

Cette présentation a été effectuée le 5 décembre 2017 au cours de la journée « Pour une approche concertée afin de réduire les inégalités sociales de santé buccodentaire » dans le cadre des 21^{es} Journées annuelles de santé publique. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.



INSPQ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
Centre d'expertise et de référence

santé recherche innovation centre d'expertise et de référence

Comment diminuer les inégalités sociales de santé buccodentaire ?

Les facteurs de risque et de protection communs à différents problèmes de santé justifiant une approche concertée

Chantal Galarneau et Sophie Arpin, dentistes-conseils
5 décembre 2017

www.inspq.qc.ca

microbiologie pro urité et prévention des traumatismes recherche Institut national de santé publique Québec



santé recherche innovation centre d'expertise et de référence

Les inégalités sociales de santé buccodentaire

prévention des maladies chroniques des politiques pu santé au travail développement des personnes et des communautés

www.inspq.qc.ca

secrétariat de santé de la population microbiologie pro sécurité et prévention des traumatismes recherche Institut national de santé publique Québec

2

Inégalités sociales de santé (ISS)

Définition et concepts:

- « Une **différence de santé** entre des individus liée à des facteurs ou critères sociaux de différenciation (classes sociales, catégories professionnelles, catégories de revenu, niveaux d'études) »¹
- « ... différences inutiles, **évitables** et injustes. »
- Se distribuent selon un **gradient social de santé**.

¹ Aiach, P. (2000). De la mesure des inégalités : enjeux sociopolitiques et théoriques. In A. Leclerc, D. Fassin, H. Grandjean, M. Kaminski, & T. Lang (Eds.), Les inégalités sociales de santé (Paris: Éditions La Découverte/INSERM).

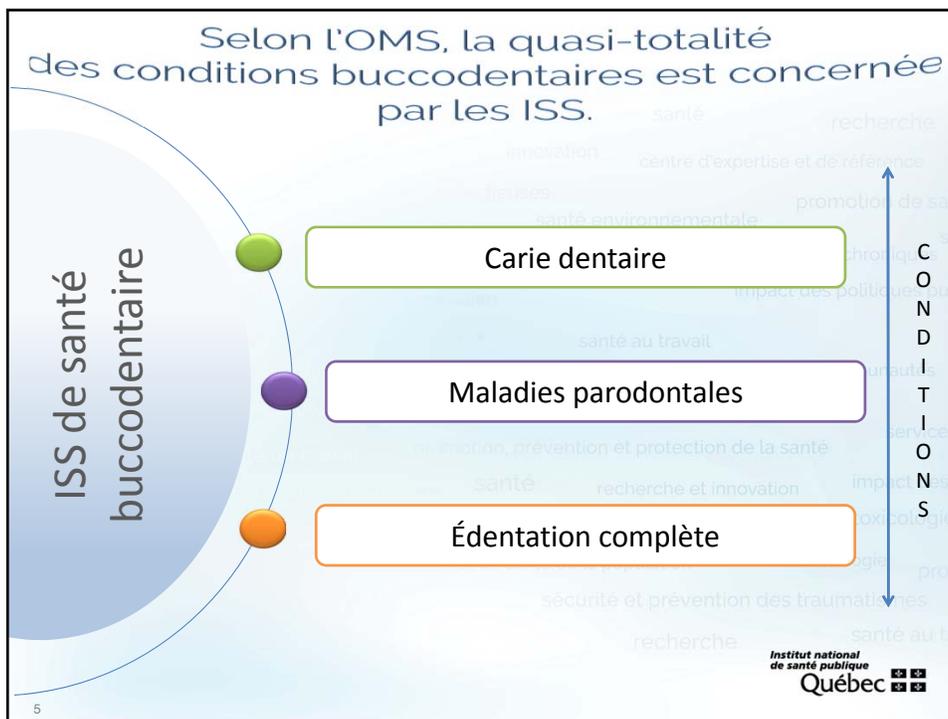
Inégalités sociales de santé (ISS)

Que signifie le gradient social de santé ?

- Image de l'escalier;
- Plus les individus sont avantagés socialement, plus ils le sont sur le plan de la santé et inversement;
- Les ISS touchent tous les paliers de l'échelle sociale – Continuum.



Création tirée d'images sur Pixabay par Michéline Clermont, Service de surveillance, recherche et évaluation pour le document *Les inégalités sociales de santé dans Lanaudière. Comment les inégalités socioéconomiques influencent la santé. Comprendre la naissance et le développement des inégalités sociales de santé*, rédigé par Louise Lemire, Service de surveillance, recherche et évaluation, DSPublique, CISSS de Lanaudière, 2016.



Carie irréversible

Définition :
Ensemble des dents cariées au stade avancé, absentes ou obturées pour cause de carie (CAOD).

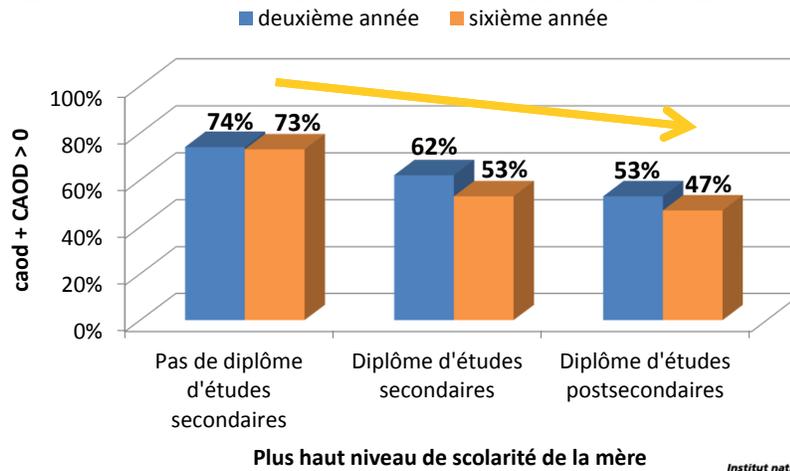
Atteinte présente
lésions carieuses avancées et non traitées

Atteinte passée et traitée
dents extraites en raison de la carie
dents restaurées (obturations, couronnes, etc.) en raison de la carie

Institut national de santé publique Québec

6

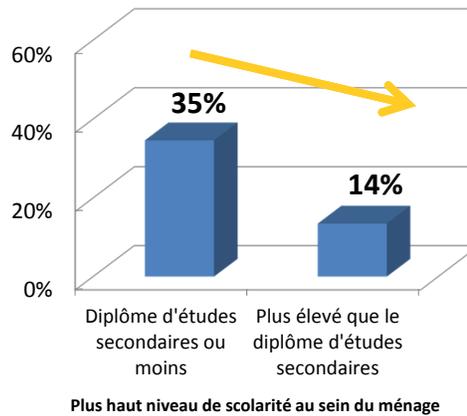
Proportion des élèves québécois de 2^e et 6^e années du primaire présentant de la **carie irréversible** sur leur dentition combinée selon la scolarité de la mère



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

Institut national de santé publique Québec

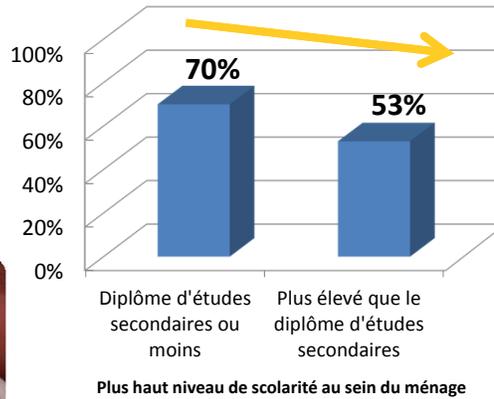
Proportion des adultes québécois de 18 à 79 ans ayant au moins une **lésion carieuse avancée et non traitée** sur la dentition permanente selon le plus haut niveau de scolarité au sein du ménage



8 Source: Statistique Canada (Source: Statistique Canada (données québécoise de l'Enquête canadienne sur les mesure de la santé)

Institut national de santé publique Québec

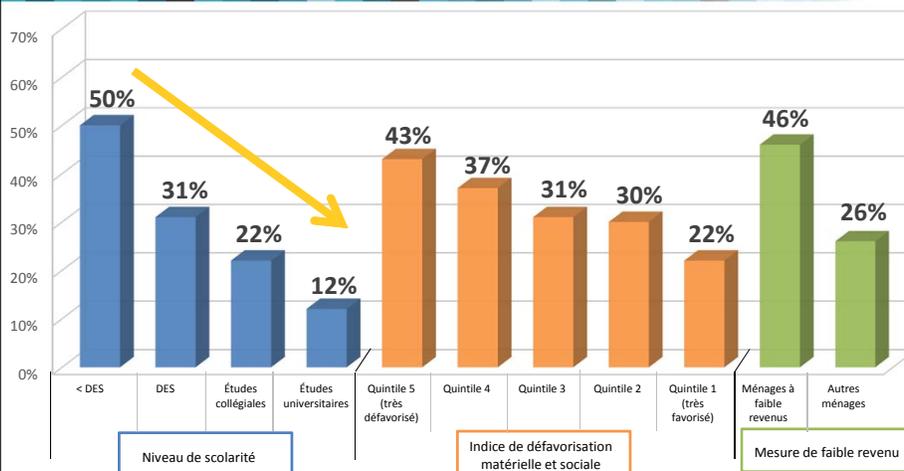
Proportion des adultes québécois de 18 à 79 ans ayant au moins une dent permanente absente **en raison de la carie ou de maladies parodontales** selon le plus haut niveau de scolarité au sein du ménage



9 Source: Statistique Canada (Source: Statistique Canada (données québécoise de l'Enquête canadienne sur les mesure de la santé)

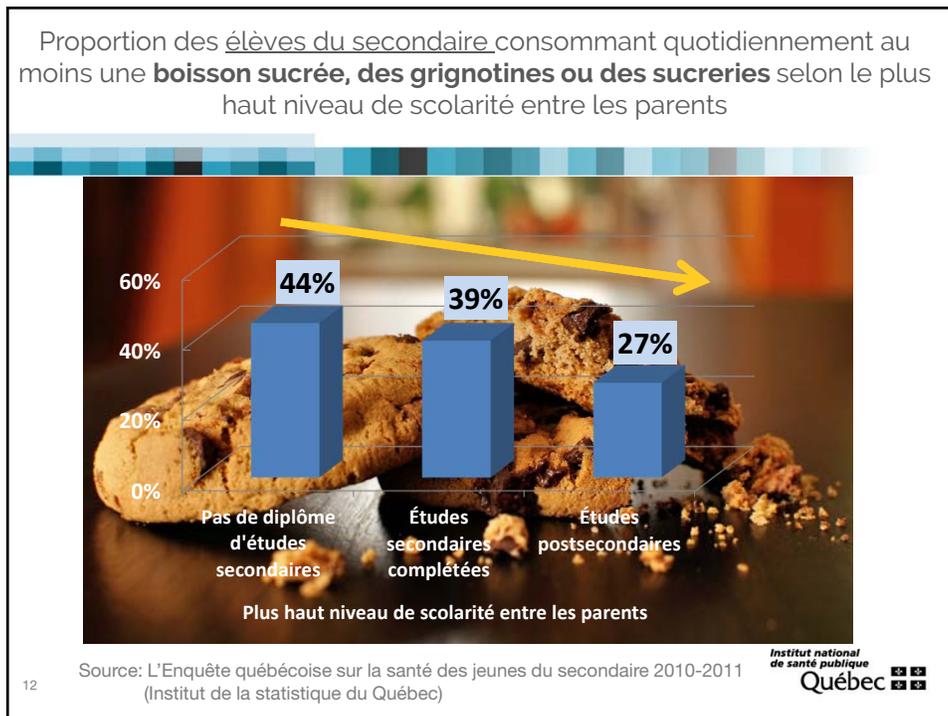
Institut national de santé publique Québec

Proportion des Québécois de 65 ans et plus **complètement édentés** selon le revenu familial et la scolarité

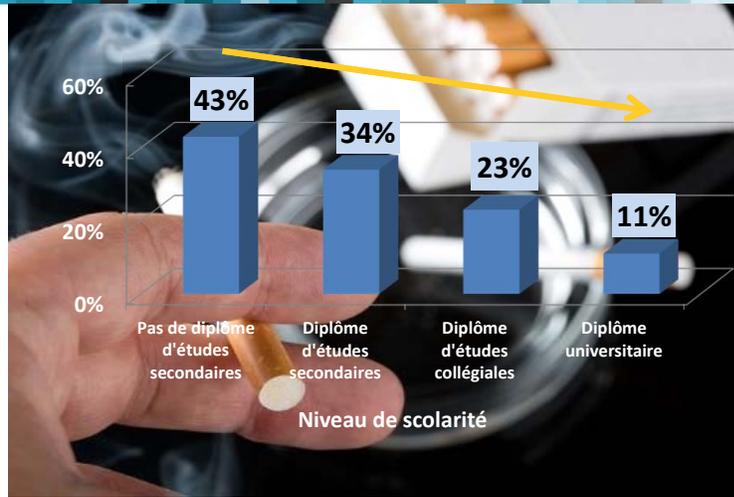


10 Source: L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois (EQSP)

Institut national de santé publique Québec



Proportion de **fumeurs actuels de cigarettes** chez les adultes québécois de 25 à 44 ans selon le niveau de scolarité



13

Source: L'Enquête québécoise sur la santé des populations 2014-2015 (Institut de la statistique du Québec)

Institut national de santé publique Québec

Inégalités sociales d'accès en santé buccodentaire

ISS de santé buccodentaire



Consultation - professionnel de SD

Scellants dentaires

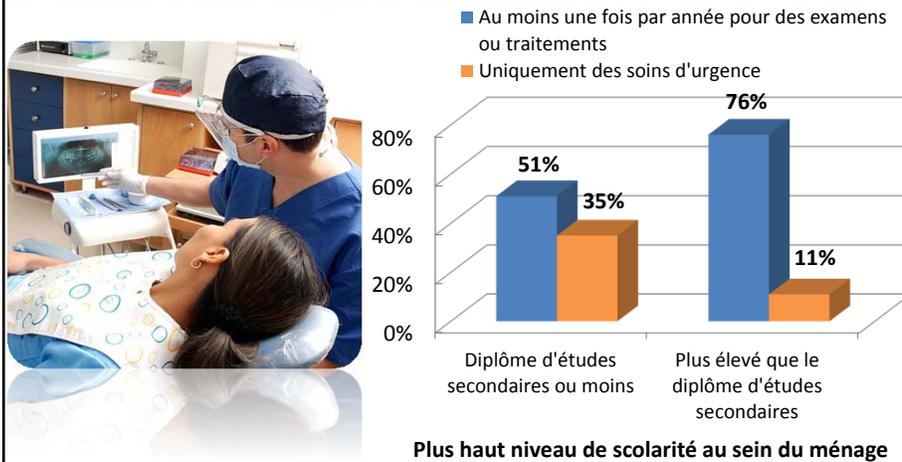
A
C
C
È
S



Institut national de santé publique Québec

14

Proportion des personnes de 6 à 79 ans déclarant **consulter un professionnel de la santé dentaire** selon le type de soins et selon le plus haut niveau de scolarité au sein du ménage

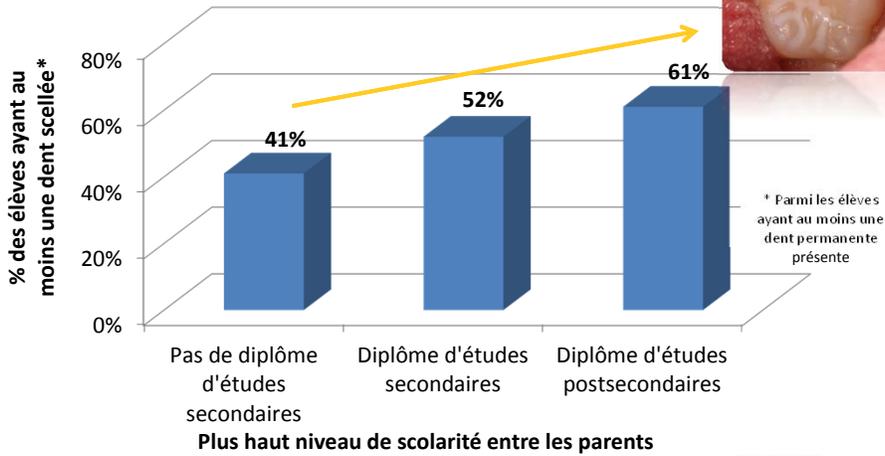


15

Source: Statistique Canada (données provinciales de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2007-2009)

Institut national de santé publique Québec

Proportion des élèves de 6^e année du primaire ayant au moins une **dent permanente scellée** selon le plus haut niveau de scolarité entre les parents



16

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

Institut national de santé publique Québec

En résumé ...

- Quel que soit l'âge des individus;
- Quelle que soit la condition buccodentaire;
- Quel que soit l'indicateur de défavorisation;
- Quelle que soit l'enquête;

nous observons des inégalités sociales de santé buccodentaire qui peuvent être évitées.

Approche des facteurs de risque et de protection communs à différents problèmes de santé



Historique

Recommandations de l'OMS sur la prévention des maladies chroniques (1980-1990)

(1990-1990)

Inclusion de la santé buccodentaire (2000)

(2000)

Source : L'enjeu des maladies buccodentaires – un appel pour une action mondiale. FDI, 2015.

Institut national de santé publique Québec

Facteurs de risque communs et leur importance pour la santé buccodentaire (adapté de Sheiham et Watt, 2000)



21 Source : L'enjeu des maladies buccodentaires – un appel pour une action mondiale. FDI, 2015.

Institut national de santé publique Québec

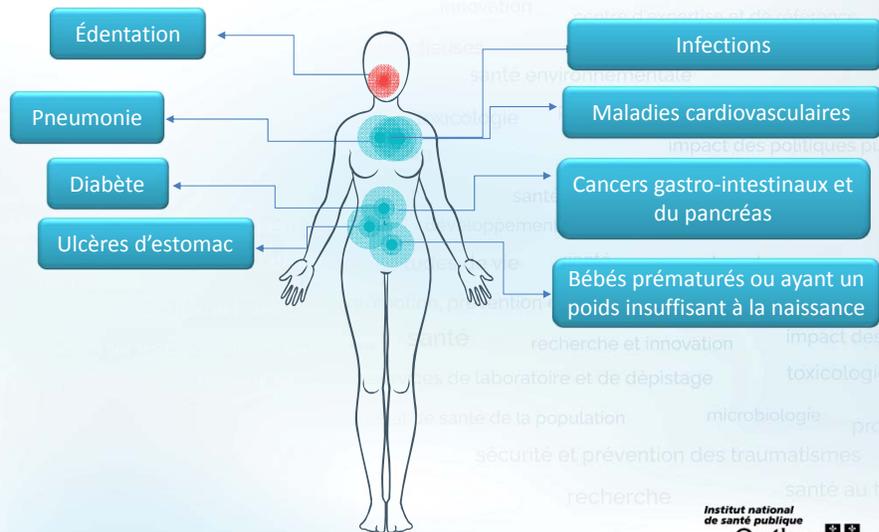
Facteurs de risque communs et leur importance pour la santé buccodentaire (adapté de Sheiham et Watt, 2000)



22 Source : L'enjeu des maladies buccodentaires – un appel pour une action mondiale. FDI, 2015.

Institut national de santé publique Québec

Quelques exemples d'association entre maladies buccodentaires et état général



23 Source : L'enjeu des maladies buccodentaires – un appel pour une action mondiale, FDI, 2015, et <http://www.slidescarnival.com/category/free-templates>

Institut national
de santé publique
Québec

Maladies buccodentaires et état général

Une mauvaise santé buccodentaire risque d'aggraver un grand nombre de maladies générales et de rendre leur traitement plus difficile.



Plusieurs maladies générales augmentent le risque de maladies buccodentaires ou compliquent ces dernières.



Institut national
de santé publique
Québec

24

Inclusion des maladies buccodentaires dans l'approche des facteurs de risques et de protection communs

- 1) Les facteurs de risque des problèmes de santé buccodentaire sont souvent **identiques** ou **semblables** à ceux d'autres problèmes de santé.
- 2) La carie dentaire et les maladies des gencives sont des maladies chroniques qui **profiteraient** des interventions préventives développées pour traiter d'autres maladies chroniques.
- 3) Les maladies buccodentaires (en particulier parodontales) **sont liées** par des associations ou même des relations de cause à effet à un certain nombre de maladies générales.

Institut national
de santé publique
Québec

25

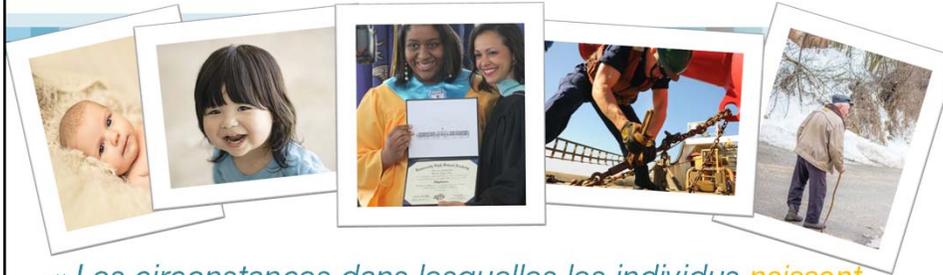
Historique (suite)



26 Source : L'enjeu des maladies buccodentaires – un appel pour une action mondiale. FDI, 2015.

Institut national
de santé publique
Québec

Déterminants sociaux de la santé



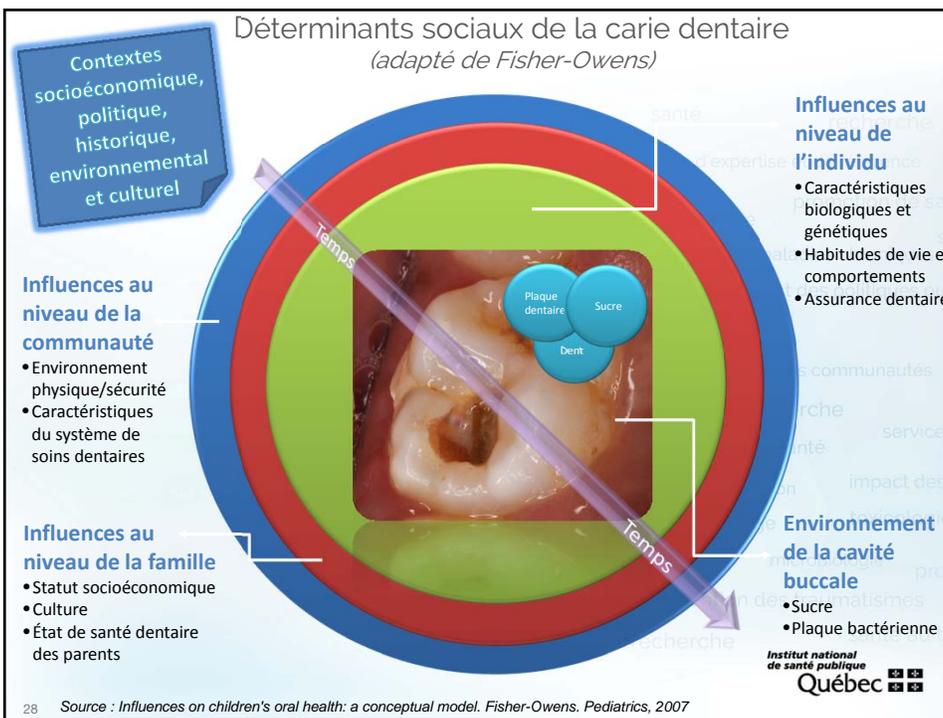
« Les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie »

La répartition inéquitable des déterminants sociaux de la santé entre les groupes est à l'origine des écarts de santé.

Institut national
de santé publique
Québec

27 Source : Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS (2008)

Déterminants sociaux de la carie dentaire (adapté de Fisher-Owens)



28 Source : Influences on children's oral health: a conceptual model. Fisher-Owens. Pediatrics, 2007

En conclusion...



Promouvoir la santé en agissant sur un petit nombre de **facteurs de risque** et en tenant compte des **déterminants sociaux** aura un impact majeur sur plusieurs maladies, dont les maladies buccodentaires.

Travaillons de **façon concertée**, c'est-à-dire mieux ensemble pour être plus efficaces et efficients.