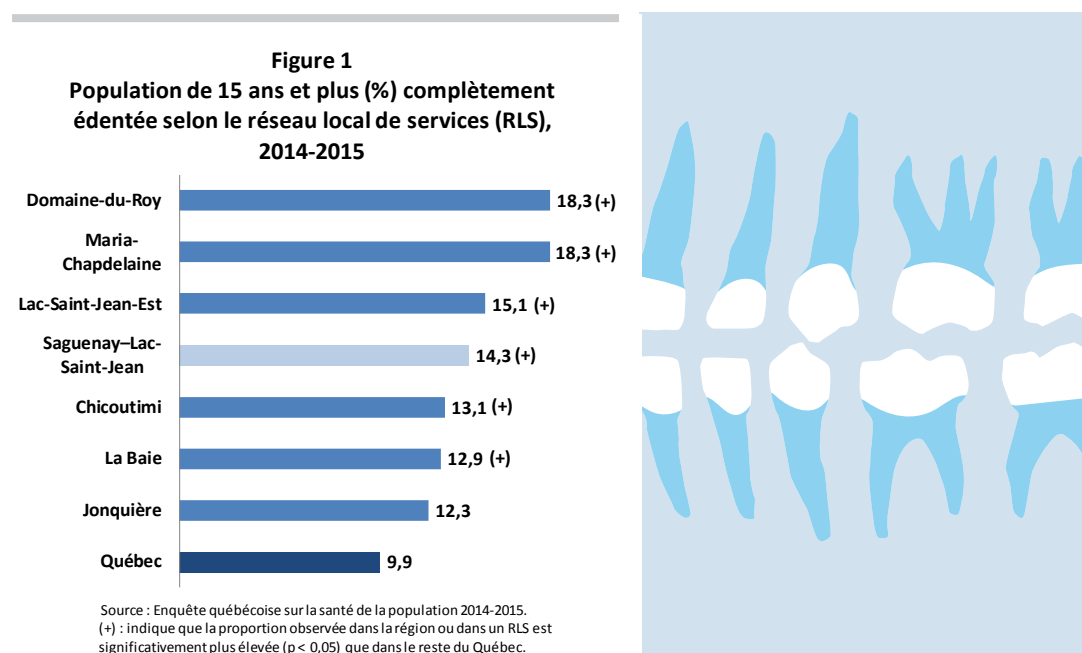
Cet effet générationnel semble avoir été plus marqué dans la région. De fait, peu importe l'âge, la proportion de personnes complètement édentées est toujours plus élevée dans la région qu'au Québec (tableau 1). L'écart par rapport au Québec est toutefois plus accentué pour les générations plus anciennes. À titre d'exemple, chez les personnes âgées de 75 à 84 ans, la proportion de personnes complètement édentées dans la région est 44 % plus élevée qu'au Québec. L'écart diminue à 33 % pour le groupe des personnes âgées de 65 à 74 ans et se situe à 23 % pour celles âgées de 45 à 64 ans. Cela signifie que la situation relative de la région tend à s'améliorer de façon tangible pour les générations plus récentes.

L'effet générationnel mentionné précédemment semble, dans la région, avoir affecté davantage les femmes que les hommes. Ainsi, 53 % de celles qui sont âgées de 65 ans et plus n'ont plus de dents naturelles, comparativement à 38 % des hommes, une différence nettement plus accentuée que ce que l'on observe au Québec. L'écart de la région par rapport au Québec, en ce qui a trait à la proportion de personnes complètement édentées, est d'ailleurs plus accentué chez les femmes âgées de 65 ans et plus (+48 % par rapport au Québec) que chez les hommes de même âge (+25 % par rapport au Québec).

Enfin, la prévalence de l'édentation complète est significativement plus élevée qu'au Québec dans tous les RLS de la région, la seule exception étant celui de Jonquière (figure 1).

Fait à noter, les populations résidant dans les RLS Maria-Chapdelaine et Domaine-du-Roy sont particulièrement touchées par le phénomène : 18 % de leur population âgée de 15 ans et plus n'a plus aucune dent naturelle.

Enfin, de façon générale, la prévalence de l'édentation complète apparaît plus élevée dans la sous-région du Lac-Saint-Jean que dans celle du Saguenay.



3.2 L'évolution de la situation depuis 2008

De façon générale, la situation s'est améliorée si on la compare à ce qui avait été mesuré en 2008. Pour l'ensemble de la population régionale de 15 ans et plus, la proportion de personnes complètement édentées a diminué de 17 % à 14 %.

La diminution a été plus accentuée chez les personnes de 65 ans et plus. La proportion de celles qui n'ont aucune dent naturelle est passée de 58 % en 2008 à 46 % en 2014-2015 (figure 2). Chez ce groupe d'âges, la baisse a été observée tant chez les femmes (de 66 % à 53 %) que chez les hommes (de 48 % à 38 %).

En ce qui a trait à l'âge, des baisses significatives ont été observées chez les 45-64 ans (de 17 % à 11 %) et les 65-74 ans (de 51 % à 36 %) (figure 3). Il est donc évident que les générations plus récentes sont moins touchées par le phénomène. Des diminutions ont aussi été observées chez les personnes de 75-84 ans et de 85 ans et plus, mais elles ne sont pas statistiquement significatives.

3.3 Scolarité et revenu

Le phénomène de l'édentation complète est fortement associé au niveau de scolarité et de revenu des individus. Ainsi, dans le groupe des 65 ans et plus, la proportion de personnes complètement édentées est nettement plus élevée (58 %) chez celles qui sont sous-scolarisées (sans diplôme d'études secondaires) (tableau 2). Tant dans la région qu'au Québec, la proportion de personnes complètement édentées diminue à mesure que s'accroît le niveau de scolarité et atteint son plus bas niveau chez les personnes détenant un diplôme universitaire (tableau 2).

En ce qui a trait au revenu, la prévalence de l'édentation complète est près de deux fois plus élevée chez les individus faisant partie d'un ménage à faible revenu (63 %) que chez les personnes d'autres types de ménages (36 %). Cet écart peut s'expliquer par le coût élevé des soins dentaires et la faible probabilité que les personnes bénéficiant de revenus modestes aient des assurances collectives ou privées leur permettant d'assumer ces coûts en partie ou en totalité. Les mêmes types d'écart s'observent aussi à partir des données québécoises.

Enfin, fait à souligner, peu importe le niveau de scolarité ou de revenu, la proportion de personnes complètement édentées est toujours significativement plus élevée dans la région que dans l'ensemble du Québec. La seule exception concerne les personnes détenant un diplôme d'études secondaires. Pour ce groupe, l'écart de 10 points de pourcentage avec le reste du Québec n'est pas statistiquement significatif.

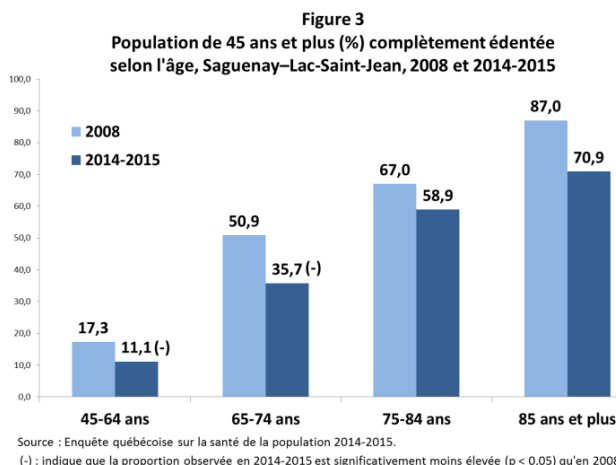
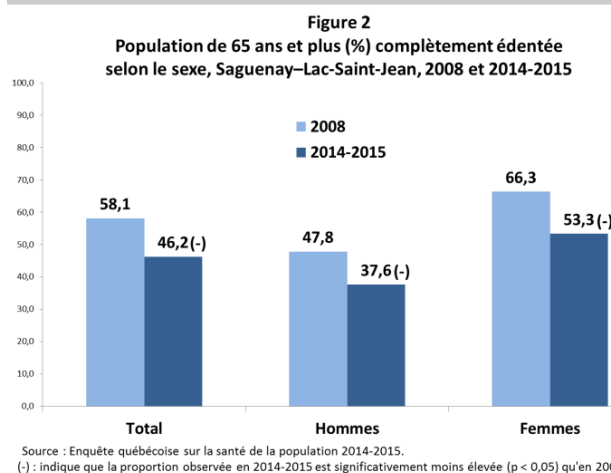


Tableau 2

Population de 65 ans et plus (%) complètement édentée, selon le niveau de scolarité et le revenu, Saguenay-Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay-Lac-Saint-Jean		Écart ¹
	%	Québec %	
Total	46,2	33,3	(+)
<i>Niveau de scolarité</i>			
Inférieur au secondaire	58,3	49,4	(+)
Secondaire	40,5	30,6	
Collégial	37,1	22,4	(+)
Universitaire	25,4	11,7	(+)
<i>Ménages à faible revenu</i>			
Oui	63,3	45,8	(+)
Non	35,8	26,1	(+)

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

1. (+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

4 BROSSAGE DES DENTS

Le brossage des dents fait partie des bonnes habitudes d'hygiène buccodentaire et est recommandé pour plusieurs raisons, notamment pour son effet positif en ce qui a trait à la réduction et l'élimination de la plaque dentaire; de plus, le fait de se brosser les dents au moins deux fois par jour serait suffisant pour prévenir les maladies de gencives (Davies et autres, 2003; Lewis et Ismail, 1995). Enfin, le brossage des dents, généralement fait avec un dentifrice fluoré, offre une source en fluorure, lequel est reconnu pour son effet protecteur contre la carie dentaire.

L'indicateur utilisé est basé sur la question « À quelle fréquence vous brossez-vous les dents? ». Une consigne donnée à l'intervieweur spécifiait que la question incluait aussi le brossage des prothèses dentaires, mais excluait d'autres méthodes comme le trempage des prothèses. Les catégories « plus de deux fois par jour » et « deux fois par jour » ont été regroupées afin de calculer la proportion de la population brossant leurs dents ou leurs prothèses au moins deux fois par jour.

L'habitude de se brosser les dents ou les prothèses dentaires deux fois par jour ou plus est bien ancrée dans la population. Dans la région, 79 % des personnes de 15 ans et plus déclarent avoir adopté cette bonne habitude d'hygiène buccodentaire. C'est significativement plus élevé que dans le reste du Québec (75 %) (tableau 3).

Tant dans la région qu'au Québec, le brossage régulier des dents ou des prothèses constitue une habitude davantage adoptée par les femmes. Ainsi, dans la région, 87 % des femmes le font, comparativement à 70 % des hommes. Dans les deux cas, les proportions sont significativement supérieures à celles observées pour le reste du Québec.

Parmi les personnes qui ont encore au moins une dent naturelle, 80 % se brossent régulièrement les dents (76 % dans le reste du Québec). Les proportions observées sont significativement plus élevées chez les femmes que chez les hommes (89 % comparativement à 72 %).

Par ailleurs, 72 % des personnes complètement édentées brossent leurs prothèses dentaires deux fois par jour ou plus, une proportion significativement plus élevée que dans le reste du Québec (62 %). L'écart entre hommes et femmes est nettement plus marqué en ce qui a trait au brossage régulier des prothèses dentaires : dans la région, 81 % des femmes ont adopté cette habitude, comparativement à 58 % des hommes. Un écart d'ampleur comparable a été aussi constaté pour l'ensemble du Québec.

En ce qui a trait à l'âge, on constate que le brossage régulier des dents ou des prothèses constitue une habitude d'hygiène buccodentaire davantage adoptée par les personnes âgées de 15 à 24 ans et de 25 à 44 ans : 86 % et 84 % d'entre elles respectivement l'ont inclus à leur vie quotidienne (tableau 4).

Tableau 3
Population de 15 ans et plus (%) qui se brosse les dents ou les prothèses dentaires deux fois par jour ou plus selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay– Lac-Saint-Jean %	Québec %	Écart ¹
Dents ou prothèses	78,8	74,6	(+)
Hommes	70,2	65,9	(+)
Femmes	87,4	83,2	(+)
Brossage des dents²	79,9	75,9	(+)
Hommes	71,7	67,3	(+)
Femmes	88,8	84,5	(+)
Brossage des prothèses dentaires³	72,0	62,6	(+)
Hommes	58,0	49,7	
Femmes	80,9	72,2	

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

1. (+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

2. Concerne les répondants ayant au moins une dent naturelle.

3. Concerne les répondants complètement édentés.

Tableau 4
Population de 15 ans et plus (%) se brossant les dents ou les prothèses deux fois par jour ou plus, selon le sexe et l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014-2015

	Total %	Hommes %	Femmes %
Total	78,8	70,2	87,7
15-24 ans	85,8	84,1	93,5
25-44 ans	83,9	75,2	86,1
45-64 ans	76,3	66,8	82,4
65 ans et plus	72,2	59,4	87,4

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

En contrepartie, les proportions sont significativement moins élevées pour les individus âgés de 45 à 64 ans (76 %) et de 65 ans et plus (72 %).

4.1 Scolarité et revenu

L'habitude de se brosser régulièrement les dents varie selon le niveau de scolarité. La proportion d'adeptes du brossage régulier est la plus faible parmi la population sous-scolarisée (68 %) et croît progressivement à mesure qu'augmente le niveau de scolarité pour atteindre un sommet chez les personnes détenant un diplôme universitaire (87 %) (tableau 5). La même tendance s'observe pour l'ensemble du Québec. La proportion de personnes se brossant régulièrement les dents fluctue aussi en fonction du niveau de revenu. Elle est plus faible chez les personnes faisant partie de ménage à faible revenu (72 %) que chez celles constituant des ménages disposant de meilleurs revenus (81 %).

Par ailleurs, la proportion d'adeptes d'un brossage régulier atteint 90 % parmi les personnes qui utilisent quotidiennement la soie dentaire, comparativement à 76 % chez ceux qui n'y ont pas recours (tableau 6). Un écart de même ampleur est observé pour l'ensemble du Québec. On en déduit qu'il s'agit de deux bonnes habitudes d'hygiène buccodentaire qui vont souvent de pair, pour le bénéfice de ceux qui les adoptent. Enfin, la proportion d'individus qui se brossent les dents deux fois par jour ou plus est légèrement plus élevée chez les non-fumeurs (80 %) que chez les fumeurs actuels de cigarette (74 %).

Tableau 5

Population de 15 ans et plus (%) qui se brosse les dents ou les prothèses deux fois par jour ou plus, selon le niveau de scolarité et de revenu, Saguenay-Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay-Lac-Saint-Jean		Québec	Écart ¹
	%		%	
Total	78,8	74,6	(+)	
<i>Niveau de scolarité</i>				
Inférieur au secondaire	68,4	66,6		
Secondaire	77,1	72,3		
Collégial	83,0	75,9		
Universitaire	86,8	81,4		
<i>Mesure de faible revenu</i>				
Ménages à faible revenu	72,4	69,0		
Autres ménages	80,7	76,3		

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

Tableau 6

Population de 15 ans et plus (%) qui se brosse les dents ou les prothèses deux fois par jour ou plus, selon l'utilisation de la soie dentaire et le statut tabagique, Saguenay-Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay-Lac-Saint-Jean		Québec	Écart ¹
	%		%	
Total	78,8	74,6	(+)	
<i>Utilisation quotidienne de la soie dentaire</i>				
Oui	89,8	85,5	(+)	
Non	75,5	70,8	(+)	
<i>Statut de fumeur</i>				
Fumeurs actuels	74,0	69,0		
Non-fumeurs	79,8	75,9	(+)	

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

1. (+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).



5 UTILISATION DE LA SOIE DENTAIRE

L'utilisation quotidienne de la soie dentaire fait partie des recommandations en matière d'hygiène buccodentaire. La soie permet de déloger la plaque dentaire entre les dents et contribue ainsi à réduire les risques de maladies buccodentaires.

L'indicateur de la fréquence d'utilisation de la soie dentaire repose sur la question « À quelle fréquence utilisez-vous la soie dentaire? ». Cette question s'adresse aux personnes de 15 ans et plus ayant au moins une dent naturelle. Les catégories de réponse « une fois par jour » et « plus d'une fois par jour » ont été regroupées afin d'estimer la proportion de la population utilisant la soie dentaire tous les jours.

L'utilisation quotidienne de la soie dentaire est une habitude d'hygiène buccodentaire beaucoup moins ancrée dans la population que le brossage régulier des dents. Dans la région, 31 % des personnes de 15 ans et plus y ont recours au moins une fois par jour (tableau 7).

Tout comme au Québec, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à utiliser régulièrement la soie dentaire : dans la région, 39 % d'entre elles y ont recours au moins une fois par jour, comparativement à 23 % des hommes.

Des écarts d'ampleur similaire sont constatés chez les groupes d'individus âgés de 25 à 44 ans et de 45 à 64 ans. C'est cependant chez les personnes de 65 ans et plus que la différence est la plus accentuée : chez ce groupe d'âges, trois fois plus de femmes (54 %) que d'hommes (19 %) utilisent quotidiennement la soie dentaire. En contrepartie, on ne note aucun écart significatif entre les hommes et les femmes âgés de 15 à 24 ans.

Les données indiquent aussi que le recours à la soie dentaire est une habitude adoptée davantage par les personnes âgées de 45 ans et plus que par les générations plus récentes. Le constat s'applique en particulier aux femmes, la moitié d'entre elles âgées de 45 ans et plus étant des utilisatrices quotidiennes de la soie dentaire.

Enfin, le recours à la soie dentaire est une habitude d'hygiène buccodentaire moins répandue dans la région qu'au Québec. L'écart avec le Québec est attribuable aux hommes de la région âgés de 25 ans et plus, chez qui les proportions d'utilisateurs sont toujours moins élevées qu'au Québec (tableau 7). Chez les femmes, au contraire, les proportions d'adeptes de la soie dentaire sont à peu de choses près similaires à celles obtenues pour l'ensemble du Québec.

Tableau 7
Population de 15 ans et plus (%) utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour, selon le sexe et l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay– Lac-Saint-Jean %	Québec %	Écart ¹
Total	30,8	34,6	(-)
Hommes	22,8	28,0	(-)
Femmes	39,3	41,2	
15-24 ans	20,7	23,2	
Hommes	22,1	20,0	
Femmes	19,2	26,4	
25-44 ans	24,6	29,8	(-)
Hommes	18,9	25,0	(-)
Femmes	31,0	34,8	
45-64 ans	38,3	41,0	
Hommes	27,9	33,7	(-)
Femmes	49,5	48,6	
65 ans et plus	35,4	43,7	(-)
Hommes	18,7	30,7	(-)
Femmes	53,5	55,1	

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

1. (+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

5.1 Scolarité et revenu

Comme mentionné précédemment, le fait de se brosser régulièrement les dents constitue une habitude qui varie de façon significative selon le niveau de scolarité et de revenu des individus. Ce n'est toutefois pas le cas pour l'utilisation de la soie dentaire. Si, au Québec, on observe de petites variations significatives selon le niveau de scolarité, ce n'est pas le cas dans la région : la proportion d'utilisateurs quotidiens demeure la même, peu importe le niveau de scolarité (tableau 8).

Le même constat s'applique au revenu. Tant dans la région qu'au Québec, la proportion d'adeptes de la soie dentaire est la même, que les individus fassent partie d'un ménage à faible revenu ou non.

Tableau 8

Population de 15 ans et plus (%) utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour, selon le niveau de scolarité et de revenu, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, 2014-2015

	Saguenay– Lac-Saint-Jean	Québec	Écart ¹
	%	%	
Total	30,8	34,6	(-)
<i>Niveau de scolarité</i>			
Inférieur au secondaire	30,4	32,2	
Secondaire	30,6	35,2	
Collégial	31,4	33,4	
Universitaire	30,0	36,4	
<i>Mesure de faible revenu</i>			
Ménages à faible revenu	30,7	34,7	
Autres ménages	30,8	34,6	(-)

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

1. (+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).



5.2 L'évolution de la situation depuis 2008

Au Québec, l'utilisation quotidienne de la soie dentaire est un comportement qui est plus répandu en 2014 qu'il ne l'était en 2008. La hausse est observée chez les deux sexes et dans tous les groupes d'âges, la seule exception étant les jeunes âgés de 15 à 24 ans.

Ce n'est toutefois pas le cas dans la région. Aucune augmentation significative d'utilisateurs quotidiens n'a été observée, tant chez les femmes que chez les hommes et les divers groupes d'âges. Une tendance à la hausse, non significative, a cependant été notée chez les femmes et les personnes âgées de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus.



6 LA PERCEPTION DE SA SANTÉ BUCCODENTAIRE

Pour mieux appréhender la santé buccodentaire dans sa globalité, il est nécessaire d'utiliser des indicateurs qui mesurent la perception que les individus ont de leur propre santé buccodentaire (Gift, 1997).

La perception de la santé buccodentaire est mesurée à partir d'une seule question, soit : « En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est (excellent, très bon, bon, passable, mauvais)? ». Les catégories de réponses « excellent » et « très bon » ont été regroupées afin d'estimer la proportion de la population considérant sa santé buccodentaire comme « excellente ou très bonne ». Les catégories « passable » et « mauvais », une fois regroupées, représentent la population ne jugeant pas sa santé buccodentaire bonne.

Tableau 9

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus, selon la perception de son état de santé buccodentaire, le sexe et l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014-2015

	Excellent ou très bon %	Bon %	Passable ou mauvais %
Total	58,5 (+)	30,2	11,3 (-)
Hommes	53,8	31,6	14,6
Femmes	63,4 (+)	28,8	7,9 (-)
Âge			
15-24 ans	65,1	27,0	7,9
25-44 ans	59,5	30,9	9,6
45-64 ans	57,7 (+)	29,1	13,1
65 ans et plus	54,7	33,1	12,3

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

(+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

La majorité (59 %) des personnes de 15 ans et plus ont une perception très positive de leur état de santé buccodentaire, le considérant excellent ou très bon (tableau 9). Cette proportion est significativement plus élevée que celle mesurée pour l'ensemble du Québec (55 %). À l'opposé, 11 % de la population régionale perçoit négativement leur état de santé buccodentaire, le jugeant passable ou mauvais.

Les femmes ont une perception plus positive de leur santé buccodentaire que les hommes : 63 % d'entre elles considèrent que leur état de santé buccodentaire est excellent ou très bon, comparativement à 54 % des hommes. De façon corollaire, 8 % des femmes ont une perception négative de leur santé buccodentaire, une proportion deux fois moindre que celle observée chez les hommes (15 %).

Ceci est cohérent avec le fait que les femmes ont de meilleures habitudes d'hygiène buccodentaire : comparativement aux hommes, elles sont proportionnellement plus nombreuses à se brosser régulièrement les dents et à utiliser quotidiennement la soie dentaire. Enfin, fait à noter, les femmes de la région ont une perception plus positive de leur état de santé buccodentaire que leurs homologues québécoises (données non présentées).

De façon générale, la perception de sa santé buccodentaire tend à se dégrader légèrement avec l'âge. Ainsi, la proportion de personnes jugeant leur santé buccodentaire excellente ou très bonne diminue avec l'âge, passant de 65 % chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans à 55 % chez les personnes de 65 ans et plus.

6.1 Scolarité et revenu

En ce qui a trait au niveau de scolarité, deux groupes se démarquent de façon significative. D'une part, les personnes détenant un diplôme universitaire, qui ont une perception nettement plus positive de leur état de santé buccodentaire; les trois quarts d'entre elles le considérant comme excellent ou très bon. À l'opposé, les personnes sous-scolarisées ont majoritairement une perception plus négative de leur état de santé buccodentaire, 36 % d'entre elles le jugeant bon seulement et 18 % l'évaluant passable ou mauvais (tableau 10).

Les mêmes tendances s'observent par rapport au revenu. Les personnes faisant partie de ménages à faible revenu sont proportionnellement moins nombreuses (47 %) à considérer comme excellent ou très bon leur état de santé buccodentaire, comparativement aux personnes disposant de meilleurs revenus (62 %).

Fait à noter, comparativement au Québec, la perception de sa santé buccodentaire semble plus positive chez les universitaires de la région, 73 % d'entre eux la jugeant excellente ou très bonne (64 % au Québec). Le même constat s'applique à ceux détenant un diplôme d'études secondaires, 61 % d'entre eux ayant une perception très positive, comparativement à 52 % au Québec. Un écart par rapport au Québec est aussi observé dans le cas des individus faisant partie d'un ménage à faible revenu : 47 % d'entre eux jugent très positivement leur santé buccodentaire, comparativement à 41 % au Québec.

Tableau 10

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus, selon la perception de son état de santé buccodentaire, la scolarité et le revenu, Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2014-2015

	Excellent ou très bon %	Bon %	Passable ou mauvais %
Total	58,5 (+)	30,2	11,3 (-)
<i>Niveau de scolarité</i>			
Inférieur au secondaire	46,5	36,0	17,5 (-)
Secondaire	61,2 (+)	26,1 (-)	12,7
Collégial	57,4	34,3	8,3 (-)
Universitaire	73,3 (+)	20,3 (-)	6,4
<i>Mesure de faible revenu</i>			
Ménages à faible revenu	47,1 (+)	35,4	17,5 (-)
Autres ménages	62,1	28,5	9,4

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

(+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

6.2 Le lien avec certaines habitudes de vie

Les personnes qui ont de bonnes habitudes d'hygiène buccodentaire ont une perception plus positive de leur santé buccodentaire. Ainsi, 70 % de celles qui utilisent la soie dentaire quotidiennement jugent leur santé buccodentaire excellente ou très bonne, tout comme 63 % des personnes qui se brossent régulièrement les dents (tableau 11).

Ces proportions sont nettement plus élevées que celles observées chez les individus qui n'ont pas recours quotidiennement à la soie dentaire (54 %) ou qui ne se brossent pas régulièrement les dents (42 %).

Le même type d'écart s'observe entre les non-fumeurs : 62 % d'entre eux perçoivent très positivement leur état de santé buccodentaire, comparativement à 45 % des fumeurs actuels.

Tableau 11

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus, selon la perception de son état de santé buccodentaire, certaines habitudes d'hygiène buccodentaire et le statut tabagique, Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2014-2015

	Excellent ou très bon %	Bon %	Passable ou mauvais %
Total	58,5 (+)	30,2	11,3 (-)
<i>Utilisation quotidienne de la soie dentaire</i>			
Oui	69,6 (+)	24,2	6,1 (-)
Non	54,3	32,0	13,7
<i>Brossage des dents au moins deux fois par jour</i>			
Oui	63,1 (+)	28,8	8,2 (-)
Non	41,9	35,4	22,8
<i>Statut de fumeur</i>			
Fumeurs actuels	44,5	37,7	17,9
Non-fumeurs	61,9 (+)	28,4	9,7

Source : Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015.

(+) ou (-) indique une proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec ($p \leq 0,05$).

6.3 L'évolution de la situation depuis 2008

La perception de l'état de santé buccodentaire n'a pas changé depuis 2008, tant dans la région qu'au Québec. La répartition est demeurée à peu de choses près la même, tant chez les hommes que chez les femmes et les divers groupes d'âges.



7 CONCLUSION ET DISCUSSION

Un des constats majeurs de l'enquête est que le phénomène de l'édentation complète touche davantage de personnes dans la région. L'écart avec le Québec est important, en particulier chez les générations plus âgées. Heureusement, les données tendent à indiquer que cet écart diminue dans le temps et qu'il est beaucoup moins marqué pour les générations plus récentes. Au fil des années, la situation relative de la région devrait donc s'améliorer sur ce plan. Et, de fait, l'édentation complète touche une proportion plus faible de la population en 2014-2015 que lors de la première enquête réalisée en 2008.

Un autre constat important concerne les écarts observés selon certaines caractéristiques socioéconomiques. L'édentation complète, l'absence de brossage régulier des dents et une perception plus négative de sa santé buccodentaire sont plus fréquentes dans les groupes défavorisés sur le plan de la scolarité ou du revenu. Tous n'ont donc pas les mêmes opportunités et les mêmes ressources pour leur permettre de maintenir un état de santé buccodentaire optimal.

Par ailleurs, les hommes semblent, de façon générale, moins soucieux de leur santé buccodentaire que les femmes. Ils sont moins nombreux à avoir adopté de saines habitudes d'hygiène buccodentaire, tels le brossage régulier des dents et l'utilisation quotidienne de la soie dentaire. Et, conséquemment, ils perçoivent plus négativement leur état de santé buccodentaire que les femmes. Malgré une amélioration observée chez les 15-24 ans, un travail de sensibilisation auprès de la population masculine serait donc sans doute souhaitable si l'on veut améliorer la situation.

Autre constat important, les bonnes habitudes d'hygiène buccodentaire semblent aller de pair. Les personnes qui se brossent régulièrement les dents sont plus nombreuses à utiliser quotidiennement la soie dentaire. De plus, les individus qui combinent ces deux habitudes ont une perception plus positive de leur santé buccodentaire. Enfin, les non-fumeurs ont de meilleures habitudes d'hygiène buccodentaire que les fumeurs actuels et considèrent plus positivement leur santé buccodentaire. Par conséquent, une plus grande sensibilisation des effets néfastes du tabagisme sur la santé des dents et de la bouche pourrait contribuer progressivement à améliorer les habitudes d'hygiène buccodentaire chez la population de fumeurs.

BIBLIOGRAPHIE

CAMIRAND, Hélène, Issouf TRAORÉ et Jimmy BAULNE (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 208 p.

DAVIES, R. M., et autres (2003). "Prevention. Part 4: Toothbrushing: What Advice Should be Given to Patients?", *British Dental Journal*, vol. 195, no 3, p. 135-141.

GIFT, H. C. (1997). "Oral Health Outcomes Research: Challenges and Opportunities", dans SLADE, G. D. (ed.). *Measuring Oral Health and Quality of Life*, Chapel Hill, University of North Carolina, Department of Dental Ecology, chapitre 3, p. 25-46.

HOBDELL, M., et autres (2003). "Global Goals for Oral Health 2020", *International Dental Journal*, vol. 53, no 5, p. 285-288.

LEWIS, D. W., et A. I. ISMAIL (1995). "Periodic Health Examination, 1995 Update: 2. Prevention of Dental Caries", *Canadian Medical Association Journal*, vol. 152, no 6, p. 836-846.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (2000). *Oral Health in America: A Report of the Surgeon General*, Rockville (MD), Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health, 308 p.



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean*

Québec 