

École

Une
FENÊTRE

sur la **SANTÉ**
BUCCODENTAIRE

de nos
Jeunes

LA CARIE, CE N'EST PAS BANAL!

Jeudi matin, Émile n'est pas à l'école. Il est à l'hôpital avec son père en attente d'une chirurgie visant à réparer ses dents. La carie, ce n'est pas banal! Au Québec, chaque année, plusieurs milliers d'enfants de moins de 10 ans doivent avoir recours à l'anesthésie générale pour traiter la carie et ses conséquences, une option non souhaitable...

En raison de son importance, mais aussi à cause de l'impact que peuvent avoir la carie et d'autres problèmes dentaires sur la santé et la qualité de vie des enfants, l'amélioration de la santé buccodentaire des jeunes demeure une préoccupation en santé publique.

Justement, comment se porte la bouche des élèves du primaire en Montérégie? Grâce à la collaboration des directions et des enseignants de près de 100 écoles primaires de la région, nous sommes en mesure de répondre à cette question. Entre novembre 2012 et juin 2013, près de 1 000 élèves de 2^e et 6^e années du primaire, avec le consentement de leurs parents, ont permis à des dentistes de santé publique d'examiner leur bouche afin que l'on puisse dresser un portrait de leur condition buccodentaire.



Les constats sont pour le moins intéressants et pour certains aspects, nous notons une nette tendance à l'amélioration. Toutefois, les problèmes de santé buccodentaire des enfants constituent encore aujourd'hui des enjeux importants de santé publique, même si des mesures de prévention efficaces existent.

Rappelons que les services préventifs en santé dentaire tels que le nettoyage des dents et l'application de fluorure ou de scellants ne sont pas assurés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Pas surprenant donc que le revenu et l'éducation soient parmi les facteurs les plus fortement liés à l'utilisation des services dentaires. Or, on sait que les personnes qui présentent le plus de problèmes dentaires sont généralement celles qui accèdent le moins facilement aux services dont elles ont besoin.

L'ÉCOLE, UN PARTENAIRE DE 1^{re} IMPORTANCE

Grâce à la collaboration du milieu scolaire, des interventions de promotion et prévention en santé buccodentaire peuvent être offertes gratuitement aux jeunes de la Montérégie. En effet, depuis déjà plusieurs années, des hygiénistes dentaires en santé publique visitent les écoles de la région et offrent des activités de promotion de la santé dentaire, d'identification des problèmes buccodentaires et de prévention de la carie.

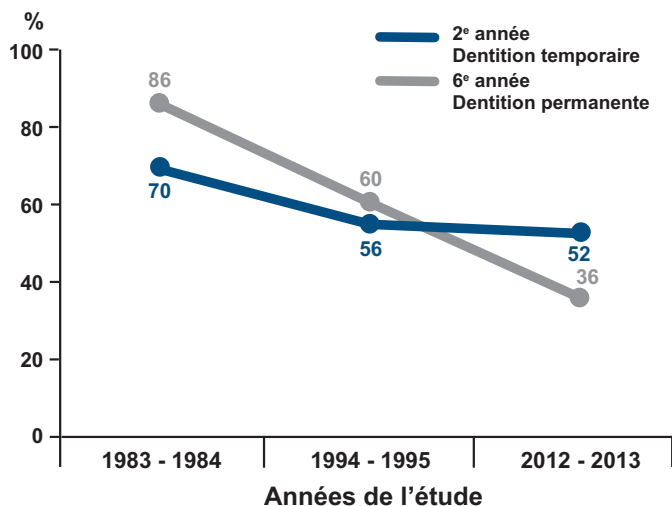
Elles vérifient notamment la qualité de l'hygiène dentaire et pratiquent le brossage des dents ainsi que l'utilisation de la soie dentaire avec l'enfant. Elles appliquent aussi du fluorure et des scellants lorsque nécessaire.

Tout cela est rendu possible parce que des directeurs et des enseignants nous ouvrent les portes de leurs écoles. À nous maintenant de vous informer du chemin parcouru dans le but de poursuivre les actions et de suggérer des pistes d'amélioration et de collaboration.

LA CARIE DENTAIRE CHEZ LES JEUNES : Y'A DE QUOI SOURIRE... OU PAS?

Au cours des trente dernières années, la santé des dents temporaires¹ des élèves de 2^e année du primaire s'est peu améliorée, alors que celle des dents permanentes² des élèves de 6^e année a connu des progrès (Graphique 1).

Graphique 1 Proportion des élèves de 2^e et 6^e années du primaire touchés par la carie selon le type de dentition, Montérégie, 1983-1984 à 2012-2013



Source : DSC, Enquête Santé Dentaire Québec, 1983-1984, RRSST, Enquête santé dentaire en Montérégie, 1994-1995, INSPQ, Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire (ÉCSBQ), 2012-2013.

POURQUOI L'AMÉLIORATION EST-ELLE PLUS NOTABLE CHEZ LES ÉLÈVES DE 6^e ANNÉE?

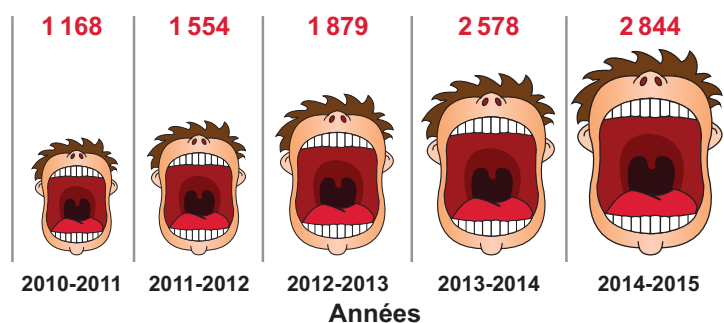
Le scellant dentaire est la mesure de prévention de la carie qui peut le mieux expliquer cette tendance. Il s'agit d'une mince couche d'un produit blanc ou transparent qui empêche les débris de s'accumuler sur les surfaces inégales de la dent. Les scellants sont généralement appliqués sur une dent permanente complètement poussée. Cela explique la présence plus importante de scellants chez les élèves de 6^e année. La proportion chez ces élèves a d'ailleurs doublé depuis les vingt dernières années (61 % c. 32 %). Il va de soi que la collaboration du milieu scolaire n'est pas étrangère à ce succès!

Plusieurs élèves reçoivent des scellants dans une clinique dentaire. À ce jour, ce service préventif n'est pas couvert par la RAMQ. Il n'est donc pas étonnant de constater que ce sont les jeunes de milieux favorisés qui ont plus souvent des dents permanentes scellées, d'où l'importance d'instaurer des services permettant à un plus grand nombre de jeunes d'en bénéficier.

UNE ACTION EFFICACE DÉPLOYÉE EN MONTÉRÉGIE

En 2005, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est doté d'un programme public de scellants dentaires offerts gratuitement en milieu scolaire aux élèves les plus à risque d'être affectés par la carie. Grâce à la collaboration entre les directeurs d'écoles, les enseignants et les professionnels dentaires de santé publique, de plus en plus d'enfants bénéficient de ce service de qualité. En 2014-2015, ce sont plus de 2 800 élèves montérégiens de 230 écoles primaires et une école secondaire qui s'en sont prévalus (Graphique 2).

Graphique 2 Nombre d'enfants ayant reçu des scellants dentaires en milieu scolaire, Montérégie, 2010-2011 à 2014-2015



Source : Suivi des indicateurs du Plan d'action régional et des plans d'action locaux de la Montérégie. Années scolaires 2010-2011 à 2014-2015, DSP Montérégie.

IL RESTE QUE...

Environ 36 % des élèves de 6^e année sont toujours touchés par la carie en 2012-2013. Chez les élèves de 2^e année, ce sont un peu plus de la moitié (52 %) des jeunes qui l'ont expérimentée (Graphique 1).

Par ailleurs, la majorité de la carie est concentrée chez une minorité d'élèves des deux niveaux scolaires. En effet, le quart des élèves de 2^e année et le dixième des jeunes de 6^e année ont une expérience élevée de la carie. Ces élèves cumulent respectivement 75 % et 57 % des faces cariées.



La présence de l'hygiéniste dentaire à l'école donne l'opportunité d'offrir des activités de promotion de l'hygiène buccodentaire, des applications de fluorure et des scellants aux élèves les plus touchés par la carie. Ces interventions permettent de favoriser chez ces derniers une bonne santé dentaire.

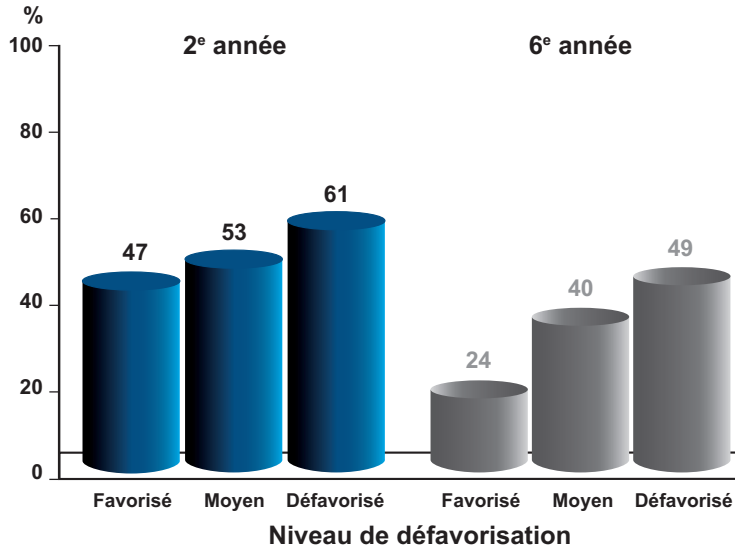
¹ Dents de bébé ou dents de lait.

² Dents d'adulte.

LA CARIE TOUCHE DAVANTAGE LES JEUNES DE MILIEUX DÉFAVORISÉS

Tant en 2^e qu'en 6^e années, la carie s'observe davantage chez les jeunes qui vivent dans des milieux moins favorisés. En 2012-2013, la proportion de jeunes touchés par la carie en milieu défavorisé atteint 61 % en 2^e année et près de la moitié des élèves de 6^e année (Graphique 3). Cette tendance s'observe aussi selon l'indice de défavorisation de l'école.

Graphique 3 Proportion des élèves de 2^e et 6^e années du primaire touchés par la carie selon le niveau de défavorisation, Montérégie, 2012-2013



Source : Institut national de santé publique, Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire (ÉCSBQ), 2012-2013.

Aussi, les élèves des milieux défavorisés ont plus fréquemment un besoin évident de traitement lié à la carie (douleur, enflure, réparation défectueuse ou carie sévère) qui nécessite de les orienter vers le bureau du dentiste.

QU'EN EST-IL DE LA QUALITÉ DE L'HYGIÈNE BUCCODENTAIRE DE NOS JEUNES?

La presque totalité des élèves montérégiens ont des débris sur leurs dents. On constate également une rougeur, un saignement ou une enflure de la gencive chez la majorité d'entre eux, signes probables d'une hygiène dentaire qui laisse à désirer. Seulement 26 % des élèves de 6^e année ont des gencives saines, soit une proportion inférieure à celle des jeunes de 2^e année (38 %).

Même si les élèves de 6^e année ont moins de carie, ils semblent accorder une importance moindre à leur hygiène buccodentaire. À l'aube de l'adolescence, alors que les jeunes se concentrent de plus en plus sur leur apparence physique, il y a tout lieu de croire que cette période de vie est un moment opportun pour promouvoir des habitudes de brossage et d'utilisation de la soie dentaire favorisant une bouche propre et en santé.

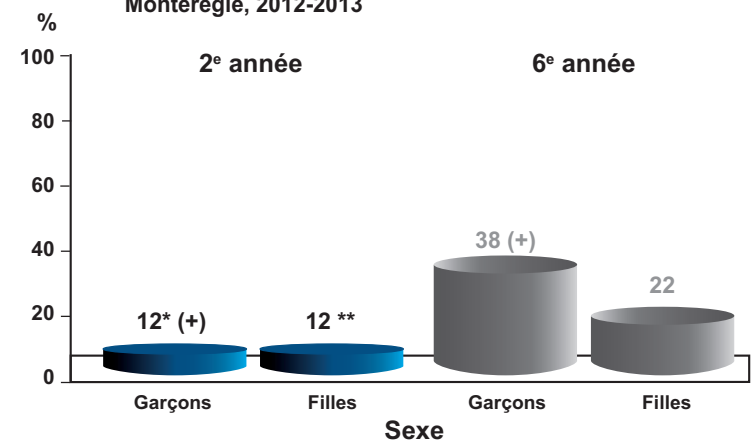
UN ACCIDENT EST SI VITE ARRIVÉ...

Personne n'est totalement à l'abri d'une blessure à la bouche. Environ trois élèves de 6^e année sur dix ont fracturé ou perdu une incisive³ permanente à la suite d'un traumatisme, davantage les garçons que les filles (38 % c. 22 %). On remarque une proportion moins élevée en 2^e année (12 %) (Graphique 4).

On suppose que plusieurs de ces blessures se produisent dans les cours d'école et en contexte sportif, d'où l'importance d'adapter l'environnement des jeunes et d'encourager le port du protecteur buccal, particulièrement lors de la pratique de sports de contact. Dans certains cas, connaître les premiers soins à prodiguer en cas de blessures à la bouche pourrait également favoriser une meilleure guérison.



Graphique 4 Proportion des élèves de 2^e et 6^e années du primaire ayant au moins une incisive permanente fracturée ou perdue à la suite d'un traumatisme dentaire¹ selon le sexe, Montérégie, 2012-2013



¹Parmi les élèves ayant au moins une incisive permanente présente ou perdue. (+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

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

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

Source : Institut national de santé publique, Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire (ÉCSBQ), 2012-2013.

³ Quatre dents avant, en haut et en bas.

**PISTES
D'AMÉLIORATION ET
DE COLLABORATION
POUR UNE
MEILLEURE SANTÉ
BUCCODENTAIRE
DES ÉLÈVES**

POURQUOI FAUT-IL AGIR?

La carie est une des maladies chroniques les plus faciles à prévenir. Or, encore trop d'enfants sont touchés par cette affection. Tant sur les dents temporaires que permanentes, les conséquences

de la carie ne sont pas banales : douleur, infection, problèmes d'alimentation, de sommeil et de concentration ne sont que quelques exemples de ses effets. Les problèmes de gencives et la mauvaise haleine causés par une hygiène déficiente sont également faciles à enrayer. Pouvoir mastiquer sans douleur, se concentrer, parler, rigoler et sourire sans gêne, voilà plusieurs des plaisirs d'avoir une bouche et des dents en santé.

QUI DOIT AGIR?

- Les **jeunes** doivent reconnaître l'importance d'avoir une bouche en santé. Très tôt dans la vie, ils peuvent prendre conscience qu'ils disposent de moyens simples pour s'en assurer comme de brosser leurs dents au moins deux fois par jour avec un dentifrice fluoré, utiliser la soie dentaire et manger des aliments favorables à leur santé;
- Les **parents** jouent un rôle d'influence et de soutien. Lorsqu'ils instaurent une routine d'hygiène buccodentaire à la maison, lorsqu'ils procurent des choix alimentaires sains, l'accès à des produits fluorés ou le recours aux services dentaires préventifs, ils contribuent à l'amélioration de la santé de leurs enfants et à l'adoption de saines habitudes de vie;
- Les **dentistes et les hygiénistes dentaires** de santé publique présents dans l'école possèdent les compétences cliniques pour appliquer des mesures préventives efficaces de lutte contre la carie. Les hygiénistes dentaires du CLSC savent quand il est impératif d'orienter l'enfant chez le dentiste. Elles ont aussi les habiletés requises pour planifier et offrir des services dentaires préventifs à l'école dans des conditions rigoureuses de qualité et de confort;
- L'**école** est un milieu de vie de première importance pour un jeune. Les enseignants et les directions d'école sont des collaborateurs au rôle inestimable quand vient le temps d'ouvrir les portes de leurs classes pour permettre une offre de services préventifs par les professionnels de la santé dentaire publique. Également, ils peuvent appuyer les messages de prévention et encourager les jeunes à adopter de saines habitudes de vie;
- La **communauté** n'est pas en reste pour aider à prévenir la carie. Miser sur les actions efficaces, notamment une exposition optimale au fluorure, est de première importance. La fluoration de l'eau potable demeure l'une des meilleures mesures de prévention de la carie, qui de surcroît s'adresse à l'ensemble de la population. Il faut continuer de promouvoir cette mesure efficace, équitable et économique afin que la santé de tous, particulièrement celle des clientèles plus vulnérables à la carie, puisse être favorisée.

COMMENT L'ÉCOLE PEUT-ELLE AGIR?

Pour favoriser une bonne santé buccodentaire de nos jeunes et s'assurer que les moyens pour prévenir la carie, les problèmes de gencives ou les blessures à la bouche sont en place dans les milieux scolaires, plusieurs stratégies d'intervention sont à privilégier telles que :

- créer des environnements favorables qui incitent les jeunes à prendre soin de leurs dents (ex. : déployer des activités préventives à l'école, telles que le brossage des dents avec un dentifrice fluoré ou l'encouragement à rincer sa bouche avec de l'eau après les repas);
- soutenir la transmission de messages aux parents afin qu'ils encouragent les bonnes pratiques de prévention de la carie, notamment en choisissant des collations santé et en donnant leur consentement aux services dentaires préventifs;
- accueillir l'hygiéniste dentaire et favoriser sa présence à l'école en lui offrant l'accessibilité à des locaux adéquats pour réaliser des activités éducatives ainsi que des applications de fluorure et de scellants aux élèves les plus vulnérables à la carie;
- saisir les opportunités pour valoriser la santé buccodentaire des enfants comme celles d'encourager les collations santé ainsi que d'éviter d'offrir des friandises comme source de récompenses en les réservant plutôt pour les fêtes spéciales (ex. : Halloween, Noël, Pâques);
- savoir comment réagir en cas d'urgences buccodentaires se produisant à l'école (ex. : blessures aux dents, lèvres, langue, etc.).

Malgré les progrès des dernières années, les enfants expérimentent toujours la carie sur leurs deux dentitions. Cette affection est particulièrement présente chez les élèves vivant dans un contexte moins favorisé sur le plan socioéconomique. Heureusement, tout indique qu'il est possible d'améliorer davantage la santé buccodentaire de nos jeunes par d'excellents moyens, tels qu'une bonne hygiène dentaire, une alimentation saine et l'utilisation optimale des fluorures. De plus, en collaborant avec les hygiénistes dentaires pour favoriser l'application des scellants dans leurs écoles, les directions et les enseignants contribuent à assurer aux jeunes les plus à risque, un accès gratuit à cette mesure démontrée la plus efficace contre la carie.

En plus de créer des partenariats entre les écoles, les professionnels, les parents et les enfants, toute la communauté peut contribuer à l'amélioration de la santé buccodentaire.


Ensemble,

**CONTINUONS DE FAIRE UNE DIFFÉRENCE
POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE
DE NOS ENFANTS!**

LES RESSOURCES

- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2013). *Scellants dentaires dans mon école? C'est gagnant!* Direction de santé publique de la Montérégie. (<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/DENTAIRE-Carte-visite-scillants-dentaires.pdf>)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (2016). *Dent délogée accidentellement.* Direction de santé publique de la Montérégie. (<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/sante-dentaire/index.fr.html>)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (2016). *Urgences dentaires en milieu scolaire.* Direction de santé publique de la Montérégie. (<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/sante-dentaire/index.fr.html>)

RÉFÉRENCES

- Association des dentistes de santé publique du Québec (2016). *Mémoire présenté à la Commission à la santé et au bien-être relativement à la consultation publique sur le panier de services.* 14 p. (http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2016/PanierServices_Memoires_Recus/ADSPQ.pdf)
- Galarneau, C., Arpin, S., Boiteau, V. et autres (2015). *Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire 2012-2013 (ÉCSBQ).* Montréal : Institut national de santé publique du Québec, 150 p. (https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2034_sante_buccodentaire_primaire.pdf)
- Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (1995). *Prevention of Dental Caries.* Récupéré le 9 juin 2016 du site du Groupe d'étude (<http://canadiantaskforce.ca/ctfphc-guidelines/1995-dental-caries/>)
- Laporte B. (2006). *Plan d'action en santé dentaire publique 2005-2012.* Direction générale de la santé publique, MSSS, 66 p. (<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-231-01.pdf>)

NOTE : Dans ce document, la région de la Montérégie inclut les RLS La Pommeraie et de la Haute-Yamaska.

RÉDACTION

Julie Boulais, agente de planification, programmation et recherche, équipe Surveillance de l'état de santé de la population, DSP de la Montérégie
Catherine Risi, médecin-conseil, équipe Enfance-jeunesse, DSP de la Montérégie
Julie Trépanier, dentiste-conseil, équipe Enfance-jeunesse, DSP de la Montérégie

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-Claude Cadieux, agente administrative, équipe Enfance-jeunesse, DSP de la Montérégie
Manon Lévesque, agente administrative, équipe Enfance-jeunesse, DSP de la Montérégie

CONCEPTION GRAPHIQUE-INFOGRAPHE

René Larivière

REMERCIEMENTS

Carl Du Sault, École Notre-Dame-du-Sacré-Cœur, St-Jean-sur-Richelieu
Marie-Ève Filiatrault, École Les Marguerite, Varennes
Danièle Moore, DSP de la Montérégie
Marie-Johanne Nadeau, DSP de la Montérégie

Éveline Savoie, DSP de la Montérégie
Diane Scott, CISSS Montérégie-Ouest
Katerine Smuga, DSP de la Montérégie
Cathy Voyer, CISSS Montérégie-Ouest

Citation suggérée : Direction de santé publique de la Montérégie (2016). *Une fenêtre sur la santé buccodentaire de nos jeunes.* CISSS de la Montérégie-Centre

REPRODUCTION AUTORISÉE À DES FINS NON COMMERCIALES AVEC MENTION DE LA SOURCE. CE DOCUMENT A ÉTÉ ÉDITÉ EN QUANTITÉ LIMITÉE ET EST DISPONIBLE EN VERSION ÉLECTRONIQUE À L'ADRESSE WWW.BIENBRANCHÉS.COM

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte. Bibliothèque et Archives nationales du Québec, année 2016

Version papier : 978-2-89342-718-8
Version PDF : 978-2-89342-719-5