

Comblant l'écart : un aperçu de la santé buccodentaire et de l'accès aux soins au Canada avant le Régime canadien de soins dentaires



Santé
Canada

Health
Canada

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Santé Canada s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.

Also available in English under the title:

Bridging the Gap: A Look at Oral Health and Access to Care in Canada Before the Canadian Dental Care Plan

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada

Sans frais : 1-866-225-0709

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : hcinfo.infosc@canada.ca

Référence suggérée

Comblent l'écart : un aperçu de la santé buccodentaire et de l'accès aux soins au Canada avant le Régime canadien de soins dentaires. (2026) Ottawa : Santé Canada. <https://sante-infobase.canada.ca/sante-buccodentaire/>

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par la ministre de la Santé, 2026

Date de publication : Août 2026

À moins d'avis contraire, vous pouvez reproduire le contenu de cette publication ou ce produit en totalité ou en partie à des fins non commerciales, dans tout format, sans frais ni autre permission. Les reproductions ou distributions commerciales sont interdites sans obtenir la permission écrite de l'administrateur du droit d'auteur de Santé Canada. Pour obtenir une permission de reproduire du contenu appartenant au gouvernement du Canada pour des fins commerciales, veuillez consulter : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/contactez-nous/demande-affranchissement-droit-auteur.html>

Cat. : H14-685/2026F-PDF

ISBN : 978-0-662-40467-5

Pub. : 260179

Table des matières

Résumé	6
Façon dont nous présentons les revenus	7
Remarques sur les estimations	8
Principales constatations	9
Écart de couverture dentaire	11
Qui est concerné par l'écart de couverture dentaire	12
Comment le Régime canadien de soins dentaires peut-il combler l'écart de couverture dentaire.....	13
Caractéristiques des personnes qui pourraient être admissibles au RCSD	14
Remarque sur l'admissibilité	14
Accès aux soins buccodentaires	16
Tendances relatives aux visites chez un professionnel de la santé buccodentaire ...	16
Écart de revenus en matière de soins dentaires	17
Coût comme principal obstacle aux soins buccodentaires	18
Comportements en matière de visites chez un professionnel de la santé buccodentaire	19
Durée écoulée depuis la dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire	19
Santé buccodentaire autodéclarée	21
Problèmes de bouche non traités	21
Revenu et santé buccodentaire	22
Couverture d'assurance dentaire et santé buccodentaire	23
Brossage et soie dentaire	23
Comprendre les données.....	24
Sources de données	24
Limites de l'enquête.....	25
Définitions	26
Annexes	30
Annexe A: Outil d'autodéclaration sur la santé buccodentaire	30
Annexe B: Notes de bas de page	33

Résumé

Une bonne santé buccodentaire est importante pour notre santé et notre bien-être global. Au cours de l'année précédant le lancement du [Régime canadien de soins dentaires \(RCSD\)](#), près d'un tiers de la population canadienne n'était pas en mesure de consulter un professionnel de la santé buccodentaire, car elle n'avait pas d'assurance dentaire et n'avait pas les moyens de payer les soins.

La santé buccodentaire est étroitement liée à la situation financière d'une personne, ce qui signifie que plus ses revenus sont faibles, plus elle est susceptible de se heurter à des obstacles pour accéder aux soins buccodentaires et d'avoir de mauvais résultats de santé buccodentaire. Ces différences sont appelées inégalités en matière de santé.

Le RCSD est l'un des plus importants programmes sociaux du pays et aide à rendre le coût des soins dentaires plus abordable pour les résidents canadiens admissibles dont le revenu familial net rajusté est moins de 90 000 \$. Comblant cet [écart de couverture dentaire](#) aidera à rendre les soins buccodentaires plus abordables et accessibles que jamais auparavant.

Ce rapport explore les liens entre le revenu et la santé buccodentaire dans le contexte changeant de la santé buccodentaire au Canada **avant** que le RCSD ne soit mis en place pour aider à financer les soins. Il compare les estimations de la santé buccodentaire de deux enquêtes nationales récentes, l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB) et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), afin de mieux comprendre les changements dans la santé buccodentaire et l'accès aux soins au fil du temps.

Ces données peuvent servir à suivre l'impact du RCSD, à aider les professionnels de la santé buccodentaire, les gouvernements, les chercheurs et les autres intervenants du secteur dentaire à combler les écarts de santé buccodentaire, et soutenir une présence plus affirmée du Canada dans [la stratégie et le plan d'action mondiaux pour la santé buccodentaire 2023-2030 de l'Organisation mondiale de la Santé](#).

Façon dont nous présentons les revenus

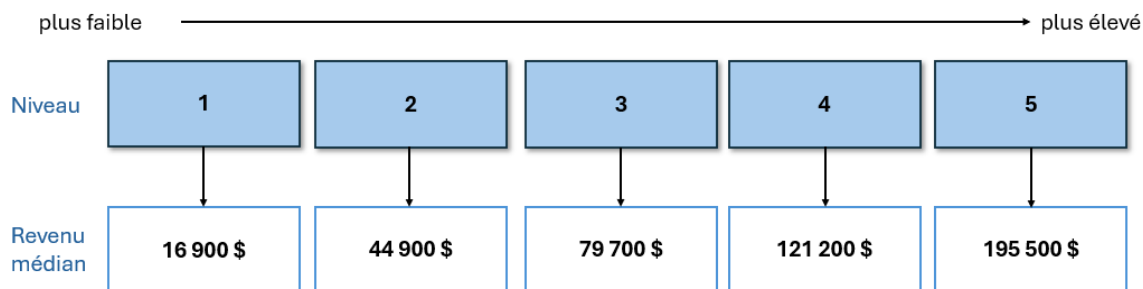
Ce rapport compare les revenus de deux manières :

- les niveaux de revenu
- un seuil de revenu de 90 000 \$

Nous utilisons les niveaux de revenu (ou quintiles) pour examiner comment les indicateurs de santé buccodentaire et les résultats sont liés à la situation financière d'une personne. Les personnes ayant un faible revenu sont représentées par les niveaux 1 et 2, et les personnes ayant un revenu moyen ou élevé sont représentées par les niveaux 3 à 5. Pour faciliter la lecture, nous désignons ces groupes respectivement par « faible revenu » et « revenu élevé ».

Les niveaux de revenu sont basés sur le revenu familial net rajusté (RFNR) en dollars canadiens. La figure 1 présente les valeurs médianes de revenu pour chaque niveau afin de fournir un contexte pour l'interprétation des résultats. Les estimations sont arrondies à la centaine la plus proche afin de préserver la confidentialité.

Figure 1 : Revenu médian des répondants à l'enquête pour chaque niveau de revenu, fondé sur le revenu familial net rajusté, 2024



Dans la mesure du possible, nous comparons également ces estimations avec les données pour l'ensemble du Canada et pour les personnes dont le revenu familial est inférieur à 90 000 \$. Ce chiffre correspond au seuil d'admissibilité au [RCSD](#), ce qui permet d'examiner l'équité et l'accès parmi les personnes susceptibles de bénéficier de cette couverture.

Bien que ces approches regroupent les revenus différemment, elles contribuent ensemble à donner une image plus complète de la relation entre le revenu et la santé buccodentaire.

Remarques sur les estimations



Nous avons comparé les résultats de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire¹ avec ceux de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2018 et 2022 pour les personnes de 12 ans et plus vivant dans les provinces.

Les estimations de 2022 doivent être interprétées avec prudence. La pandémie de COVID-19 a entraîné des perturbations majeures dans la prestation des services de santé à travers le Canada, notamment une suspension des services dentaires non urgents et non essentiels.

Le rapport ne mentionne une augmentation, une diminution ou une différence que lorsque le résultat est statistiquement significatif (peu susceptible de s'être produit par simple hasard). Pour améliorer la lisibilité, ce rapport ne répète pas les mots « statistiquement significatif ».

Le nombre de personnes indiqué avec un pourcentage est une estimation, et non un chiffre exact.

Pour plus d'informations, consultez la section [Comprendre les données](#).

Principales constatations

En décembre 2023, le gouvernement du Canada a lancé le [Régime canadien de soins dentaires \(RCSD\)](#). Ce rapport explore les liens entre le revenu et la santé buccodentaire dans le contexte changeant de la santé buccodentaire au Canada **avant** que le RCSD ne soit mis en place pour aider à financer les soins.

Les personnes à faible revenu font face à de plus grands obstacles pour accéder aux soins buccodentaires et obtiennent de moins bons résultats en matière de santé buccodentaire que celles à revenu élevé.

- Avant le RCSD, près du tiers (31 %) des personnes au Canada n'avaient pas d'assurance pour couvrir leurs frais dentaires. Les personnes dont le revenu familial était inférieur à 90 000 \$ (42 %) avaient deux fois plus de chances de ne pas être assurées que celles dont le revenu était égal ou supérieur à 90 000 \$ (18 %).
- L'absence d'assurance ou couverture dentaire était plus courante chez les personnes à faible revenu, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les personnes vivant dans les régions rurales.
- Entre 2018 et 2024, l'évitement de visites chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût a augmenté chez les personnes ayant un revenu familial inférieur à 90 000 \$ (de 29 % à 34 %) et est resté similaire chez celles ayant un revenu familial de 90 000 \$ ou plus (de 13 % à 12 %).
- Les personnes à faible revenu signalaient des délais plus longs dans l'accès aux soins dentaires, avec plus d'un tiers (39 %) n'ayant pas consulté de professionnel de la santé buccodentaire depuis plus d'un an comparativement à 20 % des personnes à revenu élevé.
- L'écart lié au revenu le plus marqué dans le recours aux soins dentaires a été observé chez les personnes âgées de 80 ans et plus. Entre 2018 et 2024, cet écart a persisté, puisque les visites chez un professionnel de la santé buccodentaire ont diminué chez les personnes âgées à faible revenu (de 50 % à 47 %) et les personnes âgées à revenu élevé (de 75 % à 72 %).
- Par rapport à l'ensemble de la population canadienne, les personnes qui pourraient être admissibles au RCSD ont déclaré une moins bonne santé buccodentaire, notamment des taux plus élevés de douleur persistante à la bouche (30 % contre 22 %) et d'évitement à manger certains aliments (26 % contre 16 %).

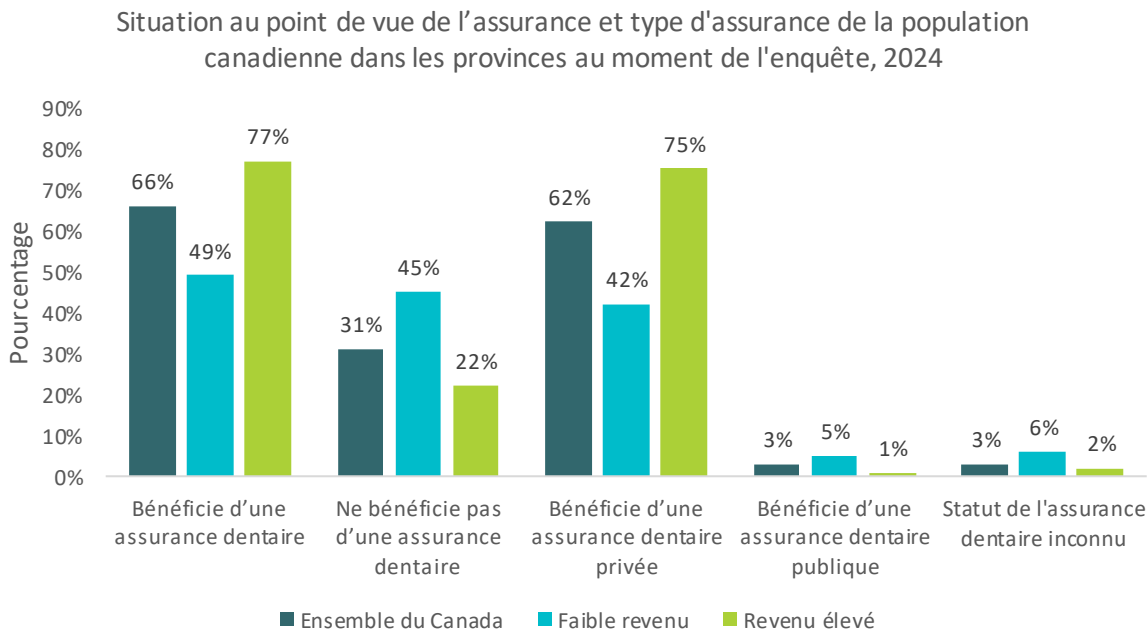
Consultez le rapport interactif complet pour examiner les différences dans la couverture d'assurance dentaire, l'accès aux soins et la santé buccodentaire autodéclarée selon les groupes de revenu et les caractéristiques de la population entre 2018 et 2024 :

<https://sante-infobase.canada.ca/sante-buccodentaire/>

Écart de couverture dentaire

En 2024, près d'un tiers (31 %) de la population canadienne était confronté à un écart de couverture dentaire. Cela signifie qu'elle ne disposait d'aucune assurance pour couvrir ses frais dentaires. Quel que soit leur niveau de revenu, les personnes **non assurées** étaient près de quatre fois (45 %) plus susceptibles que celles qui **sont assurées** (12 %) d'éviter de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût.

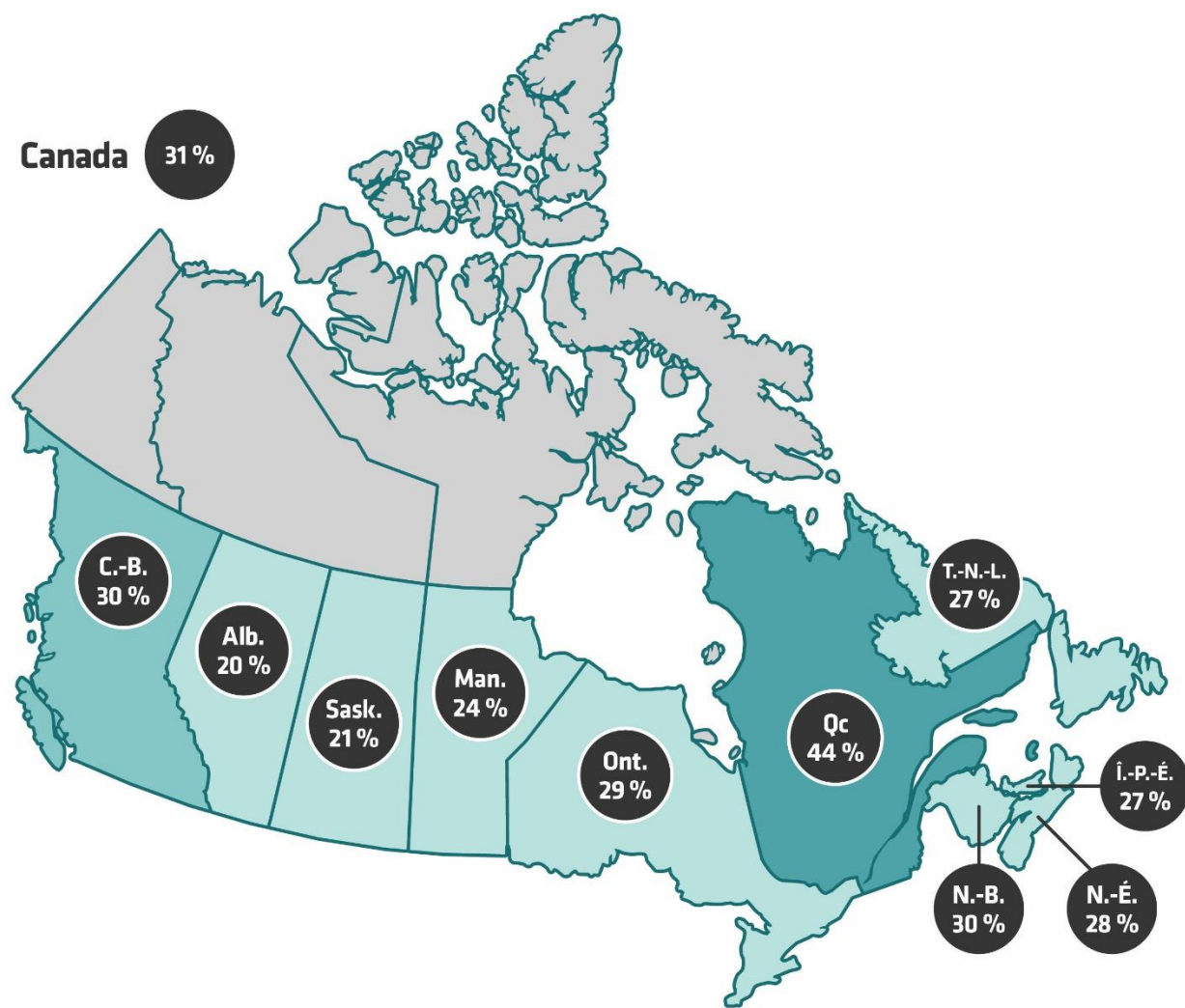
Figure 2: Situation au point de vue de l'assurance et type d'assurance de la population canadienne dans les provinces au moment de l'enquête, 2024¹



Qui est concerné par l'écart de couverture dentaire

Au Canada, certaines personnes sont plus susceptibles que d'autres de ne pas être assurées. Les personnes à faible revenu (45 %) étaient deux fois plus susceptibles de déclarer ne pas avoir d'assurance dentaire que celles à revenu élevé (22 %). Dans l'ensemble, 62 % des personnes âgées de 65 ans et plus n'étaient pas assurées. Ce taux était plus de deux fois supérieur à celui de tous les groupes d'âge de moins de 65 ans. Dix-sept pour cent des enfants de moins de 18 ans et 26 % des adultes entre 18 et 64 ans n'avaient pas d'assurance dentaire. Les personnes en situation de handicap (42 %) étaient plus susceptibles de ne pas être assurées que celles n'ayant pas de handicap (30 %). Les personnes vivant au Québec étaient les plus susceptibles de ne pas avoir une assurance dentaire (44 %). Celles vivant en Alberta étaient les moins susceptibles (20 %).

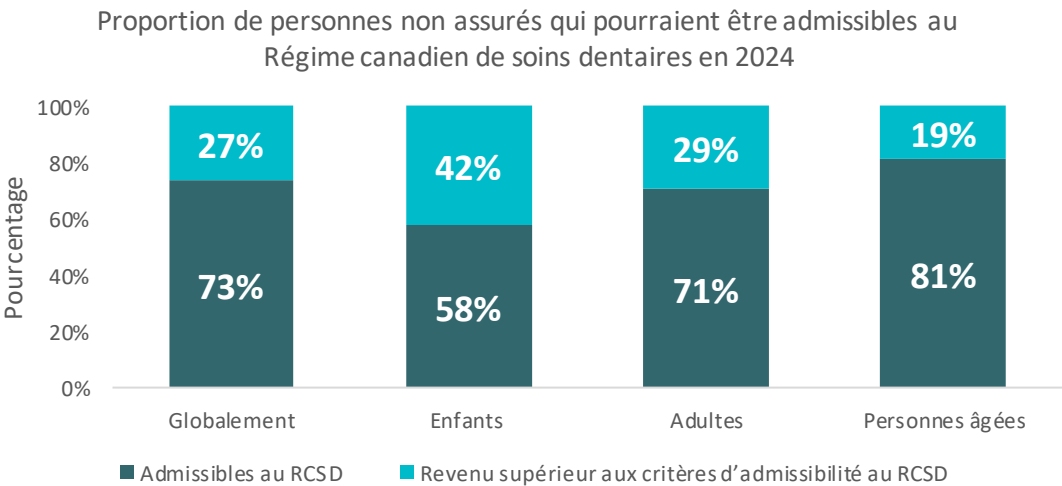
Figure 3 : Proportion de personnes non assurées dans l'écart de couverture dentaire par province, 2024^{1,2}



Comment le Régime canadien de soins dentaires peut-il combler l'écart de couverture dentaire

Le [Régime canadien de soins dentaires](#) vise à combler les écarts actuels de couverture dentaire et à compléter les régimes dentaires provinciaux et territoriaux existants. D'après les résultats de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire de 2024, on estime que 11,9 millions de la population canadienne n'est pas assurée. Parmi celle-ci, environ 73 % pourraient être admissibles au régime, compte tenu de leurs revenus et de leur situation au point de vue de l'assurance.

Figure 4: Proportion de personnes non assurées qui pourraient être admissibles au Régime canadien de soins dentaires en 2024^{3,4}



Caractéristiques des personnes qui pourraient être admissibles au RCSD

Remarque sur l'admissibilité



Dans le cadre de ce rapport, les personnes étaient considérées comme admissibles au Régime canadien de soins dentaires si elles disposaient d'un revenu familial net rajusté inférieur à 90 000 \$ et fournissaient une réponse valide à la question de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire concernant la couverture et le type d'assurance dentaire.

Les personnes qui n'avaient pas d'assurance dentaire ou qui bénéficiaient d'une assurance publique par le biais d'un programme social provincial, territorial ou fédéral ont été incluses, car elles pouvaient tout de même être admissibles au régime. Toutefois, ces estimations ne tiennent pas compte d'autres critères d'admissibilité. Les personnes doivent également produire une déclaration de revenus, être résidents du Canada aux fins de l'impôt et présenter une demande d'inscription au régime.

Le Régime canadien de soins dentaires a été lancé en décembre 2023. L'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire de 2024 a donc été la première occasion d'obtenir des données représentatives à l'échelle nationale sur les personnes qui pourraient être admissibles au RCSD.

Profil des personnes qui pourraient être admissibles au RCSD



Parmi les personnes qui pourraient être admissibles au RCSD :

- l'âge moyen était de 60 ans
- 52 % étaient des femmes
- 19 % étaient des personnes en situation de handicap
- 16 % vivaient dans des communautés rurales
- 87 % avaient un revenu familial inférieur à 70 000 \$

L'Ontario (38 %) comptait la plus grande proportion de personnes admissibles au RCSD, suivi du Québec (29 %) et de la Colombie-Britannique (14 %).



Connaissance du Régime canadien de soins dentaires

Environ deux tiers (64 %) des adultes de 18 ans et plus admissibles au RCSD ont déclaré avoir entendu parler du régime entre novembre 2023 et mars 2024. On leur a demandé où ils en avaient entendu parler et ils pouvaient citer plusieurs sources d'information. Les sources les plus fréquentes étaient les suivantes :

- actualités ou médias (67 %)
- médias sociaux ou blogues (15 %)
- sites web du gouvernement (11 %)
- école ou travail (3 %)
- professionnel de la santé buccodentaire (4 %)

Au moment de l'enquête, 39 % des adultes admissibles au RCSD savaient qui pouvait s'inscrire au régime.



Problèmes de santé buccodentaire autodéclarés avant le Régime canadien de soins dentaires

D'après l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire de 2024, les personnes susceptibles de répondre aux critères d'admissibilité actuels ont déclaré avoir eu de mauvais résultats de santé buccodentaire avant la mise en place du Régime canadien de soins dentaires. Plus d'une personne sur quatre (26 %) admissible au RCSD évitait de manger certains aliments en raison de problèmes buccodentaires, et près d'un tiers (30 %) a déclaré avoir une douleur persistante ou continue à la bouche.

Parmi les adultes de 18 ans et plus potentiellement admissibles au RCSD :

- 33 % ont déclaré avoir la bouche sèche de façon persistante
- 27 % ont déclaré avoir eu les gencives saignantes en se brossant les dents
- 10 % ont déclaré avoir perdu toutes leurs dents naturelles
- 36 % ont déclaré porter un dentier, une prothèse dentaire ou de fausses dents

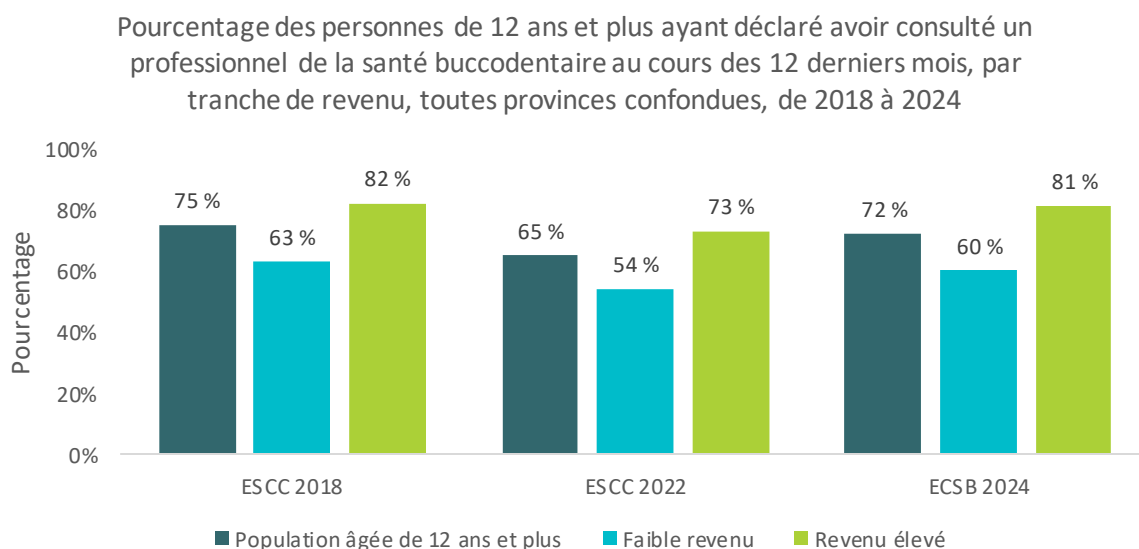
Accès aux soins buccodentaires

Selon l'[Association dentaire canadienne](#), des consultations régulières auprès d'un professionnel de la santé buccodentaire peuvent aider à prévenir et à détecter les problèmes de santé buccodentaire tels que la carie dentaire ou la maladie des gencives. Cette section examine les tendances en matière d'accès aux soins buccodentaires entre les personnes à faible revenu et celles à revenu élevé.

Tendances relatives aux visites chez un professionnel de la santé buccodentaire

Entre novembre 2023 et mars 2024, 72 % des personnes âgées de 12 ans et plus ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 derniers mois, une augmentation par rapport à 65 % en 2022. Entre 2018 et 2024, les personnes à faible revenu étaient systématiquement moins susceptibles d'avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire que les personnes à revenu élevé.

Figure 5 : Pourcentage des personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 derniers mois, toutes provinces confondues, de 2018 à 2024⁵



En 2018, 75 % des personnes de 12 ans et plus ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents. Si l'on ventile ces chiffres par niveau de revenu, les pourcentages étaient :

- faible revenu : 63 %
- revenu élevé : 82 %

En 2022, 65 % des personnes de 12 ans et plus ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents. Les pourcentages ont diminué :

- faible revenu : 54 %
- revenu élevé : 73 %

En 2024, les pourcentages ont augmenté pour les deux groupes de revenu et la plus grande augmentation était chez les personnes à revenu élevé :

- faible revenu : 60 %
- revenu élevé : 81 %

Écart de revenus en matière de soins dentaires

Parmi les personnes de 12 ans et plus, les visites chez un professionnel de la santé buccodentaire sont restées élevées chez les femmes dans l'ensemble. Entre 2018 et 2024, les femmes à revenu élevé ont consulté le plus souvent. Au cours de cette période, les visites ont diminué pour les deux groupes de revenu :

- femmes à faible revenu : de 66 % à 63 %
- femmes à revenu élevé : de 86 % à 83 %

En revanche, les hommes ont consulté moins souvent un professionnel de la santé buccodentaire. Entre 2018 et 2024, la différence entre les hommes à faible revenu et ceux à revenu élevé est restée sensiblement la même :

- hommes à faible revenu : de 59 % à 58 %
- hommes à revenu élevé : de 79 % à 79 %

Il convient de noter que l'écart entre les personnes âgées de 80 ans et plus issues de différents groupes de revenus est le plus important. Entre 2018 et 2024, l'écart est demeuré, puisque les visites ont diminué chez les personnes âgées des deux groupes de revenu, soit à faible revenu et à revenu élevé :

- personnes âgées de 80 ans et plus à faible revenu : 50 % à 47 %
- personnes âgées de 80 ans et plus à revenu élevé : 75 % à 72 %

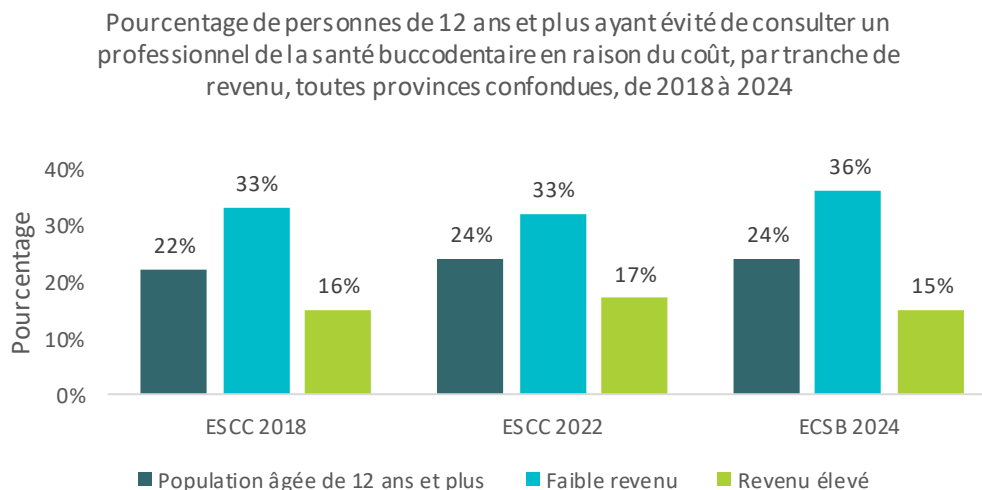
Coût comme principal obstacle aux soins buccodentaires

Le coût constitue un obstacle majeur à l'accès aux soins buccodentaires pour les personnes à faible revenu. Parmi les personnes de 12 ans et plus, 24 % ont déclaré en 2024 avoir évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût. Ce chiffre est similaire à celui de 24 % en 2022 et représente une augmentation par rapport aux 22 % enregistrés en 2018. Ventilés par revenu et par année, les pourcentages étaient les suivants :

- 2018 : faible revenu 33 %, revenu élevé 16 %
- 2022 : faible revenu 33 %, revenu élevé 17 %
- 2024 : faible revenu 36 %, revenu élevé 15 %

De même, en 2024, 21 % de la population canadienne a déclaré avoir renoncé aux soins de santé buccodentaire recommandés en raison de leur coût. Cette proportion était plus élevée chez les personnes à faible revenu (30 %) que chez celles à revenu élevé (16 %).

Figure 6: Pourcentage de personnes de 12 ans et plus ayant évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût, toutes provinces confondues, de 2018 à 2024⁵



Comportements en matière de visites chez un professionnel de la santé buccodentaire

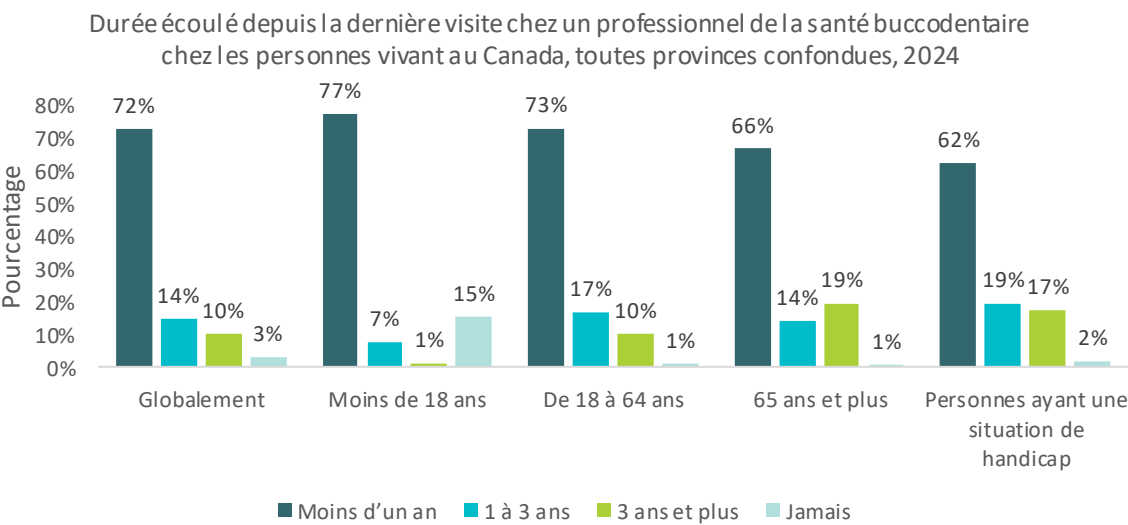
Certaines personnes au Canada ont plus de mal à accéder aux soins de santé buccodentaire en raison de leur lieu de résidence. En 2024, 73 % des personnes vivant en zone urbaine ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 derniers mois, contre 67 % de celles vivant en zone rurale. En tenant compte à la fois du revenu et de la situation géographique, les pourcentages étaient les suivants :

- faible revenu en zone urbaine : 61 %
- revenu élevé en zone urbaine : 81 %
- faible revenu en zone rurale : 58 %
- revenu élevé en zone rurale : 73 %

Durée écoulée depuis la dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire

Les personnes à faible revenu ont déclaré avoir repoussé plus longtemps les visites chez un professionnel de la santé buccodentaire. En 2024, plus du tiers (39 %) des personnes à faible revenu ont déclaré ne pas avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire depuis plus de 12 mois, comparativement à 20 % des personnes à revenu élevé et à 28 % de l'ensemble du Canada.

Figure 7 : Durée écoulée depuis la dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire pour la population canadienne, toutes provinces confondues, 2024⁶



Parmi les personnes en situation de handicap, celles à faible revenu étaient près de deux fois plus susceptibles que celles à revenu élevé de déclarer que leur dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire remontait à plus de 12 mois :

- faible revenu : 48 %
- revenu élevé : 22 %

Parmi les personnes âgées à faible revenu, celles de 80 ans et plus (35 %) étaient plus susceptibles de déclarer que leur dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire remontait à plus de 3 ans, suivies des personnes âgées de 65 à 79 ans (24 %). Cette situation était moins fréquente chez les personnes âgées à revenu élevé de 80 ans et plus (10 %) et celles de 65 à 79 ans (9 %).

En 2024, 73 % des adultes entre 18 et 64 ans ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 derniers mois. Cependant, les adultes à faible revenu étaient plus susceptibles que ceux à revenu élevé d'avoir effectué leur dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire il y a **plus** de 12 mois. Les adultes à faible revenu ont déclaré que leur dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire remontait à :

- il y a 1 à 3 ans : 23 %
- il y a plus de 3 ans : 15 %

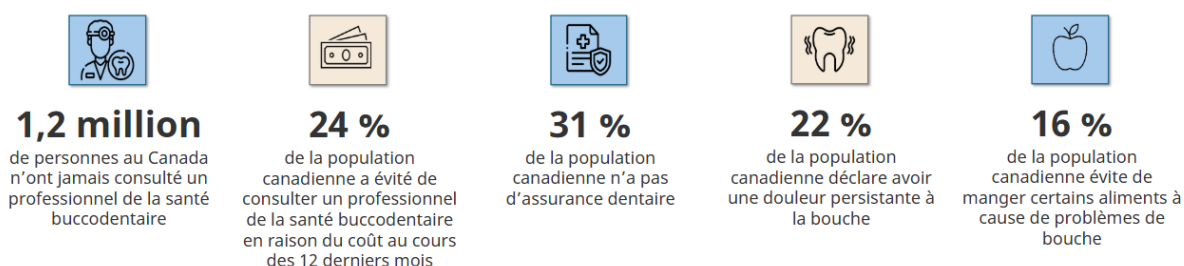
En revanche, les adultes à revenu élevé ont déclaré que leur dernière visite chez un professionnel de la santé buccodentaire remontait à :

- il y a 1 à 3 ans : 13 %
- il y a plus de 3 ans : 7 %

Santé buccodentaire autodéclarée

Les données autodéclarées constituent une évaluation personnelle de la santé buccodentaire. Elles sont précieuses pour comprendre comment les différences d'accès aux soins dentaires sont liées aux résultats de santé buccodentaire. Bien qu'elles ne remplacent pas les mesures cliniques, ces données tiennent compte des besoins, des circonstances et des comportements de la population canadienne. Cela nous permet de mieux comprendre l'évolution de la santé buccodentaire au Canada. Les indicateurs présentés dans cet onglet ont été sélectionnés car ils sont étroitement liés aux mesures cliniques (voir l'annexe A).

Figure 8 : Besoins de santé buccodentaire de la population canadienne en mars 2024^{6,7}



Problèmes de bouche non traités

Les problèmes non traités, tels que la carie dentaire, la maladie des gencives ou la perte de dents, peuvent causer de la douleur et de l'inconfort ou nuire à des activités quotidiennes comme manger et parler.

Les personnes à faible revenu étaient plus susceptibles de déclarer des problèmes de bouche non traités. De novembre 2023 à mars 2024, plus du quart (26 %) des personnes à faible revenu ont déclaré avoir un problème de bouche non traité, comparativement à 15 % des personnes à revenu élevé et 19 % dans l'ensemble du Canada.

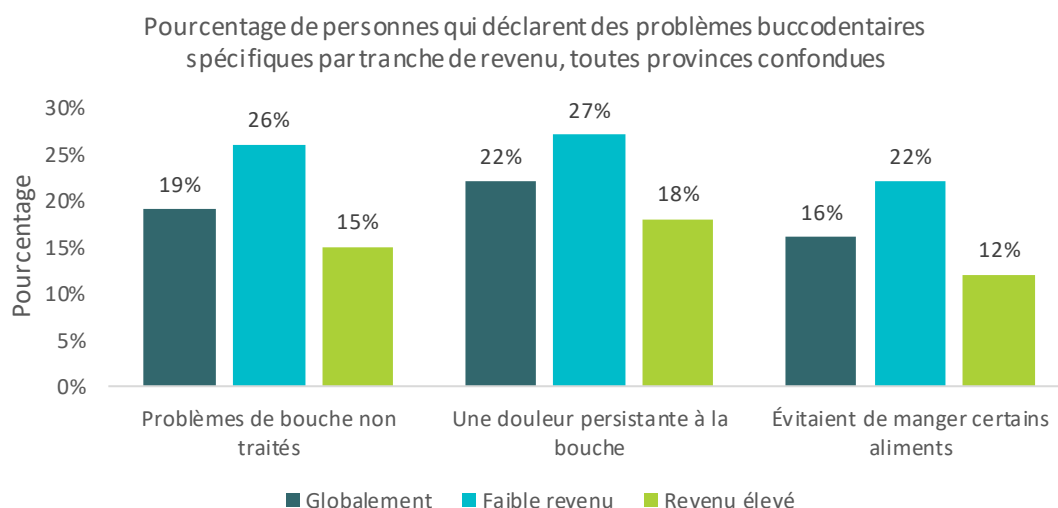
Parmi les personnes ayant des problèmes de bouche non traités (quel que soit leur revenu) :

- 58 % ont déclaré avoir une douleur persistante à la bouche
- 64 % évitaient de manger certains aliments

En revanche, parmi les personnes n'ayant pas de problèmes de bouche non traités :

- 42 % ont déclaré avoir une douleur persistante à la bouche
- 36 % évitaient de manger certains aliments

Figure 9 : État de santé buccodentaire autodéclaré par la population canadienne, en mars 2024^{6,7}



Revenu et santé buccodentaire

Les personnes à faible revenu déclarent davantage de problèmes de santé buccodentaire, mais sont moins susceptibles d'avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 derniers mois. De novembre 2023 à mars 2024, les personnes à faible revenu étaient plus susceptibles d'éviter de manger certains aliments en raison de problèmes buccodentaires (22 %) et de déclarer une douleur persistante à la bouche (27 %). En revanche, parmi les personnes à revenu élevé, 12 % évitaient de manger certains aliments et 18 % déclaraient avoir une douleur persistante à la bouche.

Nous avons demandé aux adultes de 18 ans et plus d'évaluer leur santé buccodentaire à l'aide d'une échelle de Likert à 5 points, comprenant les catégories suivantes : excellente, très bonne, bonne, passable et mauvaise. Près d'un adulte à faible revenu sur quatre (24 %) a évalué sa santé buccodentaire mauvaise ou passable, contre 12 % des adultes à revenu élevé et 17 % de l'ensemble des adultes au Canada.

De même, les adultes à faible revenu ont déclaré avoir :

- la bouche sèche de façon persistante : 30 %
- les gencives saignantes en se brossant les dents : 27 %
- une perte de toutes leurs dents naturelles : 7 %

Les adultes à revenu élevé ont moins souvent déclaré avoir :

- la bouche sèche de façon persistante : 21 %
- les gencives saignantes en se brossant les dents : 23 %
- une perte de toutes leurs dents naturelles : 2 %

Couverture d'assurance dentaire et santé buccodentaire

Les personnes sans couverture dentaire déclarent davantage de problèmes de santé buccodentaire que les personnes ayant une couverture dentaire. Parmi les adultes de 18 ans et plus, les personnes sans assurance dentaire étaient plus de quatre fois plus susceptibles que celles bénéficiant d'une assurance de déclarer avoir perdu toutes leurs dents naturelles (8 %) et plus susceptibles de porter un dentier (38 %). Elles ont également déclaré avoir :

- la bouche sèche de façon persistante : 31 %
- les gencives saignantes en se brossant les dents : 26 %

En revanche, les personnes bénéficiant d'une assurance dentaire étaient moins susceptibles de déclarer avoir perdu toutes leurs dents naturelles (2 %) ou de porter un dentier (22 %). Les personnes bénéficiant d'une assurance dentaire ont également déclaré avoir :

- la bouche sèche de façon persistante : 21 %
- les gencives saignantes en se brossant les dents : 24 %

Brossage et soie dentaire

Dans l'ensemble, 70 % de la population canadienne ont déclaré se brosser les dents au moins deux fois par jour et 30 % ont déclaré utiliser la soie dentaire cinq fois ou plus par semaine. Les femmes (76 %) étaient plus susceptibles que les hommes (65 %) de se brosser les dents deux fois par jour. En ce qui concerne uniquement les habitudes d'utilisation de la soie dentaire, les pourcentages variaient selon l'âge :

- enfants de moins de 18 ans : 14 %
- adultes entre 18 et 64 ans : 31 %
- personnes âgées de 65 ans et plus : 41 %

Les personnes qui ont consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 derniers mois étaient plus susceptibles de se brosser les dents et d'utiliser la soie dentaire régulièrement :

- 74 % se brossent les dents deux fois par jour
- 34 % utilisent la soie dentaire cinq fois ou plus par semaine

En revanche, parmi ceux dont la dernière visite remontait à plus de 12 mois :

- 60 % se brossent les dents deux fois par jour
- 20 % utilisent la soie dentaire cinq fois ou plus par semaine

Comprendre les données

Ce rapport présente les résultats de l'**Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB)** à partir de données recueillies entre novembre 2023 et mars 2024. Ces données ont été collectées **avant** que le Régime canadien de soins dentaires ne soit mis en place pour aider à financer les soins buccodentaires.

Ce rapport utilise également des données de l'**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)** de 2018 et 2022, enquête qui comprenait un module sur la santé buccodentaire. Il présente des tendances et des estimations à l'échelle nationale afin d'explorer les liens entre le revenu d'une personne et sa santé buccodentaire et sa capacité à accéder aux soins.

Les données présentées dans ce rapport sont pondérées en fonction de l'âge, du sexe à la naissance et de la province afin de permettre l'extrapolation des résultats à l'ensemble de la population canadienne.

Sources de données



L'**Enquête canadienne sur la santé buccodentaire** est une enquête nationale auprès des ménages et elle fournit des données sur la santé buccodentaire de la population canadienne, notamment :

- sa capacité à payer les soins de santé buccodentaire
- les difficultés qui pourraient être rencontrées pour accéder aux services de santé buccodentaire
- ses expériences avec le système de santé buccodentaire
- ses besoins perçus en matière de soins buccodentaires

Les résultats de l'enquête sont basés sur les réponses à un questionnaire électronique suivi d'entrevues téléphoniques auprès de 33 840 répondants répartis dans les dix provinces. Les résultats de l'enquête ont été pondérés en fonction de l'âge, du sexe à la naissance et de la province, et sont représentatifs de la population canadienne.

L'**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes** est une enquête annuelle auprès des ménages et elle recueille des informations sur l'état de santé, le recours aux soins de santé et les déterminants de la santé. L'échantillon de cette enquête est représentatif de la population canadienne âgée de 12 ans et plus vivant dans les provinces.

Cette analyse s'appuie sur les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes provenant de deux années différentes :

- Les données de 2018 ont été recueillies du 2 janvier 2018 au 24 décembre 2018 et comprennent les réponses de 50 812 personnes.
- Les données de 2022 ont été recueillies pendant la pandémie de COVID-19, du 9 février au 31 décembre 2022, et comprennent les réponses de 51 904 personnes.

Limites de l'enquête



1. L'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire a recueilli des données entre novembre 2023 et mars 2024. Elle ne tient pas compte des personnes qui auraient déjà été inscrites au Régime canadien de soins dentaires à ce moment-là. Bien que certains groupes d'âge aient pu s'inscrire au régime vers la fin de l'enquête, personne n'était admissible à des soins dans le cadre du régime pendant la période de l'enquête.

Pour en savoir plus : [Statistiques sur le Régime canadien de soins dentaires](#)

2. Les deux enquêtes utilisées dans cette analyse excluent :

- les personnes vivant dans les territoires
- les personnes vivant dans les réserves et autres établissements autochtones des provinces
- les personnes vivant dans des institutions
- les membres des Forces canadiennes vivant sur une base

Il s'agit là d'une limite, car cela exclut les collectivités et Nations autochtones qui sont particulièrement touchées par les obstacles à l'accès aux soins de santé buccodentaire. De nouvelles méthodes de collecte de données pourraient être explorées en partenariat avec les populations autochtones et du Nord.

3. Les informations contenues dans ce rapport sont autodéclarées et ont une limite quant à ce que les répondants à l'enquête ont accepté de partager dans un questionnaire en ligne.

Définitions

Admissible au RCSD

Dans le cadre de ce rapport, les personnes étaient considérées comme admissibles au Régime canadien de soins dentaires si leur revenu familial net rajusté était inférieur à 90 000 \$ et si elles avaient fourni une réponse valide à la question de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire concernant leur couverture d'assurance dentaire et son type. Les personnes qui n'avaient pas d'assurance dentaire ou qui bénéficiaient d'une assurance publique par le biais d'un programme social provincial, territorial ou fédéral ont été incluses, car elles pouvaient tout de même être admissibles au régime. Toutefois, ces estimations ne tiennent pas compte d'autres critères d'admissibilité. Les personnes doivent également :

- produire une déclaration de revenus
- être résidents du Canada aux fins de l'impôt et
- présenter une demande d'inscription au régime

Assurance dentaire

La couverture de tout ou une partie des frais dentaires des répondants par un régime d'assurance ou un programme gouvernemental.

Assurance dentaire publique

Elle comprend les régimes pris en charge par l'État, tels que :

- les programmes dentaires destinés aux enfants ou aux personnes âgées
- la Régie de l'assurance maladie du Québec
- le programme des Services de santé non assurés destiné aux Premières Nations et aux Inuits, et qui s'adresse aux personnes vivant tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des réserves.

Assurance privée

Elle comprend les régimes proposés par un employeur (y compris ceux partiellement pris en charge ou financés par un employeur), les régimes privés (y compris ceux souscrits à titre individuel) et les régimes proposés par les collèges et les universités.

Carie

La cavité résultant de caries dentaires.

Dentier

Une prothèse dentaire amovible qui remplace les dents naturelles manquantes et les tissus adjacents.

Dents naturelles

Désigne les propres dents d'une personne, par opposition aux dents artificielles.

Estimations pondérées

La pondération est une technique statistique qui permet à l'échantillon de l'étude d'être représentatif de la population. La réponse d'un participant est pondérée de manière à représenter un nombre précis de réponses identiques au sein de la population. Le nombre de personnes indiqué en même temps que la prévalence sont des estimations, et non des chiffres exacts.

Genre

L'identité personnelle et sociale d'un individu; elle peut différer de son sexe à la naissance et de ce qui est indiqué sur les documents officiels. Compte tenu de la faible taille de la population non binaire, les données ont été regroupées en une variable de genre à deux catégories afin de préserver la confidentialité des réponses. Les personnes de la catégorie « personnes non binaires » ont été réparties dans les deux autres catégories de genre. La catégorie « hommes+ » comprend les hommes, les garçons et certains répondants non binaires, tandis que la catégorie « femmes+ » comprend les femmes, les filles et certains répondants non binaires.

Gingivite

Rougeur, gonflement ou saignement des gencives causé par une inflammation. Si elle n'est pas traitée, elle peut évoluer en une maladie des gencives plus grave appelée parodontite.

Inégalité en santé

Désigne les différences en matière d'expériences ou de résultats de santé entre différentes populations.

Intervalle de confiance à 95 %

Indique une fourchette de valeurs dans laquelle la prévalence estimée se situera dans 95 % des cas. Si l'enquête était répétée 20 fois, les résultats se situeraient dans cette fourchette 19 fois, soit 19 fois sur 20.

Médiane

La valeur médiane d'un niveau de revenu donné lorsqu'il est classé par ordre croissant et qui correspond au revenu typique de différents segments de la population.

Parodontite

Une maladie des gencives causée par des bactéries, caractérisée par un gonflement et un saignement des gencives, ainsi que par une perte du tissu qui relie la dent à la mâchoire. Si elle est non traitée, elle peut provoquer la perte de dents.

Personnes ayant une situation de handicap

Désigne les personnes ayant répondu « oui » à la question « Est-ce que [vous/ vous ou un autre membre du ménage] s'identifie comme une personne ayant une incapacité? »

Perte totale des dents

La perte de toutes les dents naturelles (également appelée édentement).

Prévalence

La proportion d'un groupe ou d'une population qui déclare présenter le comportement ou le résultat indiqué, généralement exprimée en pourcentage.

Quintile de revenu

Une méthode permettant de répartir la population en cinq groupes égaux en fonction des revenus, allant des 20 % les plus faibles aux 20 % les plus élevés.

Revenu familial net rajusté

Le revenu familial a été déterminé à partir des données fiscales lorsque cela était possible, et estimé lorsqu'elles n'étaient pas disponibles. Dans le cadre de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire, les données sur le revenu ont pu être liées pour 69 % des répondants. Nous avons calculé le revenu familial net rajusté pour 2022 à partir du dossier familial T1 de chaque personne, pour tous les membres de la famille, en utilisant la formule suivante :

- le revenu familial net **moins**
- la prestation universelle pour la garde d'enfants **moins**
- (le montant du revenu du régime enregistré d'épargne-invalidité **moins** le montant réclamé)

Le revenu net familial rajusté n'était disponible que pour les adultes ayant répondu à l'enquête. Pour les besoins de cette analyse, nous avons supposé que le revenu familial net rajusté d'un enfant était identique à celui d'un adulte du même ménage.

Rural

Comprend les zones comptant moins de 10 000 habitants.

Sexe

Le sexe assigné à la naissance. Le sexe a été utilisé dans l'analyse de 2018, car aucune donnée sur le genre n'était disponible. Il convient d'interpréter avec prudence les estimations concernant les hommes et les femmes lorsqu'on examine les différences entre 2018 et 2022. À partir du recensement de 2021, Statistique Canada a commencé à utiliser le genre comme variable standard dans la plupart des ensembles de données.

Statistiquement significatif

La relation observée entre deux variables ou plus et qui ne peut s'expliquer uniquement par le hasard.

Tendance

L'orientation générale observée au fil du temps.

Urbain

Désigne les zones à forte densité de population, telles que les grandes municipalités ou les villes. Ces zones regroupent des localités voisines liées entre elles sur les plans économique et social et comptent généralement au moins 10 000 habitants.

Visite chez un professionnel de la santé buccodentaire

Le comportement lié à l'utilisation des services dentaires.

Annexes

Annexe A

Outil d'autodéclaration sur la santé buccodentaire

Indicateur	Ce qui est mesuré	Pourquoi est-ce important?
Problèmes de bouche non traités	Le pourcentage de personnes ayant déclaré avoir un problème de santé buccodentaire non traité.	Les problèmes de bouche non traités, tels que la carie dentaire, la maladie des gencives ou la perte de dents, peuvent être douloureux, perturber les activités quotidiennes et pourraient indiquer des obstacles à l'accès aux soins dentaires.
Douleur persistante à la bouche	Le pourcentage de personnes ayant déclaré avoir une douleur persistante à la bouche parfois ou souvent au cours des 12 derniers mois.	Une douleur persistante à la bouche peut être le symptôme de problèmes dentaires sous-jacents tels qu'une carie dentaire, une maladie des gencives ou une infection. Elle peut également indiquer la nécessité d'un traitement précoce pour éviter des complications telles qu'une perte de dents ou une infection générale.
Éviter à manger certains aliments	Le pourcentage de personnes ayant déclaré éviter certains aliments parfois ou souvent au cours des 12 derniers mois en raison de problèmes à la bouche.	Éviter certains aliments en raison de douleur à la bouche peut être un symptôme de problèmes de santé buccodentaire, tels que la sensibilité dentaire, la maladie des gencives ou l'érosion de l'émail, et tout cela peut conduire à des problèmes dentaires plus graves. Les problèmes de santé buccodentaire peuvent rendre difficile la consommation de certains aliments, ce qui entraîne une mauvaise alimentation et des carences nutritionnelles.
Santé buccale	Le pourcentage de personnes de 18 ans ou plus ayant déclaré que leur santé buccodentaire était très bonne ou excellente.	La santé buccodentaire est un élément important de la santé globale. L'autodéclaration sur la santé buccodentaire d'une personne est importante pour comprendre comment elle perçoit son état de santé buccodentaire. L'autodéclaration peut illustrer l'impact des éventuels problèmes de santé

		<p>buccodentaire sur la qualité de vie. Certains groupes sont moins susceptibles de déclarer que leur santé buccodentaire est très bonne ou excellente. Cela peut s'expliquer par diverses raisons, notamment des obstacles systémiques et structurels à l'accès aux soins buccodentaires.</p>
Gencives saignantes	<p>Le pourcentage de personnes de 18 ans ou plus ayant déclaré avoir les gencives saignantes quotidiennement ou à l'occasion lorsqu'elles se brossent les dents ou le dentier.</p>	<p>Les gencives saignantes peuvent être un signe de maladie des gencives (comme la gingivite ou la parodontite), de cancer ou de dentier mal ajusté. Cela peut être évité grâce à des examens périodiques et des nettoyages réguliers.</p>
Bouche sèche de façon persistante	<p>Le pourcentage de personnes de 18 ans ou plus ayant déclaré avoir la bouche sèche de façon persistante parfois ou souvent.</p>	<p>La sécheresse buccale (xérostomie) survient lorsqu'il n'y a pas assez de salive dans la bouche, souvent en raison de la prise de médicaments, d'une déshydratation ou de problèmes de santé. Si elle n'est pas traitée, elle peut augmenter le risque de carie dentaire, de maladie des gencives et d'infection de la bouche. Elle peut également rendre difficile le maintien d'un dentier en place.</p>
Édentement	<p>Le pourcentage de personnes de 18 ans ou plus ayant déclaré ne plus avoir de dents naturelles.</p>	<p>L'édentement (le fait de ne pas avoir de dents) est un indicateur de mauvaise santé buccodentaire qui nous aide à comprendre l'impact des maladies buccodentaires et l'accès aux services de soins buccodentaires tout au long de la vie. Les données sur l'édentement peuvent aider à identifier les populations ayant besoin de services de restauration, tels qu'un dentier ou des implants. Elles peuvent également permettre d'identifier les populations présentant des problèmes sous-jacents à l'origine de la perte de leurs dents.</p>

Port d'un dentier	Le pourcentage de personnes de 18 ans ou plus ayant déclaré porter un dentier, une prothèse dentaire ou de fausses dents.	Un dentier peut être porté par des personnes ayant perdu une ou plusieurs dents naturelles afin d'en restaurer la fonction et l'apparence, bien que certaines personnes puissent rencontrer des problèmes d'ajustement, de confort ou d'efficacité en mâchant.
Brossage	Le pourcentage de personnes ayant déclaré se brosser les dents ou le dentier au moins deux fois par jour.	Une bonne hygiène buccodentaire, comme le brossage deux fois par jour, aide à prévenir la carie dentaire et la maladie des gencives. Les données sur les comportements préventifs en santé buccodentaire sont précieuses pour éclairer les activités de sensibilisation à la santé buccodentaire et d'éducation du public.
Soie dentaire	Le pourcentage de personnes ayant déclaré nettoyer l'espace entre leurs dents avec la soie dentaire ou tout autre accessoire de nettoyage au moins cinq fois par semaine.	Une bonne hygiène buccodentaire, comme utiliser de la soie dentaire au moins cinq fois par semaine, élimine la plaque dentaire et les bactéries que la brosse à dents ne peut atteindre, ce qui aide à prévenir la carie dentaire et la maladie des gencives. Les données sur les comportements préventifs en santé buccodentaire sont précieuses pour éclairer les activités de sensibilisation à la santé buccodentaire et d'éducation du public.

Annexe B

Notes de bas de page

1. Statistique Canada a mené l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB) dans les provinces de novembre 2023 à mars 2024. Les données ont été publiées en 2024. Pour améliorer la lisibilité, nous désignons l'ECSB 2023-2024 comme l'ECSB 2024. Lorsque vous utilisez des renseignements tirés de ce rapport, veuillez inclure le nom complet de l'enquête et les dates de collecte des données dans votre citation (par exemple : « Source : Enquête canadienne sur la santé buccodentaire, de novembre 2023 à mars 2024 »).
2. Les différences provinciales en matière de couverture d'assurance dentaire sont présentées à des fins descriptives seulement. Le présent rapport n'examine pas les causes sous-jacentes de ces différences provinciales.
3. Source : Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB), 2023-2024. Ces estimations ne tiennent pas compte des personnes qui se sont peut-être déjà inscrites au régime à ce moment-là ni de celles qui bénéficient d'une couverture d'assurance publique et pourraient néanmoins être admissibles au RCSD en fonction de leurs revenus et de leur situation au point de vue de l'assurance. Les enfants ont 17 ans et moins, les adultes ont entre 18 ans et 64 ans et les personnes âgées ont 65 ans et plus. Les dernières informations sur les statistiques relatives aux demandes d'inscription au RCSD sont disponibles ici : <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/dentaire/regime-soins-dentaires/statistiques.html>.
4. Dans le cadre de ce rapport, les personnes étaient considérées admissibles au RCSD si leur revenu familial net rajusté était inférieur à 90 000 \$ et si elles avaient fourni une réponse valide à la question de l'ECSB concernant leur couverture d'assurance dentaire et son type. Les personnes qui n'avaient pas d'assurance dentaire ou qui bénéficiaient d'une assurance publique par le biais d'un programme social provincial, territorial ou fédéral ont été incluses, car elles pouvaient tout de même être admissibles au RCSD.
5. Les données relatives aux provinces présentées ici proviennent de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2018 et 2022, ainsi que de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB) de 2023-2024. Les données concernant les personnes vivant dans les territoires n'étaient pas disponibles dans l'ECSB.

6. Les données présentées dans cette figure sont tirées de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire de 2024.
7. Veuillez noter que lorsque le nombre de personnes est indiqué en même temps que la prévalence entre parenthèses, ces chiffres sont des estimations.

