



DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

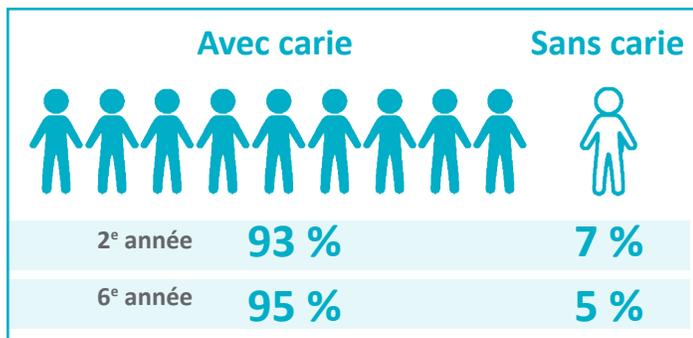
Quelques constats sur la carie dentaire des élèves montréalais du primaire¹

La carie dentaire résulte d'une perte de minéraux au niveau des dents, sous certaines conditions, notamment la présence de la plaque dentaire et d'une alimentation sucrée. Lorsque la quantité de minéraux perdus à la surface de la dent est faible, il est possible de les remplacer et ainsi « guérir » la dent par des mesures préventives appropriées. On parle alors de carie dentaire réversible. L'ÉCSBQ-Montréal 2012-2013 en trace le portrait pour la première fois. Quand la quantité de minéraux perdus devient trop importante, il faut, en général, procéder à un traitement curatif qui consiste le plus souvent à obturer la cavité qui en résulte ou, plus rarement, à extraire la dent. On parle alors de carie dentaire irréversible. Ce feuillet présente l'expérience de la carie en considérant à la fois les obturations, les extractions pour cause de carie et la carie, qu'elle soit réversible ou irréversible.

La carie dentaire, largement répandue

Dans l'ensemble des écoles publiques et privées de Montréal, plus de 90 % des élèves de 2^e et 6^e année ont connu une expérience de la carie, que ce soit sous la forme d'une obturation, d'une extraction pour cause de carie ou de carie réversible ou irréversible.

Proportion des élèves du primaire ayant connu une expérience de la carie, dentitions temporaire et permanente



Source : ÉCSBQ-Montréal, 2012-2013

Des problèmes notables même en 2^e année

La dentition temporaire fait référence aux 20 premières dents dont l'éruption est complétée vers l'âge de 2 ans et demi. La dentition permanente remplace graduellement la dentition temporaire à partir de 6 ans environ. Chez les élèves montréalais de 2^e année, environ les deux tiers des dents temporaires sont encore présentes, soit près de 13 dents. Parmi celles-ci, on observe en moyenne, 4,2 dents avec de la carie dentaire réversible ou irréversible, une obturation ou extraites pour cause de carie. Fait préoccupant, près de 60 % des élèves présentent de la carie irréversible, une obturation ou une extraction pour cause de carie. Ils ont en moyenne 2,8 dents touchées. On ne constate aucune amélioration de la situation depuis la fin des années 1990.

- Plus de 9 élèves sur 10 ont connu une expérience de la carie dentaire.
- Des solutions efficaces existent dont le brossage des dents avec un dentifrice fluoré et l'application d'agents de scellement dentaire.

¹ GÉNÉREUX, M., D. PICARD, G. VEILLEUX et J. DUROCHER (2017). Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves montréalais du primaire 2012-2013 (ÉCSBQ-Montréal 2012-2013), Montréal, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Disponible en ligne à la section Santé buccodentaire du site Web : dsp.santemontreal.gc.ca.

Ce feuillet a été rédigé en collaboration avec Hélène Riberdy.

Des dents d'adultes endommagées dès la 6^e année

Chez les élèves de 6^e année, on retrouve en moyenne 24 dents permanentes présentes sur un nombre potentiel de 28. Quoique ces dents soient en bouche depuis peu, on constate qu'environ 5 d'entre elles présentent de la carie dentaire réversible ou irréversible, une obturation ou sont extraites pour cause de carie. Près de 37 % des élèves sont touchés par la carie irréversible, une obturation ou une extraction pour cause de carie. Ils ont, en moyenne, environ une dent d'affectée. Autrement dit, en 2012-2013, près de 4 enfants sur 10 ont au moins une dent d'adulte atteinte par des dommages permanents avant même de terminer leur primaire. Il s'agit toutefois d'une nette amélioration par rapport à la fin des années 1990, où cette dernière condition touchait 54 % des jeunes de ce niveau scolaire.

Des élèves plus à risque que d'autres

En 2012-2013, l'étude montréalaise révèle que 27 % des élèves de 2^e année cumulent 79 % des dents obturées, extraites ou atteintes de carie irréversible en dentition temporaire. En 6^e année, ce sont 11 % des élèves qui en cumulent 61 % sur leurs dents permanentes. Les élèves de 2^e année ont environ deux fois plus de chances de faire partie de ce groupe lorsque leur école est défavorisée ou moyennement défavorisée ou lorsque la langue parlée à la maison est ni le français ni l'anglais. Les élèves qui ont un niveau élevé d'accumulation de débris ont environ trois fois plus de chances de faire partie de ce groupe.

Deux CIUSSS se démarquent

Deux des 5 CIUSSS se démarquent en termes de nombre moyen de dents temporaires et permanentes présentant de la carie réversible ou irréversible, une obturation ou une extraction pour cause de carie en 2^e année. En effet, comparativement au reste de la région de Montréal, ce nombre moyen est plus faible chez les enfants vivant dans le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal alors qu'il se révèle plus élevé chez ceux vivant dans le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Des conséquences connues sur l'état de santé global

Les conséquences de la carie avant 12 ans sont nombreuses. Elle augmente le risque d'en présenter à l'âge adulte. Elle peut affecter négativement la présence à l'école et la performance scolaire, l'apparence, l'estime de soi, l'élocution et la qualité de vie. Enfin, lorsqu'une carie irréversible n'est pas traitée, elle cause de la douleur et de l'infection qui peuvent conduire à des problèmes importants d'alimentation et par le fait même avoir un impact négatif sur le poids de l'enfant et sa croissance.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Les solutions efficaces existent Il faut les déployer à plus grande échelle

La carie est un problème de santé qui peut être évité et même éradiqué. Pour que l'ensemble de jeunes montréalais améliorent leur état de santé dentaire il est indispensable d'augmenter l'application des mesures préventives reconnues efficaces :

- L'exposition optimale aux fluorures sous toutes ses formes (dentifrice, application topique professionnelle, fluoration des eaux de consommation);
- La promotion de bonnes habitudes :
 - Brossage des dents (à la maison, dans les services de garde éducatifs à l'enfance, à l'école);
 - Consommation réduite de sucres dans les aliments et les boissons;
- L'application d'agents de scellement dentaire.

Une mesure préventive sous-utilisée

L'application d'agents de scellement dentaire est une mesure très efficace pour prévenir la carie dentaire. En 2012-2013, à Montréal, 47 % des élèves de 6^e année ont au moins une dent permanente scellée alors que seulement 32 % en présentaient au moins une à la fin des années 1990. Il s'agit d'une nette amélioration pour la région, mais il faut souligner que dans le reste du Québec cette proportion se situe à 62 % en 2012-2013. Précisons que l'application d'agent de scellement est disponible en cabinet dentaire sans toutefois être assurée par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Par contre, ce service est offert gratuitement à Montréal depuis 2007 dans le cadre des activités prévues en milieu scolaire au Programme national de santé publique. Cependant, le nombre actuel d'hygiénistes dentaires dans le réseau de santé publique de Montréal n'est pas suffisant pour atteindre les cibles déterminées par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces éléments nuisent considérablement à une couverture adéquate de cette mesure préventive.

Des recommandations pour Montréal

- Consolider le suivi dentaire préventif individualisé 2 fois par année auprès des élèves à risque élevé de carie dentaire de la maternelle à la 2^e année;
- Effectuer une application d'agents de scellement dentaire à tous les élèves de 2^e année du primaire qui en ont besoin;
- Augmenter la capacité d'agir des parents suivis dans les SIPPE auprès des familles vivant en contexte de vulnérabilité pour favoriser de saines habitudes dentaires dès l'enfance;
- Mettre en œuvre dans les services de garde éducatifs à l'enfance une activité supervisée de brossage de dents avec un dentifrice fluoré;
- Mettre en œuvre dans les écoles primaires une activité supervisée de brossage de dents avec un dentifrice fluoré;
- Augmenter le nombre d'hygiénistes dentaires et optimiser leur répartition dans chaque territoire de CIUSSS en fonction des besoins;
- Appuyer toute stratégie ministérielle touchant la fluoration des eaux de consommation.

Le Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal inclut une offre de services qui soutient ces recommandations. Il vise à maintenir et à améliorer la santé des jeunes montréalais en collaboration étroite avec l'ensemble des partenaires intersectoriels œuvrant pour eux. [En ligne : dsp.santemontreal.qc.ca/pari]