



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

**Programme québécois
de brossage supervisé des dents
avec un dentifrice fluoré en service
de garde éducatif à l'enfance
et à l'école primaire**

**Cadre de référence à l'intention des gestionnaires
et des intervenants de santé dentaire publique**

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépot légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

Bibliothèque et Archives Canada, 2022

ISBN : 978-2-550-92607-8 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2022

Le cadre de référence sur le programme québécois de brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire a été produit par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux, sous la direction de :

Julie Rousseau, directrice

Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la planification, de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la santé publique

Wilhelm Dubuisson, directeur par intérim

Direction de la prévention clinique, de la santé dentaire et des dépistages

Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la planification, de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la santé publique

Mise à jour du cadre de référence (2022)

Dre Stéphanie Morneau, dentiste-conseil en santé publique

Direction de la prévention clinique, de la santé dentaire et des dépistages

Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la planification, de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la santé publique

Dre Isabelle Fortin, dentiste-conseil en santé publique

Direction de la prévention clinique, de la santé dentaire et des dépistages

Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la planification, de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la santé publique

Rédaction et coordination (2017)

Bernard Laporte, ministère de la Santé et des Services sociaux

Service des programmes de dépistage et de santé dentaire

Direction de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la santé publique

Nadia Gargouri, ministère de la Santé et des Services sociaux

Service des programmes de dépistage et de santé dentaire

Direction de la prévention et de la promotion de la santé

Direction générale de la santé publique

Contribution à la rédaction et expertise-conseil

Daniel Kandelman, dentiste-conseil en santé publique

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

Stéphanie Morneau, dentiste-conseil en santé publique

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord

Révision linguistique

Josée Lecomte

Table des matières

1. CONTEXTE.....	1
2. INTRODUCTION	2
3. PRINCIPES DIRECTEURS	4
3.1. Universalité et accessibilité sociale.....	4
3.2. Équité	4
3.3. Sécurité des enfants.....	4
3.4. Engagement	4
4. DESCRIPTION SOMMAIRE DU PROGRAMME.....	6
4.1. Clientèle cible	6
4.2. Objectifs du programme et résultats attendus.....	6
4.2.1. Objectifs généraux	6
4.2.2. Objectifs spécifiques	7
4.2.3. Résultats attendus.....	7
4.3. Sélection des milieux d'intervention prioritaires.....	7
4.4. Consentement des parents.....	8
5. PARAMÈTRES OPÉRATIONNELS	10
5.1. Matériel requis.....	10
5.1.1. Brosse à dents	10
5.1.2. Dentifrice fluoré	10
5.1.3. Autre matériel.....	11
5.2. Supervision du brossage et mesures d'hygiène et de prévention des infections à respecter lors du brossage supervisé des dents	11
5.2.1. Responsabilités de la personne attitrée à la supervision du brossage des dents.....	11
5.2.2. Situations particulières.....	13
5.3. Déroulement de l'activité du brossage supervisé des dents	13
5.3.1. Moment de l'activité	13
5.3.2. Lieu du brossage des dents	13
5.3.3. Durée du brossage des dents.....	14
5.3.4. Distribution du dentifrice fluoré	14
5.3.5. Technique de brossage des dents.....	15
5.4. Entreposage et rangement des brosses à dents et du dentifrice fluoré.....	15
5.4.1. Entreposage et rangement collectif des brosses à dents : porte-brosses à dents	16
5.4.2. Entreposage et rangement individuel des brosses à dents	17
5.4.3. Entreposage et rangement du dentifrice fluoré	17
5.5. Entretien du matériel d'entreposage et de rangement des brosses à dents	17
5.5.1. Entretien du porte-brosses à dents.....	17

5.5.2. Entretien du capuchon et de l'étui.....	18
5.5.3. Remplacement des brosses à dents.....	18
6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION RÉGIONALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	19
7. PARTENARIAT	20
8. OUTILS FACILITANT L'IMPLANTATION DU PROGRAMME	21
8.1. Motivation de l'enfant : le calendrier de brossage des dents	21
8.2. Information aux parents	21
8.3. Outils destinés à la personne attitrée à la supervision du brossage des dents	21
8.4. Formulaire d'évaluation du programme	22
BIBLIOGRAPHIE.....	23
ANNEXE I LETTRE AUX PARENTS ET FORMULAIRE DE REFUS	25
ANNEXE II TECHNIQUE DE BROSSAGE « Roulée-poussée »	29
ANNEXE III ENTRETIEN hebdomadaire DU PORTE-BROSSES À DENTS.....	30
ANNEXE IV FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ DE BROSSAGE SUPERVISÉ EN SERVICE DE GARDE ÉDUCATIF À L'ENFANCE	31
ANNEXE V FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ DE BROSSAGE SUPERVISÉ À L'ÉCOLE PRIMAIRE	35

Liste des sigles et des acronymes

AQCPE	Association québécoise des centres de la petite enfance
CPE	Centres de la petite enfance
DIN	Numéro d'identification de médicament
IDMS	Indice de défavorisation matérielle et sociale
IMSE	Indice de milieu socio-économique
LSP	Loi sur la santé publique
NPN	Numéro de produit naturel
PNSP	Programme national de santé publique
SFR	Seuil de faible revenu

Glossaire

CAOF et CAOD : Indices du nombre d'unités cariées « C », absentes pour cause de carie « A » ou obturées pour cause de carie « O » en dentition permanente. L'unité est précisée à la fin par la lettre « F » pour la face ou « D » pour la dent. Plus l'indice est petit, meilleure est la santé dentaire.

caof et caod : Indices du nombre d'unités cariées « c », absentes pour cause de carie « a » ou obturées pour cause de carie « o » en dentition primaire. L'unité est précisée à la fin par la lettre « f » pour la face ou « d » pour la dent. Plus l'indice est petit, meilleure est la santé dentaire.

Carie irréversible : La carie irréversible comprend toutes les dents avec une lésion non traitée qui a atteint un stade avancé de la maladie (aussi appelée carie évidente) ainsi que les dents extraites ou obturées pour des raisons de carie dentaire.

Dentifrice fluoré : Le terme « dentifrice fluoré » est utilisé dans ce document pour désigner les dentifrices contenant une concentration en fluorure variant de 1 000 à 1 500 ppm.

Partie par million (ppm) : L'unité de mesure « ppm » est fréquemment utilisée par les scientifiques pour quantifier une concentration très faible d'une solution comme celle du fluorure dans les dentifrices. Une ppm correspond à un rapport de 10^{-6} . Autrement dit, 1 ppm correspond à 1 mg pour 1 kg.

Fluorose dentaire : La fluorose dentaire est une anomalie irréversible qui survient lors de la maturation de l'émail. Elle est causée par une exposition soutenue à des quantités trop élevées de fluorure durant la période de formation des dents. Sous sa forme la plus légère et la plus fréquente, la fluorose correspond à de petites taches blanchâtres diffuses au sein de l'émail et à peine perceptibles sur les dents.

1. CONTEXTE

La carie dentaire est une affection buccodentaire qui peut se manifester dès l'éruption des premières dents. Elle peut être évitée en adoptant de saines habitudes de vie ainsi que de saines habitudes d'hygiène buccodentaire, comme le brossage des dents avec un dentifrice fluoré.

Au Québec, la carie dentaire constitue encore aujourd'hui un enjeu important de santé publique. D'après les résultats de l'*Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire 2012-2013*, la santé dentaire des élèves de deuxième année du primaire ne s'est pas améliorée de façon significative depuis la fin des années 90. En effet, les résultats de l'étude montrent que 53 % des élèves de deuxième année du primaire sont touchés par la carie irréversible sur leurs dents temporaires alors qu'à la fin des années 90, on en observait 56 % (1). Cette situation est inquiétante et démontre l'importance d'accentuer nos actions préventives auprès de la petite enfance en vue d'améliorer la santé buccodentaire des jeunes Québécois.

Sur le plan législatif, rappelons que la Loi sur la santé publique (LSP) prévoit, en conformité avec le plan stratégique pluriannuel visé à l'article 431.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), que le ministre élabore un Programme national de santé publique (PNSP) qui encadre les activités de santé publique à l'échelle nationale, régionale et locale. Elle prévoit aussi que le ministre évalue les résultats de son programme, le mette à jour régulièrement et en assure la coordination nationale et interrégionale.

La LSP mentionne aussi que le PNSP doit comporter des orientations, des objectifs et des priorités en ce qui concerne notamment :

- la prévention des maladies, des traumatismes et des problèmes sociaux qui ont une incidence sur la santé de la population;
- la promotion de mesures systémiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population.

Ces mesures doivent, le plus possible, cibler les actions les plus efficaces à l'égard des déterminants de la santé, notamment celles qui peuvent influencer les inégalités de santé et de bien-être au sein de la population et particulièrement les actions les plus efficaces qui peuvent contrer les effets des facteurs de risque qui touchent, notamment, les groupes les plus vulnérables de la population.

C'est dans ce contexte et en cohérence avec le PNSP (2015-2025) que s'inscrit le Programme québécois de brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire (2). En effet, rappelons que le PNSP (2015-2025) propose, à l'égard du développement global des enfants et des jeunes adolescents, différentes mesures pour prévenir l'apparition des problèmes de santé buccodentaire comme les suivis dentaires préventifs et l'application de scellant dentaire à l'école auprès des enfants à risque de carie dentaire.

La mise en œuvre du programme québécois de brossage supervisé des dents devra se faire en concertation et en collaboration avec les différents partenaires concernés dont les services de garde éducatif à l'enfance et le milieu scolaire.

2. INTRODUCTION

La carie dentaire est reconnue comme une maladie qui affecte la quasi-totalité de la population. Elle peut avoir des effets importants sur la santé en général, et entraîner, chez l'enfant, des difficultés d'ordre phonétique, des troubles de l'apprentissage de la parole ainsi que des problèmes d'esthétisme et d'estime de soi. Non traitée, la carie dentaire peut entraîner le développement d'abcès, causant ainsi beaucoup de douleur, et rendre l'enfant anxieux et irritable. L'extraction précoce de dents temporaires, souvent justifiée par la présence de caries dentaires très avancées, peut nuire à l'éruption normale des dents permanentes et occasionner des problèmes de malocclusion majeure.

Le brossage des dents avec un dentifrice fluoré est reconnu comme l'une des mesures préventives les plus efficaces contre la carie dentaire (3). Plusieurs revues systématiques ont démontré une réduction significative de la carie dentaire lors du brossage des dents avec un dentifrice fluoré (4) (5) (6) (7) (8). En effet, une méta-analyse produite par le Cochrane Oral Health Group en 2009, incluant 70 études réalisées auprès de 42 300 enfants (jusqu'à l'âge de 16 ans), a démontré que l'utilisation de dentifrice fluoré permettait d'observer une fraction prévenue (FP)¹ de 24 %. En effet, une réduction significative de 24 % du nombre de faces dentaires cariées, absentes ou obturées pour cause de carie en dentition permanente (CAOF) a été notée chez les enfants exposés au dentifrice fluoré comparativement à ceux non exposés (9) (10).

Pour la dentition temporaire, une revue systématique et méta-analyse publiée en 2013 a montré que l'utilisation de dentifrice fluoré entraînait une réduction significative de 31 % (FP) du nombre de faces dentaires cariées, absentes ou obturées pour cause de carie (caof) chez les enfants qui avaient bénéficié de la mesure préventive par opposition à ceux qui n'avaient pas bénéficié de cette mesure (5). De plus, l'innocuité de cette mesure sur la santé est aussi bien documentée. L'utilisation d'un dentifrice fluoré selon les quantités recommandées est efficace pour la prévention et le contrôle de la carie dentaire, et ce, sans augmenter le risque de fluorose dentaire (5) (6) (7).

L'initiation au brossage des dents avec un dentifrice fluoré dès l'apparition des premières dents est une mesure de prévention de la carie dentaire à promouvoir (11) (12) (13) (14) (15). Peu dispendieuse, elle permet à l'enfant d'être exposé tôt dans la vie aux bienfaits des fluorures et d'acquérir une saine habitude de vie pour laquelle il pourra en tirer des avantages toute sa vie.

Pour ce faire, le programme actuel propose le brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire. Plusieurs programmes similaires existent à l'échelle canadienne et internationale. Les bons résultats observés dans de nombreuses communautés et, tout particulièrement, dans les populations démunies sur le plan socioéconomique nous permettent d'espérer des résultats similaires au Québec (16) (17) (18) (19) (20) (21).

Le présent cadre de référence tient lieu d'orientation et d'engagement du ministère de la Santé et des Services sociaux pour soutenir la mise en place de ce programme. Pour ce faire, il nomme les principes directeurs et décrit les objectifs à atteindre de même que les principaux paramètres à respecter pour assurer la mise en place

¹ Il s'agit de la proportion de dents ou de faces épargnées par la carie chez les personnes exposées au dentifrice fluoré sur les dents ou les faces cariées, absentes ou obturées pour cause de carie (caod/CAOD ou caof/CAOF) des personnes non exposées. Le nombre de dents ou de faces épargnées par la carie est obtenu par la différence des caod/CAOD ou des caof/CAOF des personnes non exposées et exposées au dentifrice fluoré.

du brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école
primaire de façon efficace, efficiente et sécuritaire.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs fixent les assises du programme à mettre en place. Ils constituent des balises qui devront encadrer la réflexion et guider la prise de décision en vue d'harmoniser, de structurer et d'orienter les pratiques dans une approche globale de santé publique.

Ce programme repose sur quatre principes directeurs, soit l'universalité et l'accessibilité sociale, l'équité socioéconomique, la sécurité des enfants et l'engagement.

3.1. Universalité et accessibilité sociale

Le programme québécois de brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré s'adresse aux enfants des services de garde éducatifs à l'enfance reconnus par le ministère de la Famille et aux élèves de niveau primaire des écoles publiques.

Recommandé par les associations et les ordres médicaux et dentaires, le brossage de dents avec un dentifrice fluoré repose sur une grande accessibilité sociale. Le brossage avec un dentifrice fluoré est l'une des interventions les plus coût-efficace pour lutter contre la carie dentaire.

3.2. Équité

L'équité exige, en fonction des ressources disponibles, de faire des choix et de poser des actions concrètes qui favorisent l'égalité des chances quant à l'obtention et au maintien d'une bonne santé buccodentaire, ce qui contribue ainsi à réduire les inégalités sociales.

Les inégalités sociales en matière de santé buccodentaire sont réelles et bien documentées. En effet, la carie dentaire se rencontre plus fréquemment chez les groupes moins favorisés sur le plan socioéconomique. Par conséquent, des efforts devront être investis en vue de mettre en place, dans un premier temps, ce programme dans les milieux moins favorisés sur le plan socioéconomique.

3.3. Sécurité des enfants

Le programme de brossage des dents avec un dentifrice fluoré en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire exige, en tout temps, la supervision de l'activité par un adulte pour assurer le bon déroulement de l'activité, notamment l'utilisation de la bonne quantité de dentifrice fluoré en fonction de l'âge de l'enfant.

Ce principe directeur demande aussi la mise en place de directives claires concernant les mesures d'hygiène pour éviter la transmission des infections, les actions à prendre suivant le partage accidentel de brosses à dents entre deux enfants ainsi que pour l'entreposage et la désinfection du matériel. Ces directives doivent aussi faire l'objet d'un enseignement aux intervenants attirés à la supervision du brossage des dents dans les différents milieux et d'un suivi nécessaire pour s'assurer qu'elles soient bien maîtrisées et mises en application.

3.4. Engagement

La mise en place de ce programme demande un profond engagement du personnel ainsi que des autorités des services de garde éducatifs à l'enfance et des écoles primaires. Ils doivent pouvoir compter sur une collaboration indéfectible de la Direction régionale de la santé publique, qui s'inscrit dans une démarche d'analyse et de compréhension des besoins et des limites des organisations concernées.

Pour favoriser l'engagement à long terme du personnel, il faut, dans un premier temps, l'aider à comprendre l'importance de la problématique de la carie dentaire au Québec et de ses conséquences sur la santé des enfants et des élèves. C'est ce qui caractérise « l'esprit d'ouverture », étape essentielle à l'engagement.

Pour assurer l'engagement du personnel, il faut, dans un deuxième temps, insister sur l'importance du rôle de chacun et faire comprendre la valeur de ce programme et la façon dont il contribue à l'amélioration de la santé buccodentaire des enfants. Il faut aussi miser sur le rôle éducatif de ce programme auprès des enfants qui y participent et de leurs parents. L'engagement des parents est un atout indispensable pour assurer l'acquisition et le maintien à long terme du brossage des dents.

4. DESCRIPTION SOMMAIRE DU PROGRAMME

Le but du programme est de réduire la prévalence de la carie dentaire en vue de diminuer ses conséquences néfastes sur la santé des enfants québécois.

4.1. Clientèle cible

Le programme québécois de brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré s'adresse plus spécifiquement aux clientèles suivantes :

Les services de garde éducatifs à l'enfance* :

- les centres de la petite enfance (CPE),
- les garderies subventionnées,
- les services de garde en milieu familial reconnus.

Les écoles primaires publiques** :

- les classes de prématernelle,
- les classes de maternelle,
- les services de garde en milieu scolaire.

*Rappelons qu'au Québec, il y a plus de 1 500 CPE et 700 garderies subventionnées dans l'ensemble du territoire (22), d'où la nécessité d'établir une priorisation des activités de brossage supervisé. En contrepartie, le programme peut aussi être implanté dans les garderies non subventionnées ou en garderie communautaire, mais ce ne sont pas les milieux à prioriser.

**Si le brossage est fait au service de garde en milieu scolaire, l'activité cible tous les élèves présents, peu importe le niveau. L'activité peut se tenir le matin avant la classe, le midi ou l'après-midi après la classe.

4.2. Objectifs du programme et résultats attendus

4.2.1. Objectifs généraux

Les objectifs généraux du programme sont :

1. d'offrir le brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré dans la quasi-totalité des services de garde éducatifs à l'enfance et des écoles primaires du Québec;
2. de soutenir, dès la petite enfance, l'habitude du brossage des dents avec un dentifrice fluoré chez les enfants québécois;
3. de favoriser un apport optimal de fluorure dès la petite enfance;
4. de réduire les inégalités sociales liées à la carie dentaire.

4.2.2. Objectifs spécifiques

Au terme de ce programme,

1. tous les enfants des services de garde éducatifs à l'enfance des milieux visés participants pourront bénéficier d'un brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré;
2. tous les élèves de la prématernelle, de la maternelle ou des services de garde en milieu scolaire qui participent au programme, auront bénéficié d'un brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré;
3. le personnel des services de garde éducatifs à l'enfance et les enseignants des écoles primaires qui participent auront été sensibilisés à l'importance de la problématique de la carie dentaire au Québec et ils seront capables d'expliquer la portée de leur contribution pour améliorer la santé buccodentaire des enfants et des jeunes;
4. les enfants et les élèves participants ainsi que leurs parents auront été sensibilisés à l'importance du brossage quotidien des dents avec un dentifrice fluoré comme mesure d'hygiène buccodentaire et de prévention de la carie dentaire;
5. les enfants et les élèves participants auront acquis, selon leur âge et leur niveau de dextérité, les compétences nécessaires pour se brosser les dents avec un dentifrice fluoré.

4.2.3. Résultats attendus

Les résultats attendus du programme sont que :

1. d'ici 2025, une augmentation de 10 points de pourcentage pour l'année scolaire 2022-2023, puis de 10 points de pourcentage pour l'année scolaire 2023-2024, puis de 10 points de pourcentage pour l'année scolaire 2024-2025, la proportion d'enfants qui reçoit un brossage supervisé quotidien des dents avec un dentifrice fluoré, en CPE, en garderies subventionnées et en services de garde en milieu familial reconnus par rapport à l'année précédente, et ce, pour atteindre une cible finale de 65 %.
2. d'ici 2025, une augmentation de 10 points de pourcentage pour l'année scolaire 2022-2023, puis de 10 points de pourcentage pour l'année scolaire 2023-2024, puis de 10 points de pourcentage pour l'année scolaire 2024-2025, la proportion d'enfants qui reçoit un brossage supervisé quotidien des dents avec un dentifrice fluoré, dans les écoles primaires publiques, en classes de prématernelle, de maternelle et en services de garde en milieu scolaire, et ce, pour atteindre une cible finale de 80 %.

4.3. Sélection des milieux d'intervention prioritaires

En conformité avec le principe directeur portant sur l'équité, il peut s'avérer nécessaire de prioriser, en fonction des ressources disponibles, les CPE, les garderies subventionnées et les écoles primaires qui desservent des populations moins favorisées sur le plan socioéconomique. Cette approche a pour objectif de permettre à tous d'avoir une bonne santé buccodentaire, compte tenu du fait que la carie dentaire sévit davantage dans les milieux socioéconomiques moins favorisés.

Pour y arriver, différents indicateurs socioéconomiques ou indices de défavorisation peuvent être utilisés. À titre d'exemple, mentionnons les enfants qui bénéficient de l'exemption de la contribution parentale. Ces enfants sont en situation de défavorisation ; leurs parents reçoivent des prestations d'un programme d'assistance sociale. Toutefois, cet indicateur ne dénombre pas les enfants qui se situent en marge de la pauvreté, dans le cas où les parents disposent de revenus qui suffisent à peine à répondre à leurs besoins, mais ne sont pas admissibles à de tels programmes.

Mentionnons aussi l'indice de défavorisation matérielle et sociale (IDMS), qui catégorise les familles selon l'environnement dans lequel elles vivent, c'est-à-dire plus ou moins favorisées sur le plan matériel et social. L'IDMS ne caractérise pas la situation économique de chaque enfant, mais plutôt le milieu dans lequel vivent ces enfants. La composante matérielle de l'indice repose sur les indicateurs suivants :

- la proportion de personnes sans diplôme d'études secondaires;
- la proportion de personnes occupant un emploi;
- le revenu moyen des personnes.

La composante matérielle de l'IDMS divise la population en cinq quintiles égaux. Chaque quintile représente donc 20 % de la population, et ceux-ci s'ordonnent comme suit, selon une échelle allant du plus favorisé au moins favorisé, plus particulièrement :

- I. le premier quintile (Q1) représente une zone dont la population, au regard des différents indicateurs sur lesquels repose la composante matérielle, vit dans un milieu très favorisé;
- II. le deuxième quintile (Q2) représente une zone favorisée;
- III. le troisième quintile (Q3), une zone ni favorisée, ni défavorisée;
- IV. le quatrième quintile (Q4), une zone défavorisée;
- V. le cinquième quintile (Q5), une zone où la population se trouve dans un milieu très défavorisé.

En ce qui a trait plus particulièrement au milieu scolaire, l'indice de milieu socio-économique (IMSE) et l'indice du seuil de faible revenu (SFR) peuvent être utilisés pour documenter le niveau de défavorisation.

L'IMSE évalue la proportion des familles avec enfants dont la mère n'a pas de diplôme, de certificat ou de travail (ce qui représente les deux tiers du poids de l'indice) et la proportion des ménages dont les parents n'étaient pas à l'emploi durant la semaine de référence de collecte des données (ce qui représente le tiers du poids de l'indice).

Le SFR correspond, pour sa part, à la proportion des familles avec enfants dont le revenu est situé près ou sous le seuil de faible revenu. Le seuil de faible revenu se définit comme le niveau de revenu selon lequel on estime que les familles consacrent 20 % de plus que la moyenne générale à la nourriture, au logement et à l'habillement. Il fournit une information qui sert à estimer la proportion des familles dont les revenus peuvent être considérés comme faibles, en tenant compte de la taille de la famille et du lieu de résidence (région rurale, petite région urbaine, grande agglomération, etc.).

Les indices IMSE et SFR annuels des écoles sont regroupés en rangs déciles pour situer la place relative de l'école à travers l'ensemble des écoles. Cette information est disponible sur le site du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur.

4.4. Consentement des parents

Le consentement des parents pour le programme de brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré est fortement recommandé. Cette façon de faire a pour objectif d'informer les parents et de solliciter leur engagement à soutenir leur enfant dans l'acquisition d'un nouveau comportement.

Au moment d'entreprendre la mise en place de ce programme, une lettre d'information accompagnée d'un formulaire de refus de participation est transmise aux parents dans le but d'obtenir leur autorisation pour que leur enfant puisse participer à l'activité de brossage supervisé en service de garde éducatif à l'enfance ou à

l'école primaire (voir l'annexe I, exemples de lettres d'information aux parents et de formulaires de refus de participation tirés du chapitre 4, section Brossage des dents, du guide d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*) (23).

Si le parent accepte la participation de son enfant au programme, il n'a rien à faire. Cependant, comme le mentionne la lettre d'information, il peut, en tout temps, retirer son enfant de l'activité en avisant les responsables concernés. Cependant, si le parent refuse que son enfant participe à l'activité de brossage supervisé, il doit signer le formulaire de refus qui est intégré à la lettre et le retourner au responsable de l'activité de brossage supervisé au service de garde éducatif à l'enfance ou à l'école primaire. Cet enfant doit alors être exclu de l'activité.

5. PARAMÈTRES OPÉRATIONNELS

5.1. Matériel requis

5.1.1. Brosse à dents

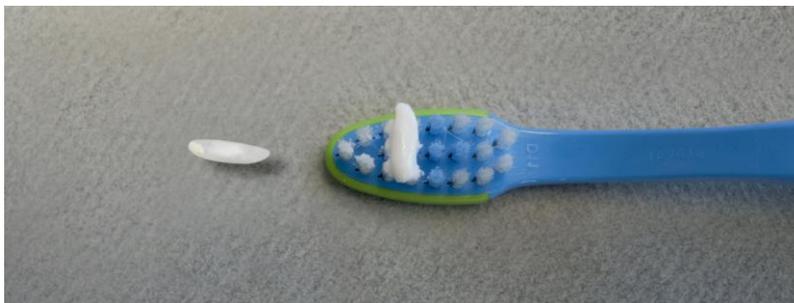
Il est recommandé d'utiliser une brosse à dents adaptée à la grandeur de la bouche de l'enfant. Lorsque l'enfant vieillit et que ses dents permanentes prennent place, une tête de brosse à dents plus large peut alors être utilisée. La brosse à dents doit :

- ✓ avoir de deux à trois rangées de poils souples;
- ✓ avoir un manche droit en plastique lisse et être facilement nettoyable;
- ✓ être facile à entreposer;
- ✓ être facile à identifier au nom de l'enfant au moyen d'un crayon à encre permanente ou de toute autre méthode qui résiste à l'eau.

5.1.2. Dentifrice fluoré

Conformément au document élaboré par le ministère de la Santé et des Services sociaux sur la position du directeur national de santé publique à l'égard de la quantité de dentifrice à utiliser selon l'âge et la fréquence du brossage pour les enfants de 6 ans et moins (24), la quantité de dentifrice fluoré à utiliser selon l'âge de l'enfant ou de l'élève à l'intérieur de ce programme est :

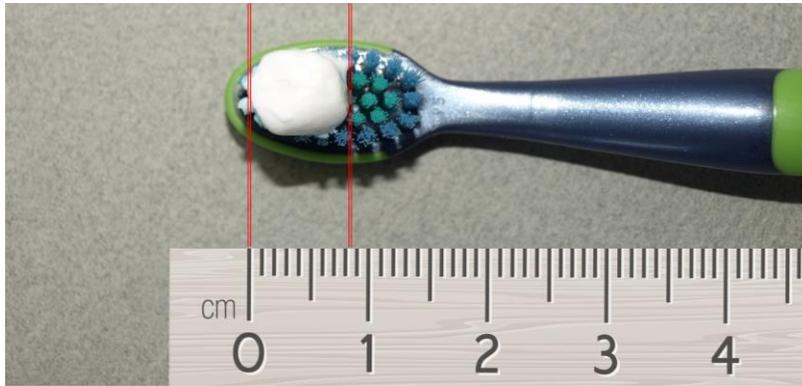
- ❖ **un grain de riz pour les enfants de moins de 3 ans;**



- ❖ **un petit pois pour les enfants de 3 à 6 ans;**



- ❖ **de 0,5 à 1 cm pour les enfants de plus de 6 ans**



Il est recommandé d'utiliser uniquement des dentifrices fluorés comportant un numéro d'identification de médicament (DIN) ou un numéro de produit naturel (NPN).

5.1.3. Autre matériel

Le matériel supplémentaire suivant peut aussi être utilisé pour faciliter et assurer un déroulement sécuritaire du brossage supervisé des dents :

- ✓ un sablier, un chronomètre ou une chanson pour calculer la durée de l'activité du brossage des dents (2 minutes);
- ✓ des papiers-mouchoirs ou du papier à main, pour essuyer la bouche des enfants après le brossage des dents et pour sécher les mains;
- ✓ des petits gobelets en carton pour cracher le surplus de dentifrice (à utiliser uniquement lorsque aucun lavabo n'est disponible pour l'activité du brossage des dents).

5.2. Supervision du brossage et mesures d'hygiène et de prévention des infections à respecter lors du brossage supervisé des dents²

Des agents infectieux présents dans les sécrétions du nez et de la bouche des enfants peuvent être la source d'infections respiratoires, gastro-intestinales et même systémiques. C'est pourquoi les mesures d'hygiène et de prévention des infections décrites dans cette section doivent être respectées en tout temps par la personne responsable de la supervision du brossage des dents ou encore lors de situations particulières telles que le partage accidentel de brosses à dents qui pourraient survenir lors de l'activité.

5.2.1. Responsabilités de la personne attitrée à la supervision du brossage des dents

La personne attitrée à la supervision du brossage des dents doit être présente lors de chacune des étapes du brossage supervisé. Elle doit également :

- s'assurer que les enfants se lavent les mains avant et après le brossage des dents avec de l'eau tiède et du savon liquide. En l'absence d'eau et de savon, une solution hydroalcoolique (SHA) peut être utilisée (25);
- s'assurer que les enfants ne se bousculent pas ou ne soient pas trop près l'un de l'autre;

² Information tirée du chapitre 4, section Brossage des dents, du guide d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

- s'assurer que les brosses à dents ne sont pas partagées. Le nom de l'enfant doit être inscrit sur la brosse à dents au moyen d'un crayon à encre permanent ou de toute autre méthode qui résiste à l'eau;
- rappeler aux enfants de cracher l'excédent de dentifrice et de ne pas se rincer la bouche avec de l'eau pendant ou après le brossage;
- rincer chaque brosse à dents ou s'assurer que les enfants rincent leur brosse à dents sous une eau courante froide après chaque usage en évitant de toucher les soies avec les doigts;
- s'assurer que les brosses à dents sont entreposées convenablement après chaque utilisation (voir section 5.4 sur l'entreposage des brosses à dents et du dentifrice);
- ne jamais désinfecter les brosses à dents. Certains désinfectants peuvent être toxiques;
- jeter les brosses à dents qui ont été partagées, qui sont entrées en contact l'une l'autre ou qui sont tombées par terre;
- nettoyer les lavabos à l'eau et au savon avant et après l'activité de brossage des dents.

De plus, la personne attitrée à la supervision du brossage des dents doit suivre les étapes suivantes.

En service de garde éducatif à l'enfance :

- remettre à chaque enfant la brosse à dents identifiée à son nom;
- distribuer le dentifrice fluoré à chacun des enfants :
 - en bas âge, certains enfants n'ont pas encore appris à cracher. C'est pourquoi la quantité de dentifrice doit être contrôlée, afin que la quantité avalée demeure dans les limites sécuritaires à la santé.
- éviter de toucher l'orifice du tube avec les brosses à dents si un seul tube de dentifrice est utilisé pour l'ensemble des enfants (voir la technique de distribution décrite à la section 5.3.4);
- au besoin, aider l'enfant à se brosser les dents;
 - se laver les mains avant et après le brossage des dents de chaque enfant,
 - porter des gants si les doigts sont mis dans la bouche de l'enfant.

À l'école primaire :

- vérifier que chaque enfant utilise sa brosse à dents et son dentifrice fluoré personnels;
- s'assurer que l'enfant renouvelle sa brosse à dents régulièrement ou qu'il la renouvelle dès que les soies sont abîmées ou recourbées;
- s'assurer que l'enfant utilise la bonne quantité de dentifrice fluoré.

En ce qui concerne l'utilisation de gants et la technique de lavage des mains, référez-vous au chapitre 4, section Hygiène des mains et port des gants, du guide d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux (25).

Pour plus d'information concernant le nettoyage des lavabos, référez-vous au chapitre 4, section Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux, du guide d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux (26).

5.2.2. Situations particulières

Une brosse à dents est un objet personnel qui ne doit pas être partagé. Toutefois, de tels incidents peuvent survenir par inadvertance ou par accident. Dans les cas de partage, la brosse à dents doit être jetée immédiatement et une nouvelle brosse à dents doit être fournie. Il n'existe aucun moyen pour désinfecter adéquatement une brosse à dents dans des situations semblables.

Le partage de brosses à dents peut être associé à une transmission d'agents infectieux, et donc d'infection. Néanmoins, pour que l'évènement constitue un risque de transmission du virus de l'hépatite B (VHB), du virus de l'hépatite C (VHC) ou du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), il doit y avoir présence de sang visible sur la brosse à dents ou dans la bouche des enfants en question. Une telle situation risque peu de se produire, mais si elle se produisait, elle devrait être considérée comme une exposition d'une muqueuse à du sang d'une autre personne.

Pour connaître les mesures à prendre dans une telle situation, référez-vous au chapitre 5, Contacts avec le sang et les liquides organiques, section Morsures humaines avec bris cutané et autres expositions au sang (excluant les piqûres d'aiguille), du guide d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux (27).

5.3. Déroulement de l'activité du brossage supervisé des dents

Le brossage supervisé peut être réalisé par petits groupes d'enfants et être animé sous forme de jeu au cours duquel les enfants sont invités à réaliser un brossage efficace. Un modèle de démonstration, une poupée ou une chanson peuvent être utilisés par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents. L'imagination et la créativité des professionnels dentaires peuvent être grandement mises à contribution pour aider la personne attitrée à la supervision du brossage des dents à créer des dynamiques de groupe propices au brossage efficace et autonome par l'enfant.

5.3.1. Moment de l'activité

Le brossage supervisé des dents doit avoir lieu une fois par jour. Le moment idéal est après un repas ou une collation. Cependant, le fluorure du dentifrice a un effet protecteur sur les dents, peu importe le moment de la journée pendant lequel le brossage est effectué. En effet, c'est le fluorure du dentifrice qui est l'élément clé de l'activité, et non pas le moment de l'activité, ni la technique de brossage.

5.3.2. Lieu du brossage des dents

Préférentiellement, le brossage des dents doit être réalisé dans un local muni d'un ou de plusieurs lavabos, avec un maximum de deux enfants par lavabo.

Toutefois, il est aussi possible de brosser les dents sans l'utilisation d'un lavabo. La personne attitrée à la supervision du brossage des dents doit alors utiliser des solutions alternatives (par exemple : asseoir les enfants à table et fournir un petit gobelet ou un papier à main jetable pour permettre aux enfants de cracher le surplus de dentifrice).

5.3.3. Durée du brossage des dents

Il est recommandé de se brosser les dents pendant **deux minutes**. Toutefois, la durée peut être plus courte pour les tout-petits et les enfants turbulents ou encore ceux avec une faible dextérité. L'utilisation d'un sablier, d'un chronomètre ou d'une chanson peut s'avérer utile pour la personne attitrée à la supervision du brossage des dents pour contrôler le temps de l'activité et ainsi encourager les enfants à se brosser les dents le plus longtemps possible.

5.3.4. Distribution du dentifrice fluoré

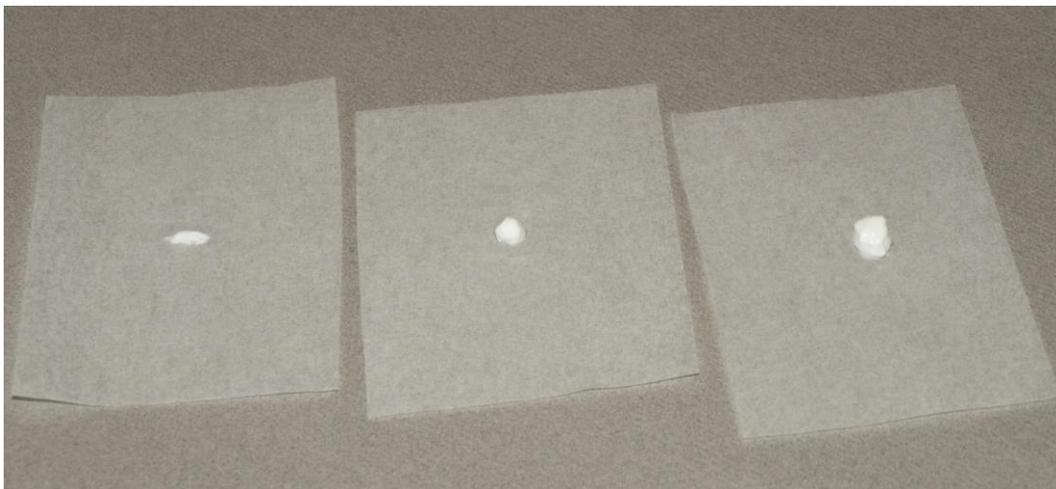
En service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire ainsi qu'en classe de prématernelle et de maternelle, il est recommandé de faire distribuer le dentifrice fluoré par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents et non par l'enfant lui-même pour assurer un déroulement sécuritaire du brossage des dents.

En service de garde en milieu scolaire, il est possible d'envisager, toujours sous la supervision de la personne attitrée à la supervision du brossage des dents, que l'enfant dépose lui-même le dentifrice fluoré sur sa brosse à dents. Pour ce faire, celui-ci doit posséder son propre tube de dentifrice fluoré identifié à son nom.

Les techniques de distribution du dentifrice fluoré proposées ci-dessous ont pour objectif d'éviter la contamination croisée et d'assurer l'utilisation de la bonne quantité de dentifrice. Ces techniques de distribution doivent être employées par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents.

5.3.4.1. Technique de distribution individuelle

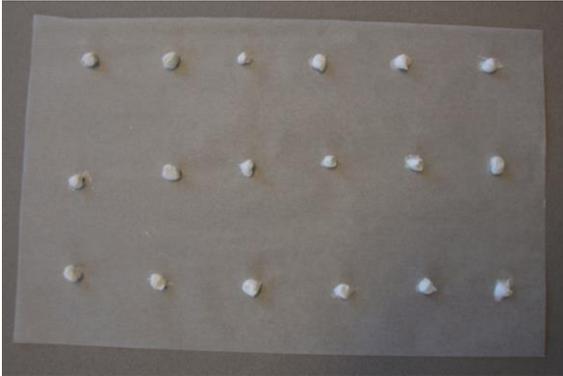
- Découper des languettes de papier et y placer la quantité de dentifrice fluoré recommandée (voir photo ci-dessous).
- Distribuer les doses à chaque enfant.
- Récupérer le dentifrice avec la brosse à dents de l'enfant.
- Éviter de toucher avec les doigts l'extrémité de la brosse à dents et le dentifrice.



Équivalent d'un grain de riz, d'un petit pois et de 0,5 à 1 cm de dentifrice fluoré

5.3.4.2. Technique de distribution collective

- Placer la quantité de dentifrice fluoré recommandée pour chacun des enfants sur un grand morceau de papier en laissant un espace d'environ 2,5 cm entre chaque dose (voir photo ci-dessous).
- Pour chaque enfant, récupérer une dose de dentifrice avec les soies de sa brosse à dents et lui remettre le tout.
- Éviter de toucher l'extrémité de la brosse à dents et le dentifrice avec les doigts.



5.3.5. Technique de brossage des dents

Compte tenu du principe d'universalité de l'activité de brossage supervisé, la technique de brossage « roulée-poussée » est à privilégier pour l'ensemble des enfants en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire (voir annexe II pour plus d'information sur la technique). Cependant, le brossage des dents en groupe ne se prête pas à l'enseignement d'une technique de brossage adaptée au besoin de chaque enfant. Rappelons que l'objectif principal de cette activité a pour but de permettre au plus grand nombre d'enfants de bénéficier des effets bénéfiques du dentifrice fluoré, peu importe la technique de brossage adoptée.

Le rinçage de la bouche avec de l'eau après le brossage des dents n'est pas recommandé, puisqu'il diminue la quantité de fluorure dans la salive et, par conséquent, réduit l'effet préventif du dentifrice fluoré contre la carie dentaire. Il est donc, recommandé de cracher les excès de dentifrice plutôt que de rincer la bouche avec de l'eau (28) (29).

En fait, l'utilisation du lavabo doit servir uniquement à cracher le surplus de dentifrice fluoré et à rincer la brosse à dents en fin d'activité. Le jeune enfant ne doit pas pouvoir boire de l'eau avec sa brosse à dents durant l'activité.

Lorsque la personne attitrée à la supervision du brossage des dents propose d'utiliser un gobelet en carton, sans lavabo, l'enfant devra simplement cracher l'excès de dentifrice, sans se rincer la bouche.

5.4. Entreposage et rangement des brosses à dents et du dentifrice fluoré

Le nom de l'enfant doit toujours être inscrit sur la brosse à dents avec un crayon à encre permanente. Si un tube de dentifrice est prévu pour chaque enfant, le nom de l'enfant doit aussi être inscrit sur le tube.

Deux types d'entreposage sont recommandés pour le rangement sécuritaire des brosses à dents soit :

- l'entreposage collectif avec un porte-brosses à dents (fortement recommandé en service de garde éducatif à l'enfance ainsi qu'en classe de prématernelle et de maternelle);
- l'entreposage individuel avec un capuchon perforé et un étui (tout particulièrement adapté en service de garde en milieu scolaire).

5.4.1. Entreposage et rangement collectif des brosses à dents : porte-brosses à dents

En service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire en classe de prématernelle et de maternelle, il est fortement recommandé d'utiliser un porte-brosses à dents pour entreposer et ranger les brosses à dents.

Le porte-brosses à dents doit :

- permettre aux soies des brosses à dents de sécher à l'air libre;
- permettre aux soies des brosses à dents d'être à l'abri de la poussière (ainsi l'utilisation du capuchon n'est pas nécessaire);
- permettre de saisir et de ranger facilement chaque brosse à dents;
- permettre de ranger les brosses à dents sans qu'elles ne puissent entrer en contact entre elles;
- permettre de ranger les brosses à dents en position verticale pour qu'elles s'égouttent aisément, tête en haut ou en bas selon le modèle;
- être amovible pour en faciliter l'entretien;
- être fait d'un matériau non poreux pour en faciliter l'entretien;
- être remplacé si le matériau est craqué ou abîmé;
- être placé dans un endroit propre, hors de la portée des enfants.



Gracieuseté de Madame Nancy Lord

La brosse à dents de chaque enfant doit toujours être remise au même endroit sur le porte-brosses à dents. Il est donc important de bien identifier la brosse à dents ainsi que son emplacement sur le porte-brosses à dents, et ce, pour chacun des enfants. La règle d'or à respecter lors de l'entreposage collectif est d'éviter que les brosses à dents n'entrent en contact entre elles.

5.4.2. Entreposage et rangement individuel des brosses à dents

En service de garde en milieu scolaire, l'entreposage individuel peut être privilégié. Pour ce faire, l'enfant est invité à utiliser un capuchon perforé pour recouvrir et protéger les soies de la brosse à dents et la ranger dans un étui avec le tube de dentifrice. L'étui doit être entreposé dans un endroit propre, tel que le bureau, le casier de l'élève ou tout autre endroit propre désigné par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents.



5.4.3. Entreposage et rangement du dentifrice fluoré

En service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire en classe de prématernelle et de maternelle, le dentifrice fluoré doit toujours être distribué, géré et entreposé par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents. Il doit être placé dans un endroit propre et sécuritaire, hors de la portée des enfants.

En service de garde en milieu scolaire, l'enfant entrepose son tube de dentifrice avec sa brosse à dents dans un étui rangé dans un endroit propre, tel que son bureau, son casier, un petit panier en plastique ou tout autre endroit propre désigné par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents.

5.5. Entretien du matériel d'entreposage et de rangement des brosses à dents

5.5.1. Entretien du porte-brosses à dents

Le porte-brosses à dents doit être propre en tout temps. Il doit être remplacé si le matériau est brisé ou craqué, car dans cette condition, il peut favoriser la prolifération des micro-organismes (26).

5.5.1.1. Entretien quotidien

Après avoir déposé les brosses à dents sur le porte-brosses à dents, il faut enlever l'excédent d'eau pouvant s'écouler des brosses à dents avec un papier à usage unique.

5.5.1.2. Entretien hebdomadaire du porte-brosses à dents (annexe III)

Le porte-brosses à dents :

- doit être lavé avec de l'eau et du savon avant la désinfection ou l'assainissement;

- doit être désinfecté, puis rincé à fond, ou assaini au lave-vaisselle, au moins une fois par semaine (voir l'annexe III pour plus d'information);
- peut sécher à l'air libre ou être asséché avec du papier absorbant à usage unique après avoir respecté le temps de contact pour la désinfection.

5.5.2. Entretien du capuchon et de l'étui

Avant de ranger la brosse à dents, il est essentiel de bien rincer la brosse à dents sous l'eau froide en évitant de toucher les soies avec les doigts et de bien égoutter la brosse à dents afin d'enlever tout excédent d'eau.

Il est également recommandé de nettoyer le capuchon et l'étui chaque semaine avec de l'eau et du savon.

En service de garde éducatif à l'enfance, si le type d'entreposage individuel est privilégié, la personne attitrée à la supervision du brossage des dents doit procéder au lavage des étuis et des capuchons, et elle doit procéder soit à la désinfection, au rinçage et au séchage de tous les étuis et des capuchons, soit à l'assainissement des capuchons et des étuis en les plaçant au lave-vaisselle, et ce, chaque semaine (voir annexe III).

5.5.3. Remplacement des brosses à dents

Rappelons aussi l'importance de remplacer la brosse à dents lorsque les soies de la tête de brosse sont usées ou lorsqu'elles sont entrées en contact avec la tête d'une autre brosse à dents. Au moment de changer la brosse à dents, il est également recommandé de remplacer le capuchon perforé qui protège la brosse à dents si celui-ci est abimé.

Habituellement, à la maison, les brosses à dents durent en moyenne une saison. Il est réaliste de penser qu'avec un seul brossage par jour, du lundi au vendredi, (au service de garde éducatif à l'enfance ou à l'école) la brosse à dents puisse durer plus longtemps. Ainsi, il faudrait prévoir deux brosses à dents par enfant par année scolaire.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION RÉGIONALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

En conformité avec le PNSP et les directives nationales, la Direction régionale de la santé publique assure la mise en place et l'atteinte des objectifs de ce programme à l'intérieur de son territoire. Pour ce faire, elle doit :

- ✓ assurer le leadership régional nécessaire à la mise en place de ce programme;
- ✓ assurer la coordination et la formation requise des intervenants dentaires;
- ✓ déterminer, selon les ressources disponibles, les services de garde éducatifs à l'enfance et les écoles primaires à privilégier;
- ✓ établir les premiers contacts et obtenir l'engagement des autorités des services de garde éducatifs à l'enfance et des écoles primaires sélectionnées qui mettront en place ce programme;
- ✓ assurer la formation des personnes attitrées à la supervision du brossage des dents dans les services de garde éducatifs à l'enfance et les écoles primaires qui participent au programme pour en assurer la pérennité, et ce, en présentiel ou en mode virtuel avec l'aide de divers outils dont le guide en ligne sur le brossage supervisé disponible à l'adresse suivante :
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-dentaire/activites-et-services-sante-dentaire/enfants-de-4-ans-et-moins/>
- ✓ assurer le suivi nécessaire auprès des services de garde éducatifs à l'enfance et des écoles primaires qui participent au programme;
- ✓ évaluer l'activité du brossage des dents en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire (annexes IV et V) et le niveau d'implantation régionale du programme.

7. PARTENARIAT

À l'échelle nationale, l'appui et la contribution du ministère de la Famille et du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur sont essentiels. Il est de la responsabilité de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux d'établir les partenariats interministériels nécessaires à la mise en place de ce programme en vue d'une compréhension commune de la problématique, des enjeux organisationnels, des besoins des milieux et des actions à réaliser. L'appui des associations et des regroupements nationaux tels que l'Association des garderies privées du Québec, l'Association québécoise des centres de la petite enfance, le Conseil québécois des services de garde éducatifs à l'enfance, le Rassemblement des garderies privées du Québec et l'Association des garderies non subventionnées en installation est aussi nécessaire pour faciliter l'engagement des éducateurs et des responsables en services de garde éducatifs à l'enfance.

À l'échelle régionale et, tout particulièrement, au sein des équipes de santé publique, il est important d'agir en partenariat avec les organisations locales telles que les commissions scolaires, et de façon concertée et complémentaire auprès des enfants et des parents ainsi qu'auprès des autorités et du personnel des services de garde éducatifs à l'enfance et des écoles primaires. Le partenariat régional se définit aussi par la mise en place de règles claires qui respectent et qui appuient chacune des personnes et des organisations concernées par la mise en œuvre de ce programme. À titre d'exemple, mentionnons le rôle central de la personne attitrée à la supervision du brossage des dents et des responsabilités qui lui sont attribuées à l'égard du déroulement sécuritaire du brossage des dents.

Ces fonctions attribuées à chacune des personnes et des organisations concernées s'inscrivent dans une approche de collaboration et d'engagement essentiels à la mise en place et à la pérennité de ce programme.

8. OUTILS FACILITANT L'IMPLANTATION DU PROGRAMME

Le brossage supervisé des dents en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire exige un suivi régulier afin d'évaluer le niveau d'implantation et de motivation des personnes attitrées à la supervision du brossage des dents ainsi que celui des autorités concernées, des enfants participants et de leurs parents. Pour ce faire, il faut prévoir la création d'outils d'éducation et d'évaluation nécessaires au soutien des autorités et des personnes attitrées à la supervision de l'activité de brossage des dents.

8.1. Motivation de l'enfant : le calendrier de brossage des dents

L'utilisation d'un calendrier de brossage quotidien est un moyen simple et efficace pour encourager l'enfant à poursuivre l'activité de brossage des dents à la maison et pour favoriser l'implication des parents. Le calendrier de brossage des dents est disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002151/>

En complémentarité avec l'activité de brossage des dents en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire, ce calendrier est remis à l'enfant pour être utilisé à la maison. Les parents et l'enfant annotent le calendrier après chaque brossage du matin et du soir. Une fois le mois terminé, l'enfant peut ramener le calendrier au service de garde éducatif à l'enfance ou à l'école pour y être affiché.

8.2. Information aux parents

Bien informer les parents sur les avantages du brossage des dents est une étape importante pour favoriser la participation des enfants au programme. Pour ce faire, l'utilisation du feuillet d'information aux parents peut s'avérer une façon simple et efficace pour les informer des avantages du brossage des dents avec un dentifrice fluoré. Ce feuillet est disponible à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002149/>

8.3. Outils destinés à la personne attitrée à la supervision du brossage des dents

Pour favoriser un bon déploiement de l'activité du brossage supervisé des dents en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire et pour soutenir le rôle d'encadrement de la personne attitrée à la supervision du brossage des dents, différents outils sont disponibles à l'adresse suivante: <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-dentaire/activites-et-services-sante-dentaire/enfants-de-4-ans-et-moins/>

- Une affiche sur la promotion du brossage des dents : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002153/>
- Un aide-mémoire pour la personne attitrée à la supervision du brossage des dents : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/sante-dentaire/activite_service/Aide-memoire_brossage.pdf
- Une lettre destinée aux parents : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/sante-dentaire/activite_service/Consentement.pdf

8.4. Formulaire d'évaluation du programme

L'évaluation du programme par les personnes attitrées à la supervision du brossage des dents est une étape incontournable pour maintenir leur engagement à long terme.

Les formulaires d'évaluation proposés en annexe IV et V ont pour objectif d'évaluer le déroulement de l'activité de brossage supervisé en service de garde éducatif à l'enfance et à l'école primaire.

Il est préférable d'envoyer ces formulaires quelques mois après la formation (environ trois mois), le temps que les personnes attitrées à la supervision du brossage des dents intègrent et mettent en application les principes enseignés lors de la formation. Ces derniers pourront ainsi remplir le formulaire en fonction de leur expérience et de leurs besoins et le retourner à la Direction régionale de la santé publique.

Les commentaires et le niveau d'appréciation des personnes attitrées à la supervision du brossage des dents permettront à la Direction régionale de la santé publique de répondre à leurs questions et d'apporter les modifications nécessaires.

BIBLIOGRAPHIE

1. GALARNEAU, C., et autres. *Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire 2012-2013*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, c2015, 150 p. Également disponible en ligne : www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2034_sante_buccodentaire_primaire.pdf.
2. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*, Québec, 85 p. Également disponible en ligne : publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf.
3. MEJÀRE, I. A., et autres. "A Systematic Map of Systematic Reviews in Pediatric Dentistry – What Do We Really Know?" *PLOS ONE*, 23 février 2015. DOI : 10.1371/journal.pone.0117537.
4. WRIGHT, J. T., et autres. "Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years: A systematic review", *Journal of the American Dental Association*, vol. 145, n° 2, février 2014, p. 182-189. Également disponible en ligne : [jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)60225-7/fulltext](http://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)60225-7/fulltext).
5. PIRES DOS SANTOS, A. P., P. NADANOVSKY et B. H. OLIVEIRA. "A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpaste on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children", *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, vol. 41, n° 1, février 2013, p. 1-12. Également disponible en ligne : onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0528.2012.00708.x/abstract.
6. TWETMAN, S., et autres. "Caries-preventive effect of fluoride toothpaste: A systematic review", *Acta Odontologica Scandinavica*, vol. 61, n° 6, 2003, p. 347-355. Également disponible en ligne : www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00016350310007590.
7. WALSH, T., et autres. *Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents (Review)*, [En ligne], [s. l.], The Cochrane Collaboration c2010, 221 p. [onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007868.pub2/otherversions].
8. WONG, M. C. M., et autres. "Cochrane Reviews on the Benefits/Risks of Fluoride Toothpastes", *Journal of Dental Research*, vol. 90, n° 5, mai 2011, p. 573-579. Également disponible en ligne : jdr.sagepub.com/content/90/5/573.
9. MARINHO, V. C. C., et autres. "Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 20 janvier 2003. DOI : 10.1002/14651858.CD002278.
10. MARINHO, V. C. C., et autres. *Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents (Review)*, [En ligne], [s. l.], The Cochrane Collaboration, c2009, 102 p. [http://www.ucalgary.ca/familymedicine/system/files/fluoride_toothpastes_for_preventing_dental_caries_in_children_and_adolescents_cochrane.pdf].
11. CURNOW, M. M., et autres. "A randomised controlled trial of the efficacy of supervised toothbrushing in high-caries-risk children", *Caries Research*, vol. 36, n° 4, 2002, p. 294-300.
12. RONG, W. S., et autres. "Effectiveness of an oral health education and caries prevention program in kindergartens in China", *Community Dent Oral Epidemiol*, vol. 31, n° 6, 2003, p. 412-416.
13. JACKSON, R. J., et autres. "The Effects of a Supervised Toothbrushing Programme on the Caries Increment of Primary School Children, Initially Aged 5-6 Years", *Caries Research*, vol. 39, n° 2, 2005, p. 108-115.

14. LAI, H., et autres. "Long-term effectiveness of school-based children oral hygiene program on oral health after 10-year follow-up", *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, vol. 44, 2016, p. 209-215. DOI : dx.doi.org/10.1111/cdoe.12207.
15. SCHUCH, H. S., et L. G. DO. "School-based oral hygiene education program has long-term positive effects on oral health indicators", *The Journal of Evidence-based Dental Practice*, vol. 17, n°1, mars 2017, p. 65-67. DOI: dx.doi.org/10.1016/j.jebdp.2017.01.002, Également disponible en ligne : [http://www.jebdp.com/article/S1532-3382\(17\)30014-3/abstract](http://www.jebdp.com/article/S1532-3382(17)30014-3/abstract).
16. HAYES, A. "Programmes communautaires de santé dentaire : les options s'offrant à votre communauté", Santé Canada, 2012, 35 p.
17. BUREAU DU DENTISTE EN CHEF. "Protocoles des programmes d'application de vernis fluoré, de brossage de dents et d'application de scellant en milieu scolaire", Santé Canada, [s. d.], 19 p.
18. NHS HEALTH SCOTLAND. *Programme Manual for Childsmile Staff*, juillet 2016, 79 p. [En ligne] [www.childsmile.org.uk/uploads/documents/4531-Childsmile%20Programme%20Manual%20July%202016.pdf].
19. THE UNIVERSITY OF PORTSMOUTH'S DENTAL ACADEMY. *Protocol for the Implementation of the Supervised Tooth Brushing Programme in Primary Schools*. [En ligne], octobre 2011, 12 p. [<http://www.port.ac.uk/media/contacts-and-departments/dental-academy/Supervised-tooth-brushing-handbook.pdf>].
20. HAPPY HEALTHY TEETH. *An oral health education program for Manitoba elementary schools, pre-school-grade 6*, 60 p. [En ligne], [www.manitobadentist.ca/documents/Happy%20Healthy%20Teeth%20Program1-preschool%20grade%206.pdf].
21. ASSOCIATION DENTAIRE CANADIENNE OASIS DISCUSSIONS.CA. Change for the Better: Introducing Mandatory Brushing in Public Schools in Mexico City, [En ligne], [oasisdiscussions.ca/2017/01/06/mb-3/?utm_campaign=011117%20EN%20Consent&utm_medium=email&utm_source=EOACKL].
22. MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Portrait des services de garde*. [En ligne], [<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/portrait/Pages/index.aspx>].
23. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015, Chapitre 4 – Pratiques de base brossage des dents*. [En ligne], [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap4-brossage-des-dents.pdf].
24. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Brossage des dents chez les enfants de 6 ans et moins. Position du directeur national de santé publique*. [En ligne], 2017. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001808/>].
25. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015, Chapitre 4 – Pratiques de base, Hygiène des mains*. [En ligne], [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap4-hygiene-des-mains.pdf].

26. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015, Chapitre 4 – Pratiques de base, Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux*. [En ligne], [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap4-entretien-hygiene.pdf].
27. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015, Chapitre 5 – Situations et populations particulières, Contacts avec le sang et les liquides biologiques, section Morsures humaines avec bris cutané et autres expositions aux sang (excluant les piqûres d'aiguille)*. [En ligne], [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap5-contact-sang-morsure-hum.pdf].
28. CLARK, M. B., et R. L. SLAYTON. "Fluoride Use in Caries Prevention in the Primary Care Setting", *Pediatrics*, vol. 134, n° 3, septembre 2014, p. 626-633. Également disponible en ligne : pediatrics.aappublications.org/content/134/3.
29. SCOTTISH INTERCOLLEGIATE GUIDELINES NETWORK. *Dental interventions to prevent caries in children – A national clinical guideline*, Edinburgh, Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2014, 45 p. [En ligne], [<http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN138.pdf>].

ANNEXE I LETTRE AUX PARENTS ET FORMULAIRE DE REFUS

LETTRE AUX PARENTS

Activité de brossage des dents avec dentifrice fluoré

Nom de l'établissement : _____

Chers parents,

Le saviez-vous?



- Dès l'âge de 7 ans, plus de la moitié des enfants ont de la carie ;
- La carie est une maladie évitable qui peut avoir des conséquences sur le développement des enfants ;
- Le brossage des dents avec un dentifrice fluoré, au moins 2 fois par jour, est efficace pour diminuer la carie dentaire.

C'est pourquoi notre établissement s'engagera dans le Programme québécois du brossage des dents avec dentifrice fluoré. Ce programme du gouvernement s'adresse aux :

- centres de la petite enfance (CPE);
- milieux de garde subventionnés
- services de garde en milieu familial reconnus;
- classes de prématernelle, maternelle et services de garde sur l'heure du dîner.

Cette activité débutera le _____. Elle aura lieu une fois par jour. Le nom de votre enfant sera écrit sur sa brosse à dents et celle-ci sera rangée dans un endroit propre et sécuritaire (porte-brosses à dents identifié).

Nous superviserons l'activité de brossage des dents pour qu'elle se déroule bien et que chaque enfant utilise sa propre brosse à dents. Cet encadrement a pour but de prévenir le partage de brosses à dents entre les enfants, ce qui représenterait un risque de transmission d'infection. Si un incident devait survenir, vous seriez rapidement informés et nous vous donnerions des conseils sur la conduite à suivre.

Si vous ne souhaitez pas que votre enfant participe à l'activité de brossage des dents, vous devez remplir l'encadré ci-bas et nous le retourner avant le début de l'activité. Si vous souhaitez la participation de votre enfant, vous n'avez rien à faire. Si vous changez d'idée, vous pourrez retirer votre enfant de l'activité en tout temps.

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à communiquer avec nous. Nous vous remercions de votre collaboration.

Nom et fonction : _____ (En lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____

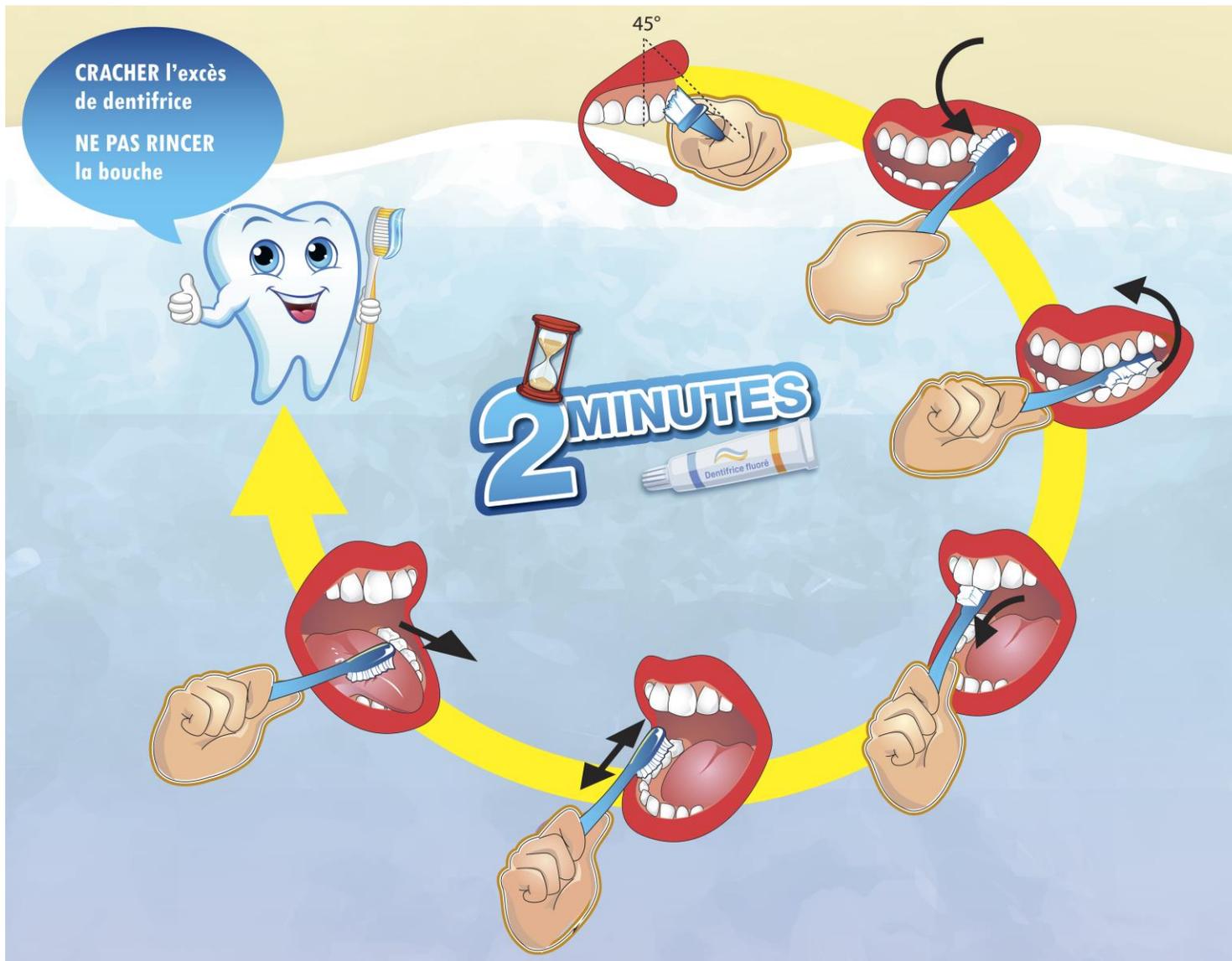
Formulaire de refus de participation à l'activité de brossage des dents

Je refuse la participation de _____ à l'activité de brossage des dents.
(Nom de l'enfant en lettres moulées)

Nom du parent ou du tuteur : _____
(Lettres moulées)

X _____ Date : _____
Signature du parent ou du tuteur (année-mois-jour)

ANNEXE II TECHNIQUE DE BROSSAGE « ROULÉE-POUSSÉE »



ANNEXE III ENTRETIEN HEBDOMADAIRE DU PORTE-BROSSES À DENTS ³

Le porte-brosses à dents doit être propre en tout temps. Il doit être nettoyé avec de l'eau propre et du savon ou un nettoyant. Le rinçage est nécessaire après le nettoyage pour éliminer les particules résiduelles de savon et de matières organiques. Le nettoyage doit toujours précéder la désinfection ou l'assainissement.

Le porte-brosses à dents doit être **désinfecté**, puis rincé à fond ou **assaini** au lave-vaisselle, **au moins une fois par semaine**.

L'ASSAINISSEMENT permet de réduire la quantité d'agents infectieux à un niveau jugé sécuritaire et sans danger sans les éliminer complètement. Pour la majorité des lave-vaisselle, l'assainissement se fait lors du cycle du rinçage.

LA DÉSINFECTION détruit ou inactive de façon irréversible les agents infectieux sans nécessairement éliminer les spores des bactéries ou des champignons. Seules les surfaces non poreuses peuvent être désinfectées.

La désinfection s'effectue à l'aide d'un produit chimique, qui doit respecter les caractéristiques suivantes :

- il doit être reconnu comme désinfectant;
- il doit avoir un DIN de Santé Canada;
- il doit être virucide;
- il doit être utilisé selon le mode d'emploi prescrit (concentration, température de l'eau et temps de contact);
- il doit être entreposé dans un contenant bien identifié, hors de la portée des enfants.

L'eau de Javel est un produit désinfectant souvent utilisé. Elle doit avoir une concentration de 5,25 à 6,15 % au maximum et doit être utilisée conformément aux instructions du fabricant.

Recettes pour la solution d'eau de Javel :

Recette 1 : Une dilution de **1:100** : (10 ml d'eau de Javel pour 990 ml d'eau fraîche)

Temps de contact avec la surface pour une désinfection : de 2 à 3 minutes

La solution devra être préparée et changée tous les jours.

Recette 2 : Une dilution de **1:10** : (10 ml d'eau de Javel pour 90 ml d'eau fraîche)

Temps de contact avec la surface pour une désinfection : de 30 secondes à 2 minutes; peut être augmentée jusqu'à 5 minutes dans certaines circonstances.

Il est important:

- que les solutions d'eau de Javel diluées soient faites chaque fois pour avoir l'efficacité attendue, car elles perdent de leur efficacité rapidement;
- de ne jamais mélanger différents produits chimiques (nettoyant ou désinfectant). Cela peut causer des vapeurs toxiques, irritantes pour les voies respiratoires;
- de ne pas oublier de rincer le porte-brosses à dents à fond après l'avoir désinfecté, et ce, peu importe le produit de désinfection utilisé.

³ Information tirée du chapitre 4, section « Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux » du guide d'intervention *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*, produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ANNEXE IV
FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ DE BROSSAGE SUPERVISÉ
EN SERVICE DE GARDE ÉDUCATIF À L'ENFANCE

(À remplir seulement si vous avez instauré l'activité de brossage supervisé dans votre établissement)

Nom du service de garde éducatif à l'enfance :

Nom de la personne responsable de l'activité de brossage supervisé :

Date :

1 L'organisation logistique du brossage supervisé : Cette section vise à évaluer vos besoins et les ressources nécessaires pour vous aider lors du déroulement de l'activité de brossage supervisé.

1.1 Quel est le pourcentage d'enfants qui participent au brossage supervisé dans votre établissement?

- Près de 90 %
- Près de la moitié
- Environ 25 %
- Autre :

1.2 Selon vous, est-ce que la formation que vous avez reçue sur le brossage supervisé était pertinente?

- Oui
- Non

Commentaire :

1.3 Est-ce que vous utilisez le matériel promotionnel (affiche, calendrier de brossage, feuillet d'information, etc.) distribué lors de la formation?

- Oui
- Non

Si oui, précisez le matériel utilisé :

Si oui, est-ce que le matériel promotionnel utilisé a facilité le déroulement du brossage supervisé?

- Oui
- Non

1.4 Est-ce que vous rencontrez des obstacles à la réalisation de l'activité de brossage supervisé?

- Oui
- Non

Si oui, précisez (vous pouvez cocher plus d'une réponse) :

- Le refus de plusieurs parents
- Le manque de motivation des jeunes
- La gestion des enfants lors du brossage
- Le manque de matériel : brosses à dents, dentifrice fluoré, porte-brosses à dents
- Le manque de temps
- Autres.....

2 Les procédures lors du brossage supervisé : Cette section vise à évaluer vos besoins et les difficultés rencontrées dans l'application des procédures recommandées pour assurer le bon déroulement du brossage des dents supervisé.

2.1 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que la personne attitrée à la supervision du brossage des dents se lave les mains avant et après l'activité de brossage des dents?

- Oui
- Non

2.2 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que les enfants se lavent les mains avant et après le brossage des dents?

- Oui
- Non

2.3 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de superviser les enfants en tout temps lors du brossage des dents?

- Oui
- Non

2.4 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que les enfants brossent toutes les surfaces des dents?

- Oui, je les invite à le faire lors de chaque brossage
- Oui, je les invite à le faire lorsque j'ai le temps
- Non, ce n'est pas nécessaire

2.5 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de compléter le brossage des dents des enfants, au besoin?

- Oui, je termine occasionnellement le brossage des dents
- Oui, je termine toujours le brossage des dents
- Non, ce n'est pas nécessaire

2.6 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de porter des gants si vous terminez le brossage des dents ou si vous avez à toucher l'intérieur de la bouche de l'enfant?

- Oui
- Non

2.7 Selon vous, pendant combien de temps est-il nécessaire que les enfants se brossent les dents?

- 1 minute
- Entre 1 et 2 minutes
- 2 minutes

2.8 Selon vous, à quel moment de la journée est-il souhaitable que les enfants se brossent les dents?

- Après l'heure du dîner ou du souper
- Après l'heure de la collation
- À tout moment de la journée

2.9 Selon vous, est-ce que le dentifrice fluoré doit être distribué par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents, et ce, pour chacun des enfants?

- Oui
- Non

2.10 Est-ce que vous rencontrez des difficultés à distribuer les bonnes quantités de dentifrice fluoré selon l'âge des enfants?

- Oui, le grain de riz, pour les enfants âgés de moins de 3 ans
- Oui, le petit pois, pour les enfants âgés de 3 ans à 6 ans
- Non, je ne rencontre aucune difficulté

2.11 Pour la distribution du dentifrice, est-ce que vous utilisez :

- la technique du Post-it® individuel?
- la technique du Post-it® collectif?

2.12 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de demander aux enfants de cracher le surplus de dentifrice à la fin du brossage des dents?

- Oui
- Non

2.13 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de demander aux enfants de ne pas rincer la bouche avec de l'eau pendant et après le brossage?

- Oui
- Non

3 L'entreposage des brosses à dents et du dentifrice fluoré : Cette section vise à évaluer vos besoins et les difficultés rencontrées pour vous aider dans l'application des procédures en lien avec l'entreposage des brosses à dents et du dentifrice fluoré.

3.1 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que chaque brosse à dents soit identifiée au nom de l'enfant?

- Oui
- Non

3.2 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire, après le brossage, de rincer les brosses à dents avec de l'eau avant l'entreposage?

- Oui
- Non

3.3 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire, après le rinçage des brosses à dents, d'enlever le surplus d'eau avant l'entreposage?

- Oui
- Non

3.4 Quel type d'entreposage des brosses à dents utilisez-vous?

- L'entreposage collectif avec un porte-brosses à dents
- L'entreposage individuel avec un capuchon perforé et un étui

Si vous optez pour l'entreposage collectif, selon vous, est-ce qu'il est nécessaire, lors de l'entreposage, de remettre les brosses à dents toujours au même endroit sur le porte-brosses à dents?

- Oui
- Non

3.5 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que les brosses à dents et le dentifrice soient entreposés hors de la portée des enfants?

- Oui
- Non

3.6 Lorsque les brosses à dents sont entreposées dans le porte-brosses à dents, selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de laver et de désinfecter ou de placer au lave-vaisselle, chaque semaine, le porte-brosses à dents?

- Oui
- Non

3.7 Lorsque les brosses à dents sont entreposées de façon individuelle par vous, selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de laver et de désinfecter ou de placer au lave-vaisselle, chaque semaine, le capuchon et l'étui?

- Oui
- Non

4 Le renouvellement des brosses à dents : Cette section vise à évaluer vos besoins et les difficultés rencontrées pour vous aider dans l'application des procédures en lien avec le renouvellement des brosses à dents.

4.1 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de changer les brosses à dents :

a) Aux trois mois ou lorsque les poils n'ont plus leur orientation initiale?

- Oui
- Non

b) Lorsque les poils d'une brosse à dents sont entrés en contact avec les poils d'une autre brosse à dents?

- Oui
- Non

c) Lorsque la brosse à dents est tombée par terre?

- Oui
- Non

4.2 Selon vous, est-ce qu'il est possible de désinfecter une brosse à dents en utilisant de l'eau de Javel ou un désinfectant, ou en la plaçant au lave-vaisselle?

- Oui
- Non

4.3 Est-ce qu'il est déjà arrivé que des enfants aient partagé une brosse à dents lors de l'activité de brossage des dents?

- Oui
- Non

Commentaire :

ANNEXE V
FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ DE BROSSAGE SUPERVISÉ
À L'ÉCOLE PRIMAIRE

(À remplir seulement si vous avez instauré l'activité de brossage supervisé dans votre établissement)

Nom de l'école primaire (classe ou service de garde en milieu scolaire).....

Nom de la personne responsable de l'activité de brossage supervisé.....

Date.....

1 L'organisation logistique du brossage supervisé : Cette section vise à évaluer vos besoins et les ressources nécessaires pour vous aider lors du déroulement de l'activité de brossage supervisé.

1.2 Quel est le pourcentage d'enfants qui participent au brossage supervisé dans votre établissement?

- Près de 90 %
- Près de la moitié
- Environ 25 %
- Autre :

1.2 Selon vous, est-ce que la formation que vous avez reçue sur le brossage supervisé était pertinente?

- Oui
- Non

Commentaire :

1.3 Est-ce que vous utilisez le matériel promotionnel (affiche, calendrier de brossage, feuillet d'information, etc.) distribué lors de la formation?

- Oui
- Non

Si oui, précisez le matériel utilisé :

Si oui, est-ce que le matériel promotionnel utilisé a facilité le déroulement du brossage supervisé?

- Oui
- Non

1.4 Est-ce que vous rencontrez des obstacles à la réalisation de l'activité de brossage supervisé?

- Oui
- Non

Si oui, précisez (vous pouvez cocher plus d'une réponse) :

- Le refus de plusieurs parents
- Le manque de motivation des jeunes
- La gestion des enfants lors du brossage
- Le manque de matériel : brosses à dents, dentifrice fluoré, porte-brosses à dents
- Le manque de temps
- Autres.....

2 Les procédures lors du brossage supervisé : Cette section vise à évaluer vos besoins et les difficultés rencontrées dans l'application des procédures recommandées pour assurer le bon déroulement du brossage des dents supervisé.

2.1 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que la personne attitrée à la supervision du brossage des dents se lave les mains avant et après l'activité de brossage des dents?

- Oui
- Non

2.2 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que les enfants se lavent les mains avant et après le brossage des dents?

- Oui
- Non

2.3 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de superviser les enfants en tout temps lors du brossage des dents?

- Oui
- Non

2.4 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que les enfants brossent toutes les surfaces des dents?

- Oui, je les invite à le faire lors de chaque brossage
- Oui, je les invite à le faire quand j'ai le temps
- Non, ce n'est pas nécessaire

2.5 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de compléter le brossage des dents des enfants, au besoin?

- Oui, je termine occasionnellement le brossage des dents
- Oui, je termine toujours le brossage des dents
- Non, ce n'est pas nécessaire

2.6 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de porter des gants si vous terminez le brossage des dents ou si vous avez à toucher l'intérieur de la bouche?

- Oui
- Non

2.7 Selon vous, pendant combien de temps est-il nécessaire que les enfants se brossent les dents?

- 1 minute
- Entre 1 et 2 minutes
- 2 minutes

2.8 Selon vous, à quel moment de la journée est-il souhaitable que les enfants se brossent les dents?

- Après l'heure du dîner ou du souper
- Après l'heure de la collation
- À tout moment de la journée

2.9 Selon vous, est-ce que le dentifrice fluoré doit être distribué par la personne attitrée à la supervision du brossage des dents?

- Oui
- Non, l'enfant dépose lui-même le dentifrice fluoré sur sa brosse à dents.

Si oui, est-ce que vous rencontrez des difficultés à distribuer les bonnes quantités de dentifrice fluoré selon l'âge des enfants?

- Oui, le petit pois, pour les enfants âgés de moins de 6 ans
- Oui, le 0,5 cm à 1 cm de dentifrice fluoré, pour les 6 ans et plus
- Non, je ne rencontre aucune difficulté

2.10 Pour la distribution du dentifrice, est-ce que vous utilisez :

- la technique du Post-it® individuel?
- la technique du Post-it® collectif?
- Chaque enfant possède son propre tube de dentifrice fluoré identifié à son nom et dépose lui-même le dentifrice fluoré sur sa brosse à dents.

2.11 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de demander aux enfants de cracher le surplus de dentifrice à la fin du brossage des dents?

- Oui
- Non

2.12 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de demander aux enfants de ne pas rincer la bouche avec de l'eau pendant et après le brossage?

- Oui
- Non

3 L'entreposage des brosses à dents et du dentifrice fluoré : Cette section vise à évaluer vos besoins et les difficultés rencontrées pour vous aider dans l'application des procédures en lien avec l'entreposage des brosses à dents et du dentifrice fluoré.

3.1 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire que chaque brosse à dents soit identifiée au nom de l'enfant?

- Oui
- Non

3.2 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire, après le brossage, de rincer les brosses à dents avec de l'eau avant l'entreposage?

- Oui
- Non

3.3 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire, après le rinçage des brosses à dents, d'enlever le surplus d'eau avant l'entreposage?

- Oui
- Non

3.4 Quel type d'entreposage des brosses à dents utilisez-vous?

- L'entreposage collectif avec un porte-brosses à dents
- L'entreposage individuel avec un capuchon perforé et un étui

Si vous optez pour l'entreposage collectif, selon vous, est-ce qu'il est nécessaire, lors de l'entreposage, de remettre les brosses à dents toujours au même endroit sur le porte-brosses à dents?

- Oui
- Non

Lorsque les brosses à dents sont entreposées dans le porte-brosses à dents, selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de laver et de désinfecter ou de placer au lave-vaisselle, chaque semaine, le porte-brosses à dents?

- Oui
- Non

4. Le renouvellement des brosses à dents : Cette section vise à évaluer vos besoins et les difficultés rencontrées pour vous aider dans l'application des procédures en lien avec le renouvellement des brosses à dents.

4.1 Selon vous, est-ce qu'il est nécessaire de changer les brosses à dents :

1. Aux trois mois ou lorsque les poils n'ont plus leur orientation initiale?

- Oui
- Non

2. Lorsque les poils d'une brosse à dents sont entrés en contact avec les poils d'une autre brosse à dents?

- Oui
- Non

3. Lorsque la brosse à dents est tombée par terre?

- Oui
- Non

4.2 Selon vous, est-ce qu'il est possible de désinfecter une brosse à dents en utilisant de l'eau de Javel ou un désinfectant, ou en la plaçant au lave-vaisselle?

- Oui
- Non

4.3 Est-ce qu'il est déjà arrivé que des enfants aient partagé une brosse à dents lors de l'activité de brossage des dents?

- Oui
- Non

Commentaire :

