



Dre Deborah Stymiest

Prévenir la carie chez les enfants

« Dans un pays prospère comme le nôtre, tous les enfants devraient avoir accès à des soins dentaires convenables. »

Après 25 ans en dentisterie, je suis témoin d'une tendance perturbante dans mon cabinet. La carie dentaire est en hausse chez mes jeunes patients, de l'âge préscolaire à l'adolescence. Nous traitons régulièrement des enfants dont les dents primaires sont cariées dans une proportion allant jusqu'à 50 % – des enfants qui ont mal, qui ont une alimentation déficiente, qui manquent de sommeil et qui ont une piètre image d'eux-mêmes. Malheureusement, tous ces problèmes sont dus à une maladie entièrement évitable.

Quand je parle à d'autres dentistes du Canada et d'ailleurs, je me rends compte que cette tendance ne touche pas uniquement mon cabinet. Bien que les taux de carie dentaire à l'échelle nationale n'aient fait l'objet d'aucune évaluation précise au pays depuis 1972, les premiers résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé en 2009 nous aideront à quantifier cette tendance.

Les causes probables de cette hausse ne sont pas difficiles à trouver. Je pense notamment à la mauvaise alimentation, à la consommation régulière de jus et de boissons gazeuses riches en sucre, d'eau embouteillée plutôt que l'eau fluorée du robinet et d'aliments vides facilement accessibles et peu coûteux, ainsi qu'à la mauvaise hygiène buccodentaire et à l'absence de soins buccodentaires réguliers. Ce qui m'étonne, c'est que les parents ne sont pas au courant des facteurs pouvant être à l'origine de la santé buccodentaire déficiente de leur enfant, et s'ils le sont, semblent incapables de corriger la situation. Pour une raison quelconque, les messages préventifs de la profession n'atteignent pas leur cible.

Dernièrement, j'ai examiné une fillette de 3 ans qui consultait le dentiste pour la première fois. Elle avait 19 dents parfaitement intactes et une molaire inférieure gravement atteinte. Ses parents disaient lui brosser les dents régulièrement et lui donner des aliments sains. Cependant, la fillette transportait toujours avec elle une petite boîte de friandises croquantes que lui avait donnée sa

grand-mère. Nous avons maintenant une jeune patiente incapable de collaborer assez longtemps pour qu'on puisse procéder à la pulpotomie et la restauration nécessaires, sous anesthésie locale. À ce jour, il nous a été impossible d'utiliser la sédation au protoxyde d'azote et, si nous échouons encore la prochaine fois, il faudra procéder à une anesthésie générale pour ne restaurer qu'une seule dent – intervention très coûteuse et comportant des risques élevés.

En juillet dernier, j'ai participé à un colloque portant sur la conception de programmes dentaires destinés aux enfants à risque élevé. Le groupe d'experts internationaux en est arrivé à un consensus selon lequel il importe de souligner la gravité de la carie de la petite enfance, tout en précisant à la population qu'elle peut être évitée. Bien que la carie ait atteint des proportions inquiétantes chez les enfants que nous traitons dans nos cabinets, beaucoup d'enfants n'ont même jamais franchi la porte d'un cabinet dentaire. De nombreux enfants au Canada sont touchés par la pauvreté et par l'absence périodique de domicile, incapables d'avoir accès à des soins de base. Dans un pays prospère comme le nôtre, tous les enfants devraient avoir accès à des soins dentaires convenables. C'est un enjeu prioritaire.

Nous devons concentrer nos efforts sur la prévention. Nous ne pouvons permettre un renversement des progrès réalisés par notre profession. Nous devons miser sur nos réussites passées et trouver de nouveaux moyens de diffuser notre message en mettant en place des initiatives locales de sensibilisation nécessitant la collaboration des membres de nos collectivités, d'autres professionnels de la santé et des décideurs gouvernementaux. Il est possible que nous ayons à intégrer la santé buccodentaire à d'autres initiatives de santé publique, tels les programmes de vaccination et de dépistage préscolaire. Nous ne devrions accepter aucun système qui préfère défrayer le traitement d'une maladie plutôt que de payer les coûts associés à sa prévention.

Il reste beaucoup de travail à faire pour régler ce problème complexe. Conformément à la nouvelle priorité stratégique de l'ADC, *un public en santé*, la carie de la petite enfance a été confiée au Comité des affaires cliniques et scientifiques. Avec le soutien et la collaboration de nos associations membres, nous espérons répertorier les programmes en place au Canada, communiquer nos exemples de réussite et nos défis, et trouver des solutions qui amélioreront la situation de tous nos enfants. Il y a une chose sur laquelle nous sommes tous d'accord : nos enfants en valent la peine.

Deborah Stymiest, BSc, DDS
president@cda-adc.ca