

Pour réduire les inégalités sociales liées à la carie

# DES SCPELLANTS DENTAIRE DANS LES ÉCOLES



Un service offert dans le cadre du  
Programme national de santé publique 2015-2025

# Moins de carie, mais toujours des inégalités sociales de santé dentaire

En 2012-2013, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a réalisé l'Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire (ÉCSBQ 2012-2013)<sup>1</sup>.

Les résultats mettent en évidence l'amélioration de la santé dentaire des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire puisque **beaucoup moins**

d'élèves de ce niveau scolaire sont touchés par la carie sur leurs dents permanentes (36 % en 2012-2013 c. 59 % en 1996-1997)<sup>1,2</sup>. Toutefois, comme d'autres problèmes de santé, la carie se rencontre plus fréquemment chez les élèves moins favorisés sur le plan socioéconomique.

Les élèves défavorisés sur le plan socioéconomique sont davantage atteints par la carie dentaire.

## Hausse des scellants

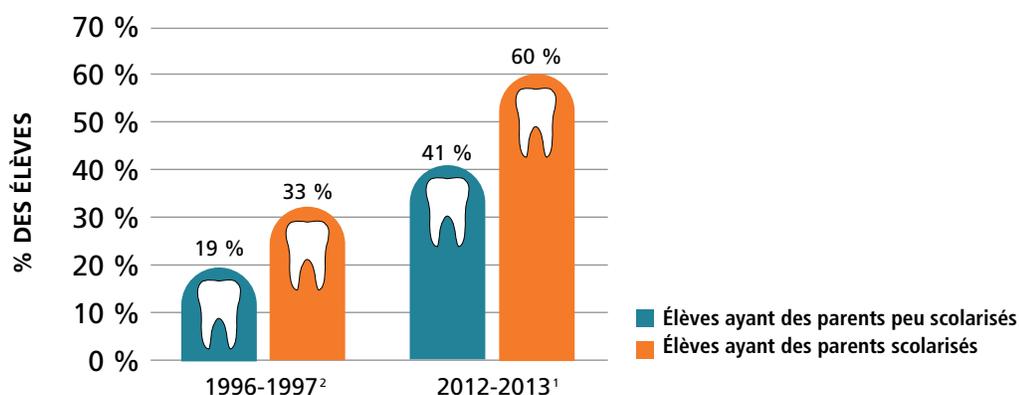
Un autre fait intéressant de cette étude est la **hausse considérable de la proportion des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire ayant au moins une molaire permanente scellée**. En effet, on observe approximativement, en proportion, 2 fois plus d'élèves avec au moins une molaire permanente scellée en 2012-2013 comparativement à 1996-1997, et ce, peu importe la scolarité des parents (Figure 1).

Cette augmentation est particulièrement encourageante puisque l'utilisation de scellants dentaires chez les enfants et les adolescents peut réduire jusqu'à 51 % l'apparition de lésions carieuses (3).

Les scellants dentaires :  
une mesure efficace pour  
réduire la carie !

FIGURE 1

Proportion des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire ayant au moins une molaire permanente scellée



Notes : • Parents peu scolarisés = aucun des deux parents n'a de diplôme d'études secondaires.  
• Parents scolarisés = le plus haut niveau de scolarité entre les parents est un diplôme d'études postsecondaires.  
• Cette proportion a été calculée parmi ceux ayant au moins une première molaire permanente.

L'ÉCSBQ révèle aussi que **les élèves avantagés sur le plan socioéconomique ont davantage eu recours à cette mesure préventive**. Ceci peut être expliqué par le fait qu'une grande part des scellants est appliquée dans les cliniques dentaires privées, à la charge des parents. Certains scellants sont aussi offerts

gratuitement dans le cadre des activités de santé dentaire publique dans les écoles du Québec aux élèves ayant un risque de développer la carie sur leurs molaires. Toutefois, l'implantation de cette mesure préventive dans le secteur public est variable selon les régions.

## Un projet de recherche qui en dit long... sur les scellants dentaires dans les écoles

À l'automne 2017, l'INSPQ a conduit un projet consistant en une **analyse secondaire** des données de l'ÉCSBQ 2012-2013. L'objectif visé était de dresser le portrait des inégalités sociales en lien avec la carie chez les élèves de 6<sup>e</sup> année selon le niveau d'implantation du service d'application de scellants dentaires dans les écoles primaires au Québec.

Pour ce faire, les **données I-CLSC** ont été utilisées pour classer en 3 catégories les régions sociosanitaires selon l'intensité du niveau d'implantation du service d'application de scellants dentaires dans les écoles primaires. Ces différents niveaux d'implantation correspondent à la proportion des élèves ayant des scellants sur leurs molaires permanentes qui ont reçu leurs scellants dans le secteur public.

Niveau d'implantation des scellants dans les écoles	% des élèves ayant des scellants qui ont reçu ceux-ci à l'école
Faible	25 % et moins
Moyen	26 % à 45 %
Élevé	46 % et plus

Pour évaluer la présence d'inégalités sociales liées à la carie, des analyses descriptives des données nationales et régionales de l'ÉCSBQ 2012-2013 ont été réalisées. Elles ont permis de mettre en relation l'**indice de défavorisation matérielle et sociale du milieu de résidence de l'élève** et la carie dentaire (ou la présence d'obturation) selon le niveau d'implantation du service d'application de scellants dentaires en milieu scolaire pour les élèves ayant au moins une première molaire permanente scellée.

Bonne nouvelle !

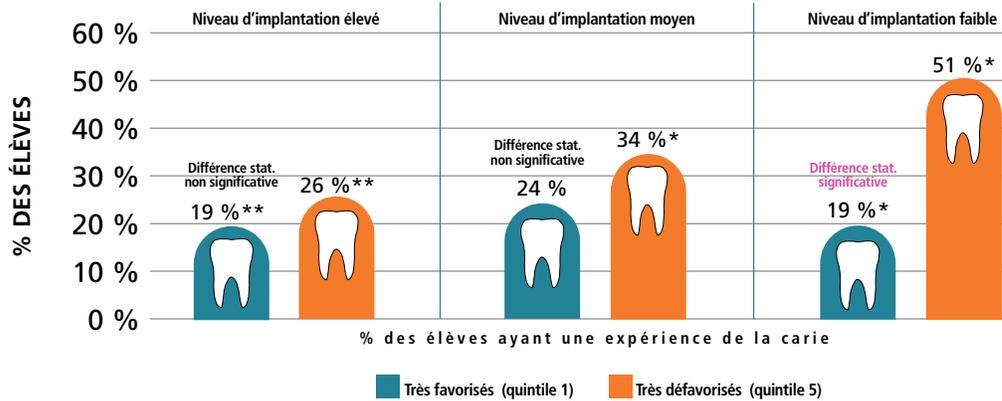
# Les scellants dentaires appliqués dans les écoles portent fruits !

Un fait intéressant se dégage de l'étude 2012-2013 : rien n'indique qu'il existe des inégalités sociales liées à la carie selon la défavorisation matérielle et sociale chez les élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire pour les régions avec des niveaux d'implantation

moyen ou élevé de scellants dentaires appliqués en milieu scolaire. En revanche, elles sont présentes pour les régions avec un niveau d'implantation faible (Figure 2).

FIGURE 2

Proportion des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire ayant une expérience de la carie sur les 1<sup>res</sup> molaires permanentes (C<sub>4-6</sub>AOD>0), selon l'indice de défavorisation matérielle et sociale du milieu de résidence de l'élève et le niveau d'implantation des scellants dentaires en milieu scolaire



\* 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.

- Notes :
- Ces proportions ont été calculées parmi les élèves ayant au moins une 1<sup>re</sup> molaire permanente scellée.
  - La même tendance est observée pour le nombre moyen de 1<sup>res</sup> molaires permanentes cariées au stade de carie 4 à 6, absentes ou obturées pour cause de carie (C<sub>4-6</sub>AOD 1<sup>res</sup> molaires) des élèves de 6<sup>e</sup> année du primaire ayant au moins une 1<sup>re</sup> molaire permanente présente ou absente pour cause de carie.
  - Le seuil de 5 % a été utilisé pour les tests statistiques.

Que retenir ?

Maintenant plus utilisés au Québec, les scellants dentaires sont une excellente mesure préventive de la carie permettant la réduction des inégalités sociales de santé.



## RÉFÉRENCES :

- 1 Galarneau C, Arpin S, Boiteau V, Dubé MA, Hamel D, Wassef N. Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire 2012-2013 (ÉCSBQ) – Rapport national. 2<sup>e</sup> éd. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2018.
- 2 Brodeur J.M., Olivier M., Payette M., Benigeri M., Williamson S., Bedos C. Étude 1996-1997 sur la santé buccodentaire des élèves québécois 11-12 et 13-14 ans. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec : Collection analyses et surveillance no11; 1999.
- 3 Ahovuo-Saloranta A et al. Pit and fissure sealants for preventing dental decay in permanent teeth. *Cochrane Database Syst Rev* 2017.

# Pour en savoir plus

**RAPPORT NATIONAL ET LES ANNEXES :**  
<https://www.inspq.qc.ca/sante-buccodentaire>

## **AUTEURS :**

Sophie Arpin, D.M.D, Ph. D., Dentiste-conseil<sup>1</sup>  
Chantal Galarneau, D.M.D, Ph. D., Dentiste-conseil<sup>1</sup>  
Véronique Boiteau, M. Sc., Biostatisticienne<sup>2</sup>  
Marc-André Dubé, M. Sc., Statisticien<sup>2</sup>  
Denis Hamel, M. Sc., Statisticien<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut national de santé publique du Québec

<sup>2</sup> Infocentre de santé publique du Québec

## **CONCEPTION GRAPHIQUE :**

René Larivière, Infographiste

