

La santé buccodentaire en Mauricie et au Centre-du-Québec

Cette analyse de la santé buccodentaire de la population de 15 ans et plus de la Mauricie et du Centre-du-Québec est tirée de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008* (EQSP).

Quatre dimensions seront abordées dans ce document : la perception de la santé buccodentaire, l'édentation, la fréquence du brossage des dents (ou des prothèses) et la fréquence d'utilisation de la soie dentaire.

Le document présente pour chacun des indicateurs d'abord les principaux aspects méthodologiques, soit la construction de l'indicateur et les limites dans son interprétation.

Chaque indicateur sera par la suite analysé selon le sexe et l'âge. Une attention particulière sera portée sur des dimensions sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires lorsque la valeur de l'indicateur varie selon ces dernières. De façon générale, seuls les résultats statistiquement significatifs sont présentés sauf dans le contexte où les valeurs régionales épousent les tendances nationales et qu'il paraît pertinent de le signaler.

Finalement, une courte analyse des résultats par réseau local de services (RLS) sera réalisée à la fin de chaque section quand les données le permettront. La précision des données à ce niveau géographique ne permet guère d'aller au-delà d'un croisement selon le sexe.

Le lecteur intéressé à en savoir davantage notamment sur la justification des indicateurs est invité à consulter le rapport de *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, réalisé par l'Institut de la statistique du Québec (Camirand, Bernèche, Cazale, Dufour, Baulne et autres, 2010).

Perception de la santé buccodentaire

La perception de la santé buccodentaire est mesurée à partir d'une seule question (Q19); le répondant de l'EQSP 2008 devait évaluer, à partir d'une des catégories suivantes, l'état de santé de ses dents et de sa bouche : excellent, très bon, bon, passable, mauvais (Camirand, Galarneau, 2010).

Limites dans l'interprétation

Les mesures de perception de la santé buccodentaire ne doivent pas être prises comme des proxis, des mesures cliniques, des maladies, mais plutôt comme des mesures de santé (Benigeri, 2000, Camirand, Galarneau, 2010).

Résultats

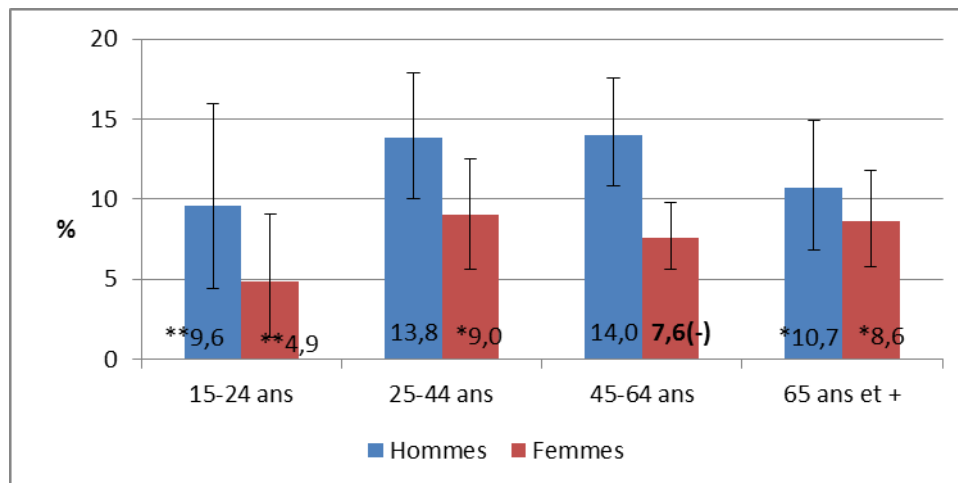
En Mauricie et au Centre-du-Québec, 10 % de la population de 15 ans et plus (contre 12 % au Québec) exprime une perception passable ou mauvaise de sa santé dentaire (tableau 1), les hommes s'évaluant plus défavorablement que les femmes (13 % c. 8 %). Toutefois, les femmes de la région ont une perception moins négative de leur santé buccodentaire que le reste des Québécoises (8 % c. 10 %). On note, aussi, que les 65 ans et plus de la région apprécient davantage leur santé buccodentaire comparativement à la population âgée du reste du Québec (10 % c. 13 %).

Tableau 1				
Perception de sa santé buccodentaire passable ou mauvaise selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	10,3	(9,0 - 11,5)	11,8	(11,1 - 12,4)
Hommes	12,8	(10,8 - 14,8)	13,3	(12,3 - 14,3)
Femmes	7,8	(6,3 - 9,4)	10,3	(9,4 - 11,1)
15-24 ans	* 7,4	(4,3 - 11,1)	10,2	(8,3 - 12,2)
25-44 ans	11,5	(8,7 - 14,1)	10,7	(9,5 - 11,7)
45-64 ans	10,8	(8,9 - 12,8)	12,8	(11,9 - 13,9)
65 ans et plus	9,5	(7,2 - 11,9)	13,3	(12,0 - 14,9)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2008.

Sans que les écarts ne soient statistiquement significatifs, sauf chez les 45-64 ans, la région présente la tendance nationale voulant que les hommes des groupes d'âge de moins de 65 ans se considèrent en plus grande proportion, en moins bonne santé buccodentaire que les femmes du même âge (figure 1). Les femmes de 45-64 ans ont une opinion plus positive de leur santé buccodentaire que les Québécoises du même âge (8 % contre 11 %, donnée non présentée).

Figure 1
Perception de sa santé buccodentaire passable ou mauvaise selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2008



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

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif. Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Analyse selon certaines caractéristiques

La population au sein des ménages de faible revenu (16 %) comme celle se percevant pauvre ou très pauvre (18 %) estiment moins favorablement leur santé buccodentaire. De plus, la population qui n'a pas de diplôme d'études secondaires évalue aussi plus négativement sa santé buccodentaire (14 %) alors que les diplômés universitaires affichent la plus faible proportion (*4,8 %) (données non présentées).

En lien avec la composition du ménage, on peut affirmer que les personnes seules perçoivent moins favorablement la santé de leurs dents que celles dans les ménages constitués d'un couple sans enfants ou de ceux abritant un couple avec enfants. Cette perception varie aussi avec l'occupation, les étudiants montrant une meilleure appréciation que les personnes ayant d'autres occupations. Cette situation est évidemment fortement tributaire de l'âge (données non présentées).

Environ 23 % des personnes dont la perception de l'état de santé est passable ou mauvaise évaluent moins favorablement leur santé buccodentaire. Les personnes ayant un indice de détresse psychologique élevé manifestent aussi une moins bonne opinion que les autres de leur santé buccodentaire (16 % c. 9 %). De même, la perception est plus négative chez les fumeurs que les non-fumeurs (18 % c. 8 %) (données non présentées).

Une meilleure perception de la santé buccodentaire est, de plus, associée aux bonnes habitudes d'hygiène dentaire. Ainsi, ceux qui se brossent les dents au moins deux fois par jour se considèrent moins en passable ou mauvaise santé buccodentaire que ceux qui se les brossent moins (7 % c. 19 %). La tendance est la même pour les personnes qui utilisent la soie dentaire tous les jours (*6 % c. 13 %) (données non présentées).

Il est intéressant de constater que la meilleure perception de sa santé dentaire affichée par la région comparativement au Québec se retrouve notamment chez la population sous-scolarisée, de faible revenu,

se percevant pauvre ou très pauvre, ou sans-emploi. Elle se note aussi chez les étudiants, les retraités et les diplômés universitaires.

Résultats par RLS

La population d'aucun RLS ne se distingue significativement de celle du reste de la région ou du Québec pour la perception passable ou mauvaise de sa santé buccodentaire selon le sexe (tableau 2).

Par ailleurs, seul le RLS Arthabaska-de l'Érable affiche une différence statistiquement significative entre les sexes voulant que les hommes aient une impression plus négative à l'instar de la région, mais les résultats des autres RLS vont toujours dans le sens de cet écart.

Tableau 2						
Perception de sa santé buccodentaire passable ou mauvaise selon le sexe, population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et Centre-du-Québec, 2008						
Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%	IC	%	IC	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	* 13,0	(8,0 - 18,5)	* 10,9	(5,8 - 16,0)	* 12,0	(8,3 - 15,6)
RLS de la Vallée de la Batiscan	* 14,7	(9,5 - 20,6)	** 7,9	(3,9 - 12,2)	* 11,4	(8,0 - 14,9)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	* 13,3	(8,4 - 18,5)	* 8,4	(4,6 - 12,5)	10,7	(7,7 - 13,9)
RLS de Maskinongé	* 14,6	(9,3 - 20,7)	** 10,0	(4,9 - 15,7)	* 12,4	(8,7 - 16,2)
RLS de Trois-Rivières	* 11,8	(7,3 - 16,5)	* 7,5	(4,2 - 11,0)	9,5	(6,7 - 12,4)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	* 12,2	(6,9 - 17,8)	* 9,0	(5,3 - 13,1)	* 10,6	(7,3 - 14,1)
RLS de Drummond	* 11,1	(6,4 - 16,6)	** 6,4	(3,2 - 10,5)	* 8,8	(6,0 - 12,0)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	* 14,7	(9,5 - 20,7)	* 7,8	(4,3 - 11,9)	11,2	(8,0 - 14,8)

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

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

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Les personnes édentées

L'indicateur est construit à partir de deux questions (Q21 et Q22) qui permettent de savoir si le répondant de l'EQSP 2008 a au moins une dent naturelle au maxillaire supérieur et au moins une dent naturelle au maxillaire inférieur. Les personnes ayant répondu « non » aux deux questions n'ont aucune dent naturelle (Camirand, Galarneau, 2010).

Limites dans l'interprétation

Par ailleurs, l'EQSP 2008 ne permet pas de distinguer, parmi les personnes complètement édentées, celles qui ont des prothèses. On ne connaît pas non plus l'existence des prothèses chez les personnes qui auraient au moins une dent naturelle. D'un autre côté, on peut émettre l'hypothèse que la grande majorité des personnes complètement édentées portent des prothèses (Camirand, Galarneau, 2010).

Le fait de conserver ses dents naturelles est de plus en plus valorisé dans notre société actuelle. Ainsi, certaines personnes éprouvent peut-être de la gêne en ce qui concerne leur édentation. Cela pourrait entraîner une sous-estimation du nombre de personnes édentées (Camirand, Galarneau, 2010).

Résultats

Notons d'abord que l'édentation complète au maxillaire supérieur (29 %) est plus importante qu'au maxillaire inférieur (17 %). Ces deux résultats se révèlent supérieurs à ceux du reste du Québec (20 % et 11 %) (données non présentées).

Le pourcentage de personnes entièrement édentées aux deux maxillaires (16 % de la population) diffère entre les hommes et les femmes (14 % c. 19 %). Les 65 ans et plus présentent la proportion la plus élevée d'édentation complète (48 %), mais avec une valeur de 19 % à cet indicateur, les 45-64 ans demeurent aussi assez concernés par cette problématique, mais ce problème n'atteint plus que **1,5 % de la population à 25-44 ans. Tous ces pourcentages sont supérieurs à ce qui est noté pour le reste du Québec, notamment chez les plus âgés (tableau 3). Par ailleurs, il est à noter qu'au-delà de 65 ans, le pourcentage d'édentation augmente toujours, pour se chiffrer ainsi, à 83 % chez les femmes de 85 ans et plus (donnée non présentée).

Tableau 3				
Personnes édentées selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	16,2	(15,0 - 17,5)	10,6	(10,2 - 11,1)
Hommes	13,8	(12,1 - 15,6)	8,3	(7,7 - 8,9)
Femmes	18,6	(16,8 - 20,4)	12,9	(12,3 - 13,5)
15-24 ans	n/p		** 0,6	(0,3 - 1,0)
25-44 ans	** 1,5	(0,6 - 2,7)	* 0,5	(0,4 - 0,7)
45-64 ans	18,9	(16,5 - 21,4)	12,7	(11,9 - 13,6)
65 ans et plus	48,0	(44,2 - 52,2)	38,9	(37,2 - 40,8)

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

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

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.

n/p : données infimes non présentées.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Comme au Québec, les femmes de 45-64 ans sont plus nombreuses que les hommes à afficher une édentation complète (22 % c. 16 %). L'écart entre les sexes chez les 65 ans et plus de la région est non significatif (51 % c. 44 %), mais va dans le sens des données québécoises voulant que ce problème soit plus important chez les femmes âgées (données non présentées).

Analyse selon certaines caractéristiques

L'édentation complète est inversement proportionnelle au niveau de scolarité pour passer de 32 % chez les non-détenteurs d'un diplôme d'études secondaires à *3,7 % pour les diplômés universitaires. Ce résultat est en partie affecté par un effet d'âge. De plus, compte tenu de l'association importante de cet indicateur avec l'âge, on note sur le plan de l'occupation principale que les retraités sont les plus édentés (42 %). Toutefois, les sans-emploi avec une proportion de 27 % devançant les travailleurs (8 %). Un constat similaire s'applique pour la composition du ménage : les personnes au sein d'un ménage constitué d'un couple avec enfants ou d'une famille monoparentale comptent moins d'édentés, alors que les personnes seules ou au sein d'un ménage constitué d'un couple sans enfants présentent en plus grand

nombre une édentation complète. De même, l'effet d'âge explique, en partie, que l'indicateur soit associé à la perception de l'état de santé (10 % pour ceux s'estimant en excellente ou très bonne santé à 35 % chez ceux qui la perçoivent comme passable ou mauvaise).

En outre, l'édentation est plus considérable pour les personnes demeurant dans les ménages au quintile de revenu le plus faible (28 %) et chez les personnes ne se percevant pas dans une bonne situation financière (29 %) (données non présentées).

Il est intéressant de noter que l'édentation plus importante notée en Mauricie et au Centre-du-Québec se retrouve aussi, pour certaines variables de croisement, chez ceux les moins susceptibles d'être privés de leurs dents. Ainsi, les personnes avec un revenu plus important, celles se percevant à l'aise ou avec des revenus suffisants, la population réunie de ceux détenant soit un diplôme collégial ou soit un diplôme universitaire, les travailleurs, les personnes se croyant en excellente ou très bonne santé et les non-fumeurs montrent tous, dans la région, une absence complète de dents plus notable que celle des Québécois ayant les mêmes caractéristiques. On constate, aussi, que plus de gens ayant d'une bonne à excellente perception de sa santé dentaire sont édentés dans la région comparativement au Québec (16 % c. 11 %) (données non présentées).

Résultats par RLS

La population des RLS du Haut-Saint-Maurice et de Maskinongé compte significativement davantage d'édentés que le reste de la région (tableau 4). Cela dit, la population de tous les RLS présente une édentation complète en plus grande proportion qu'au Québec, à l'instar de la région. Il est à noter cependant que les hommes de Drummond et les femmes du RLS de Trois-Rivières ne présentent pas d'écart statistiquement significatif avec le Québec quant à l'édentation.

Tableau 4						
Personnes édentées selon le sexe, population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2008						
Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%	IC	%	IC	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	15,9	(11,4 - 20,6)	24,3	(19,7 - 29,0)	19,9	(16,9 - 23,1)
RLS de la Vallée de la Batiscaan	* 18,3	(12,5 - 24,3)	21,7	(15,9 - 27,0)	20,0	(16,0 - 23,7)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	15,6	(10,8 - 20,5)	21,6	(16,9 - 26,1)	18,6	(15,5 - 22,0)
RLS de Maskinongé	19,0	(14,1 - 24,5)	24,9	(19,2 - 30,7)	21,9	(18,2 - 25,8)
RLS de Trois-Rivières	* 13,2	(9,0 - 17,8)	15,5	(12,2 - 19,1)	14,4	(11,7 - 17,3)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	15,6	(11,0 - 20,1)	19,0	(14,8 - 23,6)	17,3	(14,1 - 20,4)
RLS de Drummond	* 11,3	(7,2 - 15,8)	18,0	(13,1 - 22,7)	14,6	(11,5 - 17,8)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	* 12,1	(8,2 - 16,2)	18,4	(13,5 - 23,2)	15,2	(12,2 - 18,3)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le Québec p < ,05. Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Seuls les RLS du Haut-Saint-Maurice et de Drummond affichent une différence significative selon le sexe, mais tous les résultats reprennent la tendance nationale comme régionale voulant que les femmes soient les plus édentées.

La population se brossant les dents au moins deux fois par jour

Issues de la question sur la fréquence du brossage des dents (Q20), les catégories « plus de deux fois par jour » et « deux fois par jour » ont été regroupées afin de calculer la proportion de la population se brossant les dents au moins deux fois par jour. Cette dernière fréquence est recommandée pour prévenir les problèmes en matière de santé buccodentaire (Chestnutt et autres, 1998; Davies et autres, 2003) (Camirand, Galarneau, 2010).

Les résultats concernant la fréquence du brossage devraient être interprétés avec prudence considérant que d'autres facteurs peuvent aussi influencer l'efficacité du brossage des dents (Camirand, Galarneau, 2010).

Résultats

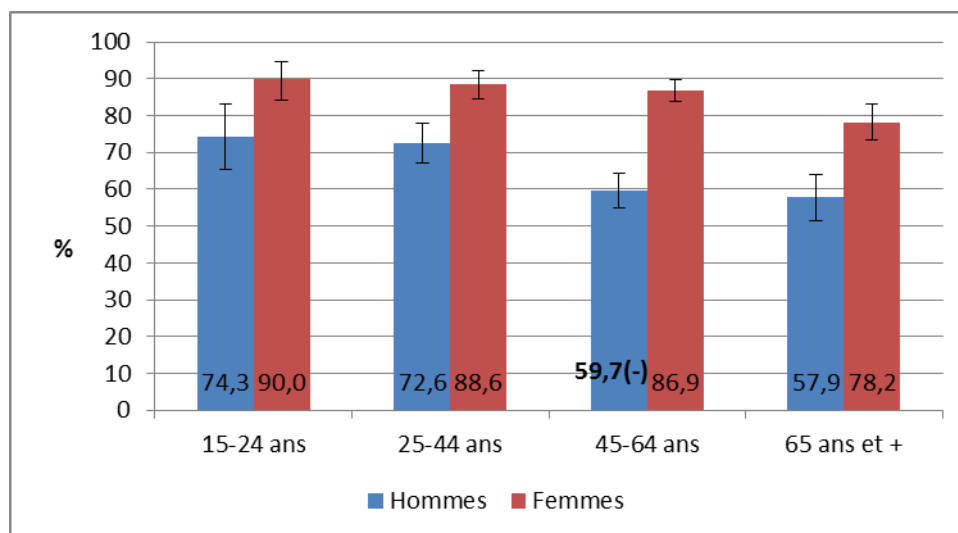
Dans la région, 76 % des 15 ans et plus se brossent les dents ou les prothèses au moins deux fois par jour (contre 79 % pour le reste du Québec) (tableau 5), 21 % les brossent une fois par jour et 3,2 % moins d'une fois (données non présentées). L'usage biquotidien de la brosse à dents est plus répandu chez les femmes que chez les hommes (86 % contre 66 %), les hommes de la région affichant même une proportion inférieure à celle du reste du Québec (70 %). Cette pratique varie avec l'âge, les 15-24 ans et les 25-44 ans se brossant davantage les dents que les 45-64 ans et les 65 ans et plus (les 45-64 ans adoptent cette habitude en proportion statistiquement inférieure au reste du Québec : 74 % contre 77 %).

	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	76,1	(74,3 - 77,7)	79,0	(78,2 - 79,7)
Hommes	65,7	(62,8 - 68,5)	69,6	(68,2 - 70,8)
Femmes	86,1	(84,1 - 88,0)	88,1	(87,2 - 88,8)
15-24 ans	81,8	(76,4 - 86,9)	83,6	(81,5 - 85,7)
25-44 ans	80,4	(77,1 - 83,5)	82,2	(80,9 - 83,5)
45-64 ans	73,6	(70,8 - 76,3)	77,1	(75,9 - 78,2)
65 ans et plus	69,3	(65,5 - 73,0)	71,4	(69,6 - 73,1)

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

À âge égal, les femmes se brossent toujours les dents à la fréquence recommandée en plus grande proportion que les hommes (figure 2). À la différence des hommes, les femmes de 45-64 ans ont un comportement s'apparentant plus à celui des femmes plus jeunes. Ainsi, les femmes âgées se brossent moins les dents au moins deux fois par jour que celles de moins de 65 ans. De leur côté, les hommes de 45-64 ans de la région rejoignent davantage les valeurs des 65 ans et plus, du fait qu'ils ont adopté le brossage biquotidien des dents en moins grande proportion que le reste des Québécois du même âge.

Figure 2
Brossage des dents (ou prothèses) au moins deux fois par jour selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2008



Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
 Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Analyse selon certaines caractéristiques

La population la moins bien nantie économiquement et celle qui se considère pauvre ou très pauvre se brossent moins les dents à la fréquence indiquée (respectivement 72 % et 68 %). Il en est de même pour celle n'ayant pas de diplômes d'études secondaires (70 % contre 88 % chez les diplômés universitaires). Les personnes ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (72 %), celles dont la perception de la santé est moins bonne (65 %) ainsi que les fumeurs (71 %) présentent aussi des valeurs plus faibles à cet indicateur. Par contre, l'association de cette habitude avec l'âge n'est pas étrangère au fait que les étudiants l'aient particulièrement adoptée (84 %) (données non présentées).

En lien avec d'autres indicateurs de santé buccodentaire, on constate que les personnes qui conservent au moins une dent naturelle se brossent davantage les dents au moins deux fois par jour que les personnes totalement édentées (78 % c. 68 %). Qu'elles aient encore une dent ou qu'elles soient édentées et portant des prothèses, les femmes ont toujours plus recours à la brosse à dents à la fréquence recommandée que les hommes (tableau 6). Par ailleurs, les hommes ayant au moins une dent utilisent moins fréquemment la brosse à dents que la population masculine ayant cette même caractéristique du reste du Québec (67 % c. 71 %). Ainsi, on constate que le brossage biquotidien des dents moins répandu des hommes de la région ne découle pas de la plus grande édentation qu'on y retrouve.

Tableau 6
Brossage des dents (ou prothèses) au moins deux fois par jour selon le sexe et la présence de dents naturelles, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008

	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Population ayant au moins une dent				
Total	77,5	(75,5 - 79,3)	80,0	(79,2 - 80,8)
Masculin	67,2	(64,0 - 70,2)	70,9	(69,5 - 72,2)
Féminin	88,2	(86,0 - 90,1)	89,4	(88,5 - 90,2)
Population édentée				
Total	68,5	(64,1 - 72,8)	69,9	(67,9 - 72,0)
Masculin	56,4	(48,8 - 63,7)	55,0	(51,3 - 58,5)
Féminin	77,2	(72,3 - 82,3)	79,1	(76,7 - 81,4)

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
 Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Par ailleurs, 89 % de ceux qui utilisent tous les jours la soie dentaire font un usage biquotidien de la brosse à dents. Finalement, la valeur de l'indicateur est plus élevée chez les personnes qui ont une perception de bonne à excellente de leur santé buccodentaire (79 %) comparativement à 55 % pour celles ayant une mauvaise perception (données non présentées).

Cette proportion moins importante dans la région de personnes de 15 ans et plus se brossant les dents à la fréquence recommandée comparativement au Québec s'observe, de façon préoccupante, pour des populations qui adoptent nationalement davantage cette habitude soit : les détenteurs de DEC, les travailleurs, les personnes au sein de ménage aux revenus plus importants, celles se percevant à l'aise ou avec des revenus suffisants ainsi que pour celles ayant une meilleure perception de leur santé buccodentaire. De plus, rappelons que les résultats moindres de la région ne proviennent pas du comportement des édentés, mais de ceux possédant au moins une dent naturelle (78 % c. 80 %), du fait des hommes (67 % c. 71 %) (tableau 6).

Résultats par RLS

La population du RLS de la Vallée-de-la-Batiscan se brosse moins les dents à la fréquence recommandée que celle du reste la région, mais les résidants du RLS de Trois-Rivières se les brossent plus que ceux du reste de la région (tableau 7). Par rapport au Québec, la population des RLS de la Vallée-de-la-Batiscan, de Bécancour-Nicolet-Yamaska et de Maskinongé néglige en plus grande proportion les deux brossages quotidiens. Les données selon le sexe ne donnent des écarts statistiquement significatifs avec le Québec que pour la Vallée-de-la-Batiscan et Drummond chez les hommes et la Vallée-de-la-Batiscan, Maskinongé et Bécancour-Nicolet-Yamaska chez les femmes.

Tous les écarts entre les hommes et les femmes de chacun des RLS sont significatifs et reprennent la tendance voulant que les femmes soient plus soucieuses de se brosser les dents au moins deux fois par jour.

Tableau 7
Brossage des dents (ou prothèses) au moins deux fois par jour selon le sexe,
population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2008

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%	IC	%	IC	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	71,0	(63,3 - 78,7)	89,9	(84,5 - 94,5)	80,1	(75,6 - 84,5)
RLS de la Vallée-de-la-Batiscan	56,7	(48,9 - 64,9)	81,0	(74,7 - 87,4)	68,7	(63,9 - 74,3)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	68,1	(61,1 - 74,9)	86,8	(81,8 - 91,4)	77,7	(73,4 - 81,8)
RLS de Maskinongé	64,7	(57,2 - 71,6)	80,0	(73,6 - 86,2)	72,1	(67,3 - 77,0)
RLS de Trois-Rivières	68,6	(61,9 - 75,1)	89,2	(85,2 - 92,9)	79,5	(75,6 - 83,2)
RLS de Bécancour-Nicolet-Yamaska	61,9	(54,0 - 69,2)	82,2	(76,3 - 87,6)	72,0	(67,2 - 76,5)
RLS de Drummond	61,3	(53,6 - 69,1)	86,6	(81,4 - 91,4)	73,9	(69,4 - 78,5)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	67,9	(60,4 - 75,0)	84,4	(79,1 - 89,3)	76,2	(71,6 - 80,6)

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le Québec $p < ,05$.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

La population utilisant la soie dentaire tous les jours

La question sur la fréquence de l'utilisation de la soie dentaire (Q23) s'adresse aux répondants ayant au moins une dent naturelle. Les catégories « plus d'une fois par jour » et « une fois par jour », incluses dans cette question, ont été regroupées afin de calculer la proportion de la population utilisant la soie dentaire tous les jours. Cette dernière fréquence d'utilisation est recommandée et fait partie des bonnes habitudes à adopter en matière d'hygiène (Lewis et Ismail, 1995) (Camirand, Galarneau, 2010).

Limites dans l'interprétation

L'utilisation quotidienne ou régulière de la soie dentaire favoriserait une meilleure santé dentaire. Toutefois, selon la technique utilisée, l'efficacité de la soie dentaire pourrait varier (Hujoel et autres, 2006). L'EQSP 2008 ne permet pas d'observer la technique utilisée, uniquement la fréquence (Camirand, Galarneau, 2010).

Résultats

Il convient de rappeler ici que les résultats qui suivent ne se rapportent qu'à la population ayant au moins une dent naturelle, l'édentation plus grande dans la région ne vient donc pas expliquer les écarts observés.

Dans la région, 30 % de la population ayant au moins une dent naturelle utilise la soie dentaire au moins une fois par jour (tableau 8). Ce pourcentage est moindre que dans le reste du Québec (33 %) qui, déjà, ne présente qu'une faible proportion de personnes ayant adopté cette habitude. Par ailleurs, si 16 % de la population y recourt moins d'une fois par jour mais plus d'une fois par semaine, il reste que la majorité de la population (51 %) l'utilise une fois par semaine ou moins (données non présentées).

Comme pour le brossage de dents, les hommes sont plus négligents que les femmes quant à l'usage quotidien de la soie dentaire (21 % c. 38 %, ces valeurs sont de 25 % et 42 % pour le reste du Québec). Le recours quotidien à la soie dentaire augmente avec l'âge, les 45 ans et plus ayant intégré en plus grande proportion cette pratique (au moins 34 %). Les 25-44 ans et 45-64 ans de la région présentent des résultats à cet indicateur inférieurs à ceux du Québec (respectivement 24 % et 34 % contre 30 % et 39 %). Il est désolant de voir que seulement 26 % des jeunes de 15-24 ans ont adopté ce comportement.

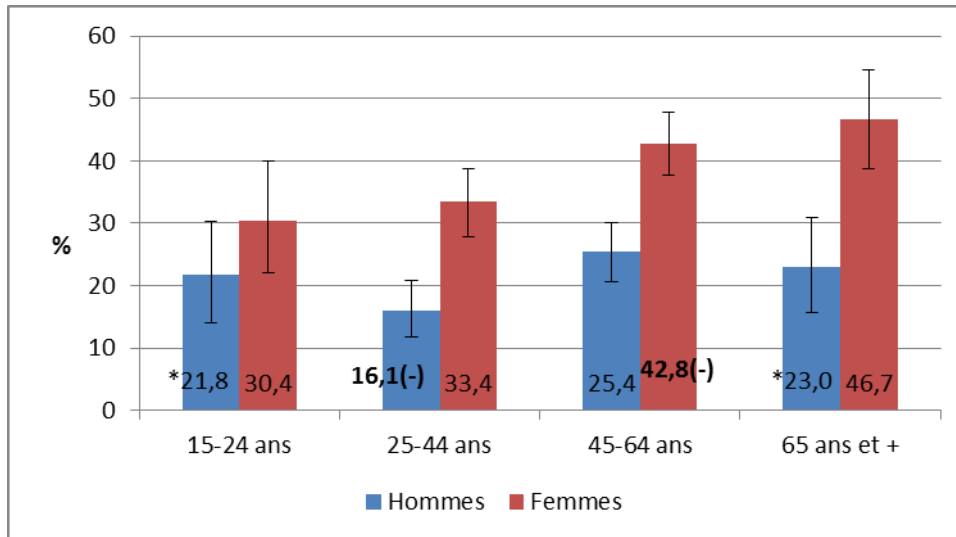
Tableau 8
Utilisation de la soie dentaire au moins une fois par jour selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus ayant au moins une dent naturelle, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008

	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	29,5	(27,4 - 31,6)	33,3	(32,4 - 34,3)
Hommes	21,3	(18,5 - 24,2)	24,8	(23,6 - 26,1)
Femmes	37,9	(34,8 - 41,1)	41,9	(40,5 - 43,2)
15-24 ans	26,0	(20,3 - 32,3)	27,1	(24,7 - 29,7)
25-44 ans	24,5	(21,1 - 28,1)	30,1	(28,6 - 31,7)
45-64 ans	33,9	(30,6 - 37,5)	38,9	(37,4 - 40,4)
65 ans et plus	35,5	(30,1 - 41,0)	36,6	(34,1 - 39,3)

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
 Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

La région affiche la tendance nationale voulant qu'à âge égal, les femmes utilisent davantage la soie dentaire tous les jours que les hommes (figure 3), l'écart chez les 15-24 ans est toutefois non significatif. Les hommes de 25-44 ans et les femmes de 45-64 ans affichent des résultats significativement moindres à ceux du reste du Québec.

Figure 3
Utilisation de la soie dentaire au moins une fois par jour selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus ayant au moins une dent naturelle, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008



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

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
 Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Analyse selon certaines caractéristiques

Environ 31 % de ceux qui ont une meilleure perception de leur santé buccodentaire recourent quotidiennement à la soie dentaire contre *15 % pour ceux ayant une mauvaise perception (cette dernière proportion s'élève à 24 % au Québec). De plus, l'usage au quotidien de la soie dentaire va plus de soi si l'on se brosse les dents au moins deux fois par jour (34 %) que si l'on se les brosse à une fréquence moindre (15 %) (données non présentées).

Par contre, l'indicateur reste peu associé aux variables socioéconomiques dans la région. Malgré cela, il est préoccupant que cet emploi moindre de la soie dentaire tous les jours dans la région se note pour les ménages ne se retrouvant pas dans le quintile de revenu le plus faible, la population réunie de ceux ayant soit un diplôme collégial ou soit un diplôme universitaire ou chez les travailleurs (données non présentées).

Résultats par RLS

Aucun RLS ne se distingue significativement du reste de la région pour l'usage quotidien de la soie dentaire (tableau 9). Toutefois, les populations des RLS de la Vallée-de-la-Batiscan et de Bécancour-Nicolet-Yamaska se signalent par des proportions, sexes réunis, statistiquement inférieures à celle du Québec. Ces écarts avec le Québec s'observent nettement chez les femmes du RLS de la Vallée-de-la-Batiscan et pour la population masculine au RLS de Bécancour-Nicolet-Yamaska.

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%	IC	%	IC	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	* 27,1	(18,4 - 35,9)	41,5	(32,7 - 50,5)	33,8	(27,5 - 40,1)
RLS de la Vallée de la Batiscan	* 18,3	(11,5 - 26,1)	30,6	(23,3 - 38,4)	24,2	(19,5 - 29,8)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	* 19,9	(13,5 - 27,2)	39,5	(31,2 - 47,9)	29,5	(24,2 - 35,1)
RLS de Maskinongé	* 19,8	(12,4 - 27,5)	40,7	(31,9 - 49,8)	29,6	(24,0 - 35,4)
RLS de Trois-Rivières	26,1	(19,3 - 33,9)	38,2	(31,6 - 44,7)	32,4	(27,7 - 37,3)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	* 15,1	(8,9 - 22,0)	36,8	(29,6 - 44,2)	25,6	(20,9 - 30,6)
RLS de Drummond	* 20,0	(13,4 - 27,3)	36,7	(28,9 - 45,0)	28,0	(23,0 - 33,4)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	* 19,6	(13,2 - 26,1)	38,6	(31,3 - 47,0)	28,8	(24,0 - 34,0)

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

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le Québec $p < .05$.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Les différences de proportions entre les hommes et les femmes de chacun des RLS sont toutes significatives et reprennent la tendance voulant que les femmes soient plus constantes dans l'utilisation de la soie dentaire.

Yves Pepin
Agent de recherche
Direction de la santé publique
Équipe Surveillance-Évaluation
Avril 2012

Faits saillants

- En Mauricie et au Centre-du-Québec, 10 % de la population de 15 ans et plus (contre 12 % au Québec) exprime une perception passable ou mauvaise de sa santé dentaire, les hommes s'évaluant plus défavorablement que les femmes (13 % c. 8 %). Les femmes de la région ont une perception moins négative de leur santé buccodentaire que le reste des Québécoises (8 % c. 10 %).
- La population au sein des ménages de faible revenu, celle se percevant pauvre ou très pauvre, la population qui n'a pas de diplôme d'études secondaires évaluent aussi plus négativement leur santé buccodentaire. Les personnes dont la perception de l'état de santé est passable ou mauvaise, les personnes ayant un indice de détresse psychologique et les fumeurs évaluent moins favorablement leur santé buccodentaire.
- Une meilleure perception de la santé buccodentaire est liée aux bonnes habitudes d'hygiène dentaire, ceux qui se brossent les dents au moins deux fois par jour ou qui utilisent la soie dentaire tous les jours se considèrent moins en passable ou mauvaise santé buccodentaire
- Le pourcentage de personnes entièrement édentées aux deux maxillaires (16 % de la population) diffère entre les hommes et les femmes (14 % c. 19 %). Ces valeurs sont supérieures à celles du reste du Québec. Les 65 ans et plus présentent la proportion la plus élevée d'édentation complète (48 %), mais avec une valeur de 20 % à cet indicateur, les 45-64 ans demeurent assez concernés par cette problématique. Il est à noter qu'au-delà de 65 ans, le pourcentage d'édentation augmente toujours, pour se chiffrer ainsi, à 83 % chez les femmes de 85 ans et plus.
- L'édentation complète est la plus élevée chez les non-détenteurs d'un diplôme d'études secondaires et chez les non-détenteurs d'un diplôme secondaire. Elle est aussi plus considérable pour les personnes demeurant dans les ménages au quintile de revenu le plus faible et chez les personnes ne se percevant pas dans une bonne situation financière.
- Toutefois, l'édentation plus importante notée en Mauricie et au Centre-du-Québec comparativement au Québec se retrouve aussi parmi ceux les moins susceptibles d'être privés de leurs dents : les personnes avec un revenu plus important, celles se percevant à l'aise ou avec des revenus suffisants, la population plus scolarisée, les travailleurs, les personnes se croyant en excellente ou très bonne santé et les non-fumeurs.
- Environ 76 % des 15 ans et plus se brossent les dents ou les prothèses au moins deux fois par jour (contre 79 % au Québec). Cet usage approprié de la brosse à dents est plus répandu chez les femmes que chez les hommes (86 % contre 66 %). Cette bonne habitude apparaît liée avec l'âge, les 15-24 ans et les 25-44 ans se brossant davantage les dents que les 45-64 ans et les 65 ans et plus. La population la moins bien nantie économiquement et celle qui se considère pauvre ou très pauvre se brossent moins les dents à la fréquence indiquée. Il en est de même pour celle n'ayant pas de diplôme d'études secondaires, les personnes ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique, celles dont la perception de la santé est moins bonne ainsi que des fumeurs (71 %). En lien avec d'autres indicateurs de santé buccodentaire, les personnes qui conservent au moins une dent naturelle se brossent davantage les dents au moins deux fois par jour que les

personnes totalement édentées (78 % c. 68 %). Par ailleurs, les hommes ayant au moins une dent naturelle utilisent moins fréquemment la brosse à dents que la population masculine ayant cette même caractéristique du reste du Québec (67 % c. 71 %).

- Dans la région, 30 % de la population ayant au moins une dent naturelle utilise la soie dentaire au moins une fois par jour. Ce pourcentage est moindre que pour le reste du Québec (33 %). Les hommes sont plus négligents que les femmes quant à l'usage quotidien de la soie dentaire (21 % c. 38 %, ces valeurs sont de 25 % et 42 % pour le reste du Québec). Le recours quotidien à la soie dentaire augmente avec l'âge, les 45 ans et plus ayant intégré en plus grande proportion cette pratique (au moins 34 %). Ainsi, seulement 26 % des jeunes de 15-24 ans ont adopté ce comportement.

Références bibliographiques

BENIGERI, M. (2000). *La mesure de la santé dentaire : des indicateurs cliniques à l'auto-évaluation*, Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive, 139 p.

CAMIRAND, H., F. BERNÈCHE, L. CAZALE, R. DUFOUR, J. BAULNE et autres (2010), *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, 205 p.

CAMIRAND, H. et C. GALARNEAU (2010). « 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, p. 107-129.

CHESTNUTT, I.G., F. SCHAFER, A.P.M. JACOBSON et K.W. STEPHEN (1998). « The influence of toothbrushing frequency and post-brushing rinsing on caries experience in a caries clinical trial », *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, vol. 26, n° 6, p. 406-411.

DAVIES, R. M., G.M. DAVIES et R.P. ELLWOOD (2003). « Prevention. Part 4: Toothbrushing: what advice should be given to patients? », *British Dental Journal*, vol. 195, n° 3, p. 135-141.

HUJOEL, P.P., J. CUNHA, D.W. BANTING et W.J. LOESCHE (2006). « Dental flossing and interproximal caries: a systematic review », *Journal of Dental Research*, vol. 85, n° 4, p. 298-305.

LEWIS, D.W. et A.I. ISMAIL (1995). « Periodic health examination, 1995 update: 2. Prevention of dental caries », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 152, p. 836-846