

ÉTAT DE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE DES ADULTES ESTRIENS

(ESPE 2022)

L'*Enquête de santé populationnelle estrienne* (ESPE 2022) est une enquête à portée régionale et locale réalisée à partir d'un questionnaire téléphonique administré à la fin de l'année 2022 et au début de 2023 auprès de 9 753 personnes âgées de 18 ans ou plus. Dans le but de documenter l'état de santé et de bien-être de la population estrienne, une sélection d'indicateurs de santé portant sur différents thèmes, dont celui de la santé buccodentaire, ont été mesurés.

Ce bulletin présente les principaux résultats obtenus pour chacun des indicateurs de santé buccodentaire visés par l'ESPE 2022. Il a pour but de soutenir l'exercice de la fonction de surveillance de la Direction de santé publique de l'Estrie ainsi que la prise de décision nécessaire à la mise en place d'actions en vue d'améliorer la santé buccodentaire de la population estrienne. Lorsque possible, les résultats obtenus sont comparés à ceux de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP) 2014-2015 et 2020-2021⁸.

L'accès aux soins dentaires est un enjeu important pour certains groupes de la population estrienne. En général, les personnes les plus vulnérables et les plus défavorisées ont souvent moins recours aux soins buccodentaires que le reste de la population et elles sont parmi les personnes les plus touchées par certaines maladies buccodentaires. De plus, on observe que les personnes atteintes d'une maladie chronique (asthme, hypertension, maladie pulmonaire obstructive chronique [MPOC], diabète et maladie cardiaque) ainsi que les personnes souffrant d'un trouble de l'humeur ou d'anxiété sont plus nombreuses à adopter des comportements à risque de maladies buccodentaires.

Mise en contexte

La santé buccodentaire contribue au bien-être et au maintien d'une bonne santé globale^{3,13,14,15}. Elle fait partie intégrante d'un mode de vie sain, car elle influence notre façon de manger et de parler^{13,14}. Une bouche en santé favorise la confiance en soi dans nos rapports avec les autres et en société¹⁴.

Les conditions buccodentaires les plus courantes sont la carie dentaire, les maladies parodontales, l'érosion dentaire, la perte de dents et les cancers de la cavité buccale^{13,14}. Elles peuvent provoquer de la douleur, des infections, des problèmes de mastication, d'alimentation, d'élocution ainsi que de la gêne, des préjudices esthétiques, voire menacer la vie d'une personne¹⁴.

Les maladies buccodentaires sont en grande partie évitables et peuvent être traitées à un stade précoce^{13,14}. Elles sont causées par un ensemble de facteurs comme la consommation de sucre, le tabagisme, la consommation d'alcool et les mauvaises pratiques d'hygiène, ainsi que par certains déterminants socio-économiques^{13,14,15}. Les maladies buccodentaires touchent de manière disproportionnée les personnes pauvres et socialement défavorisées^{13,14,15,16}. Il existe une corrélation très forte et constante entre les maladies buccodentaires et le statut socioéconomique (revenu, profession et niveau d'instruction)^{13,14,15,16}.

Il est aussi connu qu'une mauvaise santé buccodentaire peut avoir un effet sur l'incidence et la gravité de certaines maladies telles que le diabète, les maladies respiratoires et la santé cardiovasculaire^{1,2,5,6,11,13,16,18}. De plus, on reconnaît que le stress et la dépression peuvent entraîner une hausse de certains comportements néfastes pour la santé buccodentaire, comme la consommation de tabac ou d'alcool, une mauvaise alimentation et une piètre hygiène buccodentaire^{4,7,9,17}.

Pour maintenir une bonne santé buccodentaire, il est recommandé d'adopter de saines habitudes d'hygiène buccodentaire, de privilégier une alimentation faible en sucres, d'éviter les collations sucrées, de ne pas fumer et de limiter sa consommation d'alcool^{3,10,12,13,14}. Plus spécifiquement, l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) et l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) recommandent de se brosser les dents au moins deux fois par jour avec un dentifrice fluoré, d'utiliser la soie dentaire quotidiennement et de subir un examen buccodentaire au moins une fois par année^{10,12}.

Qu'en est-il de la santé buccodentaire des adultes estriens?

Perception de l'état de santé buccodentaire

Près de 12 % des adultes estriens (11,8 %) disent ne pas avoir une bonne santé buccodentaire. Plus spécifiquement, la perception d'une mauvaise santé buccodentaire est plus importante dans les groupes de personnes suivants :

- Les adultes de 75 ans ou plus (16 %), les hommes (14,8 %), les personnes vivant seules (18,6 %) et celles dont le revenu annuel de leur ménage est inférieur à 40 000 \$ (21,1 %);
- Les fumeurs (27,5 %), les utilisateurs de cigarette électronique (19,6 %), les consommateurs de cannabis (22,8 %) et les personnes consommant moins de 5 portions de fruits et légumes par jour (13,1 %);
- Les adultes souffrant d'asthme (16,6 %), d'hypertension (16,6 %), d'une MPOC (24,3 %), de diabète (28 %) ou d'une maladie cardiaque (22,4 %);
- Les adultes atteints d'un trouble de l'humeur (23,8 %) ou d'anxiété (19,1 %);
- Les adultes ayant eu une douleur persistante et continue dans la bouche au cours des 12 derniers mois (21,4 %);
- Les adultes à qui un dentiste ou un hygiéniste dentaire a déjà dit qu'ils avaient une maladie parodontale ou des gencives (23,1 %).

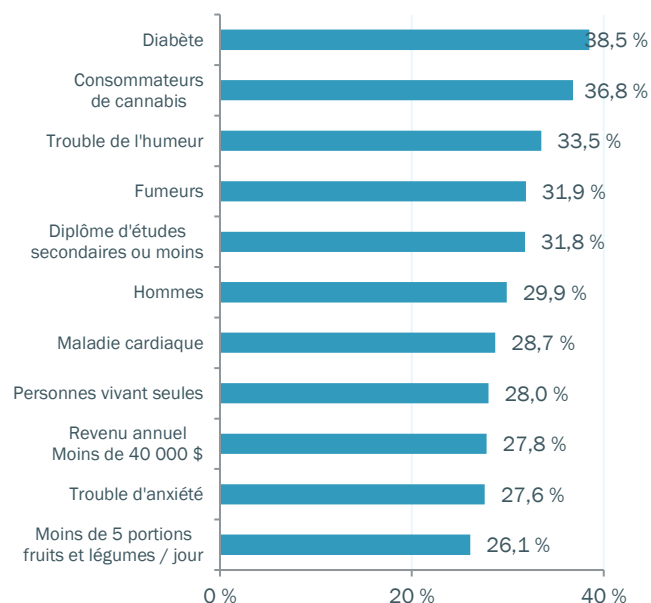
Brossage des dents

Plus des trois quarts (77,6 %) des adultes estriens se brossent les dents au moins deux fois par jour, comme recommandé par l'ODQ et l'OHDQ^{10,12}.

Au niveau local, deux secteurs se démarquent significativement des données régionales, soit le réseau local de services (RLS) de Sherbrooke avec 80 % des adultes qui disent se brosser les dents au moins deux fois par jour, alors que le RLS de la Haute-Yamaska présente le plus faible pourcentage de personnes se brossant les dents deux fois par jour (72,3 %).

La proportion des répondants qui disent **ne pas se brosser les dents deux fois par jour** est plus élevée dans certains groupes de personnes (Figure 1).

Figure 1. Proportion des répondants ne se brossant pas les dents deux fois par jour selon certaines caractéristiques socioéconomiques, comportementales et de troubles de santé, ESPE 2022

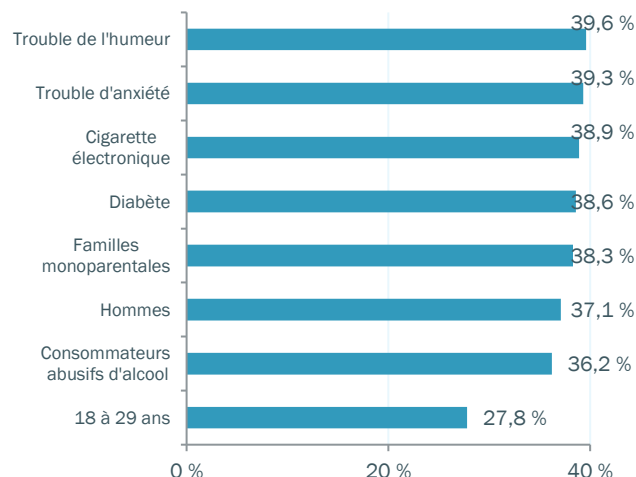


Soie dentaire

Bien qu'il soit recommandé par l'ODQ et l'OHDQ d'utiliser la soie dentaire quotidiennement^{10,12}, seulement 44,7 % des répondants ont mentionné l'employer au moins une fois par jour.

Parmi ceux-ci, l'utilisation de la soie dentaire au moins une fois par jour est significativement plus faible dans certains groupes de personnes (Figure 2).

Figure 2. Proportion des répondants utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour selon certaines caractéristiques socioéconomiques, comportementales et de troubles de santé, ESPE 2022



Dents avec carie dentaire non traitée

Près d'un répondant sur six (15,6 %) mentionne avoir une ou des dents avec carie non réparées.

Plus spécifiquement, la proportion des répondants qui disent avoir une ou des dents avec carie non réparées est significativement plus élevée dans les groupes de personnes suivants :

- Les adultes âgés de 18 à 44 ans (19,2 %), les hommes (18,4 %), les personnes vivant seules (20,6 %) et les familles monoparentales (20 %);
- Les adultes avec un diplôme d'études secondaires ou moins (20,8 %) et ceux dont le revenu annuel de leur ménage est de moins de 40 000 \$ (24,6 %);
- Les fumeurs (31,1 %), les utilisateurs de cigarette électronique (29,7 %), les consommateurs de cannabis (27,5 %) et les gens ayant une consommation abusive d'alcool (22 %);
- Les adultes souffrant d'une MPOC (24,6 %) ou de diabète (23,6 %);
- Les adultes atteints d'un trouble de l'humeur (29,2 %) ou d'anxiété (27,2 %).

Maladies parodontales ou des gencives

Plus d'un répondant sur dix (10,6 %) affirme qu'un dentiste ou un hygiéniste dentaire lui a dit qu'il avait une maladie parodontale ou de la gencive.

Cette proportion est la plus élevée dans les groupes de personnes suivants :

- Les personnes vivant seules (12,1 %), les familles monoparentales (13,7 %) et les adultes dont le revenu annuel de leur ménage est de moins de 40 000 \$ (12,5 %);
- Les fumeurs (18,6 %), les utilisateurs de cigarette électronique (15,9 %), les consommateurs de cannabis (14,3 %) et les personnes ayant une consommation abusive d'alcool (14,2 %);
- Les adultes souffrant d'asthme (15,1 %), d'hypertension (13,7 %) ou de diabète (17,1 %);
- Les adultes atteints d'un trouble de l'humeur (16,7 %) ou d'anxiété (14,5 %).

Douleur persistante ou continue

Près de quatre répondants sur dix (39,2 %) ont mentionné avoir eu de la douleur persistante ou continue dans leur bouche au cours de la dernière année.

La présence d'une douleur a été mentionnée plus souvent dans les groupes de personnes suivants :

- Les adultes âgés de 18 à 29 ans (45,6 %);
- Les adultes dont le revenu annuel de leur ménage est de moins de 40 000 \$ (47,8 %);
- Les personnes à qui un dentiste ou un hygiéniste dentaire a déjà dit qu'elles avaient une maladie parodontale ou des gencives (55,1 %);
- Les fumeurs (47,8 %), les utilisateurs de cigarette électronique (47,7 %) et les consommateurs de cannabis (46,7 %);
- Les adultes souffrant d'asthme (45,2 %), de diabète (47,6 %) et d'une maladie cardiaque (45,3 %);
- Les adultes atteints d'un trouble de l'humeur (54,4 %) ou d'anxiété (54,4 %).

Visite chez un professionnel de la santé buccodentaire

Près d'un tiers des répondants (32,6 %) n'a pas visité un professionnel de la santé buccodentaire lors de la dernière année, et ce, même si l'ODQ et l'OHDQ recommandent au moins une visite par année^{10,12}.

La proportion des répondants dont la dernière visite chez un professionnel des soins dentaires remonte à plus d'un an est plus élevée chez les personnes suivantes :

- Les adultes de 18 à 29 ans (42 %), les hommes (37,4 %) et les répondants avec un diplôme d'études secondaires ou moins (42,9 %);
- Les adultes dont le revenu annuel de leur ménage est de moins de 40 000 \$ (46,9 %);
- Les fumeurs (48,2 %) et les utilisateurs de cigarette électronique (38,2 %);
- Les adultes souffrant d'une MPOC (44,8 %) ou de diabète (41,4 %);
- Les adultes atteints d'un trouble d'anxiété (38,7 %).

Raisons de ne pas visiter un professionnel des soins dentaires

Parmi les choix de réponses proposés, les deux raisons les plus fréquemment mentionnées par les répondants pour ne pas avoir visité un professionnel de la santé buccodentaire au cours de la dernière année sont « je n'avais aucun problème » (31,4 %) et « à cause des coûts » (29,8 %) (Tableau 1).

Les répondants ayant mentionné le plus souvent « je n'avais aucun problème » sont :

- Les adultes âgés de 65 ans ou plus (50,5 %), les personnes vivant seules (36,8 %) et les gens ayant un diplôme d'études secondaires ou moins (36,7 %);
- Les non-fumeurs (33,2 %), les non-utilisateurs de cigarette électronique (33 %) et les personnes n'ayant jamais de consommation abusive d'alcool (36,4 %);
- Les adultes souffrant d'hypertension (43 %), de diabète (40,2 %) ou d'une maladie cardiaque (44,8 %);
- Les personnes non atteintes d'un trouble de l'humeur (32,9 %) ou d'anxiété (33,7 %).

Les personnes ayant répondu le plus souvent « à cause des coûts » sont :

- Les adultes âgés de 18 à 64 ans (33,6 %) et les personnes dont le revenu annuel de leur ménage est de moins de 40 000 \$ (37,9 %);
- Les fumeurs (40,3 %), les utilisateurs de cigarette électronique (38,5 %), les consommateurs de cannabis (44,5 %).
- Les personnes atteintes d'un trouble de l'humeur (48,8 %) ou d'anxiété (37 %).

Tableau 1. Proportion des répondants selon les raisons de ne pas avoir visité un professionnel des soins dentaires au cours de la dernière année, ESPE 2022

Raisons	Proportion (%)
Je n'avais aucun problème	31,4
À cause des coûts	29,8
J'étais trop occupé(e)	10,7
Incapable d'avoir un rendez-vous à un moment qui me convenait	9,2
Prothèse complète ou partielle / Édentation	4,2
COVID-19 / Pandémie	3,5
Par négligence / Pas eu d'appel	1,3
Autres raisons	8,1

Édentation complète

Selon les résultats l'ESPE 2022, 7,7 % des adultes estriens n'ont aucune dent naturelle. En tenant compte de certaines variables sociodémographiques et économiques telles que l'âge, la scolarité et le revenu, on observe que l'édentation est surtout présente chez les personnes âgées de 65 à 74 ans (16,7 %), de 75 ans ou plus (25,2 %) ainsi que chez les adultes avec une scolarité de niveau secondaire ou moins (14,8 %) et ceux avec un revenu de moins de 40 000 \$ (17,7 %) (Tableau 2).

Tableau 2. Proportion des personnes sans aucune dent naturelle selon l'âge, la scolarité et le revenu, ESPE 2022

Variable sociodémographique et économique	Proportion (%)
Âge	
Moins de 65 ans	2,4
65 à 74 ans	16,7
75 ans ou plus	25,2
Scolarité	
Secondaire ou moins	14,8
École de métiers ou collégial	5,8
Université	3,3
Revenu	
Moins de 40 000 \$	17,7
40 000 \$ à 79 999 \$	6,5
80 000 \$ ou plus	2,3

Que signifient ces résultats?

Selon les résultats obtenus, on observe des inégalités sociales flagrantes dans la distribution des maladies buccodentaires ainsi que dans l'accès aux soins buccodentaires chez les adultes estriens. En effet, les personnes les plus vulnérables et les plus défavorisées, comme celles vivant seules, les familles monoparentales ainsi que les familles avec un revenu annuel inférieur à 40 000 \$, sont parmi les personnes les plus touchées par les maladies buccodentaires. Elles sont aussi proportionnellement plus nombreuses à avoir de la carie dentaire non traitée, à avoir eu de la douleur continue ou persistante dans la bouche au cours de la dernière année et à ne pas avoir consulté un professionnel de la santé dentaire au cours des 12 derniers mois.

Pour les personnes à très faible revenu, le coût élevé des soins dentaires est certainement un frein qui limite l'accès aux soins requis par leur état de santé buccodentaire. Près de 30 % des répondants ont mentionné ne pas avoir consulté un dentiste ou un hygiéniste dentaire au cours de la dernière année à cause du coût élevé des soins buccodentaires.

Les personnes moins favorisées sur le plan socioéconomique sont aussi parmi celles qui se brossent le moins les dents et qui utilisent le moins la soie dentaire. Elles sont aussi parmi celles à qui un professionnel de la santé buccodentaire leur a dit, le plus souvent, qu'elles avaient une maladie parodontale ou de la gencive.

Ces inégalités sociales et économiques sont un enjeu important de santé publique et imposent des actions pour développer et déployer des mesures de prévention et de promotion de la santé buccodentaire adaptées aux besoins spécifiques des adultes vulnérables et défavorisés sur le plan socioéconomique afin de contribuer à l'amélioration de leur santé buccodentaire^{13,14,15,16}.

À la lumière des résultats de l'ESPE 2022 et de ceux de l'EQSP 2020-2021, on peut penser ou suggérer que la proportion des adultes estriens qui ont une perception positive de leur santé buccodentaire (88,2 %) est similaire à celle du reste du Québec (86,5 %) ainsi que pour la proportion des adultes complètement édentés (7,7 % c. 8,3 %) (Tableau 3)⁸.

De plus, les résultats des études présentées au tableau 3 tendent à démontrer une amélioration des habitudes santé buccodentaires. En effet, la proportion des adultes disant se brosser les dents au moins deux fois par jour est passée de 72,9 % en 2014-2015 à 77,6 % en 2022. Quant à l'utilisation de la soie dentaire au moins une par jour, les proportions sont respectivement de 32,9 % et 44,7 %. Enfin, la proportion des adultes ayant visité un professionnel des soins dentaires au cours de la dernière année est passée de 56,7 % en 2020-2021 à 67,4 % en 2022 (Tableau 3)⁸.

Tableau 3. Proportion des adultes estriens selon certains indicateurs de santé buccodentaire d'après les résultats de l'ESPE 2022, de l'EQSP 2020-2021 et de l'EQSP 2014-2015*

Indicateurs	ESPE 2022	EQSP 2020-2021		EQSP 2014-2015	
		Estrie	Québec	Estrie	Québec
	Proportion (%)	Proportion (%)	Proportion (%)	Proportion (%)	Proportion (%)
Perception d'une bonne, très bonne ou excellente santé buccodentaire	88,2	86,1	86,5	n/a	n/a
Brossage des dents au moins deux fois par jour	77,6	n/a	n/a	72,9	74,7
Utilisation de la soie dentaire au moins une fois par jour	44,7	n/a	n/a	32,9	34,7
Visite d'un professionnel des soins dentaires au cours de la dernière année	67,4	56,7	56,7	n/a	n/a
Aucune dent naturelle	7,7	9,0	8,3	n/b	n/a

* Toute comparaison ou tendance pouvant être tirée de ce tableau doit être interprétée avec une grande prudence compte tenu des différences dans la méthodologie des études citées. Il est à noter que la population ciblée par l'ESPE 2022 est celle des adultes âgés de 18 ans ou plus tandis que la population ciblée par l'EQSP 2014-2015 et 2020-2021 est celle des personnes âgées de 15 ans ou plus.

Les résultats de l'ESPE 2022 montrent aussi que les personnes souffrant d'une maladie chronique (diabète, maladie cardiaque ou MPOC) ainsi que les fumeurs, les utilisateurs de cigarette électronique, les consommateurs de cannabis et les personnes atteintes d'un trouble de l'humeur ou d'anxiété ont, en général, une moins bonne perception de la santé de leurs dents et de leur bouche. Ces personnes sont aussi parmi les répondants qui se brossent le moins les dents, qui utilisent le moins la soie dentaire et qui ont été le plus souvent informés par un professionnel de la santé buccodentaire qu'ils avaient une maladie parodontale ou de la gencive. Ce constat est tout particulièrement inquiétant étant donné que leurs mauvaises habitudes de vie peuvent avoir non seulement un effet négatif sur leur état de santé en général, mais elles peuvent aussi compliquer ou aggraver l'évolution de leur maladie chronique.



En effet, de mauvaises habitudes de vie (tabagisme, cannabis et vapotage) et une mauvaise hygiène dentaire (absence de brossage des dents et d'utilisation de la soie dentaire, consommation élevée de sucre) peuvent occasionner de la carie dentaire, des maladies parodontales et d'autres troubles de santé non liés à l'appareil buccal, dont des troubles cardiaques ou respiratoires^{1,2,3,10,11,12,13,14,16,18}.

Plusieurs études tendent à démontrer que les maladies parodontales peuvent constituer un facteur de risque pour les maladies cardiovasculaires et respiratoires^{6,11,16,18}. En effet, il est possible que les bactéries qui causent la maladie parodontale contribuent à l'athérosclérose, un rétrécissement des artères qui peut mener à une obstruction^{1,6,16,18}. Il est aussi connu que les personnes ayant un diabète ont un risque plus élevé d'infections bactériennes et de maladies parodontales^{5,13,16}. Enfin, plusieurs hypothèses de recherche tendent à illustrer que le stress et la dépression peuvent entraîner une hausse de certains comportements néfastes pour la santé, comme la consommation de tabac ou d'alcool, une mauvaise alimentation et une piètre hygiène buccodentaire^{4,7,9,17}. Il en résulte une augmentation de la plaque dentaire et une diminution de la capacité du parodonte de résister à l'inflammation^{7,9}.

Ces recherches ont d'importantes répercussions cliniques, car elles laissent entendre que la prise en charge des facteurs psychologiques comme le stress et la dépression constitue un volet important dans la prévention des maladies parodontales et, plus encore, que cela pourrait éviter que l'inflammation buccale ne complique certaines maladies chroniques^{4,7}.

Agir pour la santé buccodentaire des adultes en Estrie

L'ESPE 2022 donne un premier portrait régional et local de l'état de santé buccodentaire des adultes estriens.

Les résultats mettent en évidence que les maladies buccodentaires touchent de manière plus importante les personnes pauvres et socialement défavorisées ainsi que les fumeurs, les utilisateurs de cigarette électronique, les consommateurs de cannabis, les personnes souffrant d'une maladie chronique (diabète, cardiaque et respiratoire) ainsi que les personnes atteintes d'un trouble de l'humeur ou d'anxiété. Ils s'inscrivent en cohérence avec l'état des connaissances qui démontrent une forte corrélation entre le statut socioéconomique (revenu, profession et niveau d'instruction) et la prévalence des maladies buccodentaires.

Alors que les activités de santé dentaire publique au Québec et en Estrie visent principalement les enfants et les jeunes, les résultats de l'ESPE 2022 plaident pour le déploiement d'activités

régionales et locales de prévention et de promotion de la santé buccodentaire auprès des adultes dans une approche intersectorielle et de concertation avec les équipes dédiées à la promotion et prévention, à la nutrition, aux saines habitudes de vie, au vieillissement en santé, à la prévention des maladies chroniques et à la santé mentale.

Il est maintenant reconnu qu'il est possible de réduire la charge des maladies buccodentaires, voire de les prévenir, par des interventions de santé publique dirigées vers les personnes les plus vulnérables et à risque des maladies buccodentaires^{13,14,15,16}.

À cet égard, les interventions les plus importantes pour diminuer ou prévenir les maladies buccodentaires sont :

- La promotion de la fluoruration de l'eau potable, du brossage des dents avec un dentifrice fluoré et de l'utilisation de la soie dentaire^{10,12,13,14};
- La promotion d'une alimentation équilibrée pauvre en sucres libres et riche en fruits et légumes ainsi que la consommation de l'eau comme boisson principale^{14,15};
- La lutte contre les maladies parodontales dues au tabagisme, au cannabis et au vapotage par la participation des professionnels de la santé buccodentaire aux programmes de renoncement au tabac et autres¹⁴;
- La réduction de consommation d'alcool¹⁴;
- La promotion de la visite chez un professionnel de la santé buccodentaire^{10,12};
- La prestation de soins dentaires préventifs auprès des personnes âgées en perte d'autonomie physique ou cognitive;
- Le déploiement de cliniques communautaires d'hygiène dentaire afin d'augmenter l'offre de service et l'accès aux soins dentaires préventifs à moindre coût.

Références

- American Dental Association. (2024a). *Heart Disease and Oral Health*.
<https://www.mouthhealthy.org/all-topics-a-z/heart-disease-and-oral-health>
- American Dental Association. (2024b). *Oral-Systemic Health*.
<https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/oral-systemic-health>
- Association dentaire canadienne. (2024). *La santé buccodentaire – pour vivre en santé*.
https://www.cda-adc.ca/fr/oral_health/cfyf/good_for_life/
- Benard, M. (2013). Évaluation du stress et de l'anxiété comme facteur de risque de la santé bucco-dentaire. *Sciences du Vivant*.
<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01739131/document>
- Diabète Québec. (2019, janvier). Soins buccodentaires.
<https://www.diabete.qc.ca/le-diabete/la-gestion-du-diabete/soins-du-corps/hygiene-dentaire-et-diabete/>
- FDI World Dental Federation. (2018). *La santé parodontale et les parodontopathies – Un guide pratique pour alléger la charge mondiale de morbidité des maladies parodontales*.
https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/gphp-2018-toolkit-fr_0.pdf
- Iacopino, A. M. (2009). Pleins feux sur la surveillance : Lien entre le stress, la dépression et les maladies parodontales. *Journal de l'Association dentaire canadienne*, 75(5).
<https://cda-adc.ca/jadc/vol-75/issue-5/329.html>
- INSPQ. (2022). *Portail de l'Infocentre*.
<https://www.infocentre.inspq.rtss.qc.ca/>
- Ng, S. K. S. et Keung Leung, W. (2006). A community study on the relationship between stress, coping, affective dispositions and periodontal attachment loss. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 34(4), 252-266.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2006.00282.x>
- Ordre des dentistes du Québec. (2024). *Ma bouche en santé | Prévention et hygiène buccale*. ODQ.
<https://www.maboucheensante.com/categorie/prevention-et-hygiene/>
- Ordre des dentistes du Québec. (s. d.). Les maladies parodontales et votre santé – Ce que votre dentiste peut faire pour vous.
https://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/DossierSante/MaladiesParodontales/maladie_depliant_Fr.pdf
- Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (2024). *Ma santé mon sourire*. Ma santé mon sourire.
<https://masantemonsourire.com/>
- Organisation mondiale de la Santé. (2022a). *Rapport de situation sur la santé bucco-dentaire dans le monde : vers la couverture sanitaire universelle pour la santé bucco-dentaire d'ici à 2030*. Résumé d'orientation [Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Executive summary]. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organisation mondiale de la Santé. (2022b, 15 mars). *Santé bucco-dentaire*.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Organisation mondiale de la Santé. (2022c, 18 novembre). *Selon l'OMS, le défaut de soins bucco-dentaires touche près de la moitié de la population mondiale*.
<https://www.who.int/fr/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
- Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., Benzian, H., Allison, P., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet* (London, England), 394(10194), 249–260.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
- Peruzzo, D. C., Benatti, B. B., Ambrosano, G. M. B., Nogueira-Filho, G. R., Sallum, E. A., Casati, M. Z. et Nociti, F. H. (2007). A systematic review of stress and psychological factors as possible risk factors for periodontal disease. *Journal of Periodontology*, 78(8), 1491-1504.
<https://doi.org/10.1902/jop.2007.060371>
- Qian, Y., Yuan, W., Mei, N., Wu, J., Xu, Q., Lu, H. et Wang, X. (2020). Periodontitis increases the risk of respiratory disease mortality in older patients. *Experimental Gerontology*, 133, 110878.
<https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.110878>

Rédaction

Gino Perreault et Bernard Laporte
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Chantal Galarneau
Direction générale de la santé publique,
ministère de la Santé et des Services sociaux

Relecture

Béatrice Poirier et Brigitte Martin
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Révision

Marie-Eve Brière
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS