



Dr Darryl Smith

## Sommes-nous en train de reculer en matière de prévention?

« Une augmentation des efforts visant à prévenir et à traiter les maladies bucco-dentaires permettra d'obtenir de meilleurs résultats pour d'autres maladies systémiques et favorisera un mieux-être général. »

Un matin comme un autre, je jette un coup d'œil sur la liste des patients de la journée. Deux inscriptions identiques me sautent aux yeux : « Nouveau patient – examen – recommandation possible d'anesthésie générale ». Mes pires craintes se confirment lorsque j'examine les jeunes patients : « Diagnostic : carie de la petite enfance ». Le traitement de la carie dentaire ayant toujours constitué une partie importante de mon travail, il serait normal de croire qu'après près de 30 ans de pratique en région rurale, je sois habitué à ce genre de cas. Cependant, il semble y avoir des changements dans l'étiologie, la fréquence et l'étendue de la carie dentaire.

Je ne suis pas seul à penser cela. L'un des privilèges associés à la présidence de l'ADC est de pouvoir parler avec des collègues de tous les coins du pays. À quelques exceptions près, tous font le même constat au sujet de la carie dentaire : la carie de la petite enfance frappe plus de jeunes enfants, les caries interproximales sont fréquentes chez les enfants d'âge scolaire et la carie radiculaire est en voie de devenir un problème important chez les aînés.

Des données scientifiques récentes confirment ces observations. Aux États-Unis, les Centers for Disease Control ont publié un rapport en avril qui révèle une augmentation considérable du nombre de caries chez les jeunes enfants. Des tendances semblables sont observées en Australie. L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, maintenant en cours, dévoilera ses premiers résultats à la fin de 2009. Des données d'une étude indépendante révèlent un taux d'au moins une carie non traitée par personne, ce qui représenterait plus de 32 millions de dents cariées, soit environ 1745 dents à restaurer pour chaque dentiste au Canada.

Je m'attends à ce que les données de l'enquête confirment ce que nos collègues étrangers ont observé. Notre profession est-elle prête à réagir à des données qui révéleront probablement que nous sommes loin d'avoir enrayé ou contrôlé la carie dentaire et la parodontopathie? Nous sommes plus que jamais conscients des liens qui existent entre

la santé buccodentaire et l'état général de santé. Une augmentation des efforts visant à prévenir et à traiter les maladies buccodentaires permettra d'obtenir de meilleurs résultats pour d'autres maladies systémiques et favorisera un mieux-être général.

Le traitement et la prévention des maladies continuent d'être la pierre angulaire de la plupart des cabinets dentaires. Les changements importants qui ont eu lieu au chapitre de la prévention, qui était ce qui distinguait la dentisterie des autres professions, sont probablement l'une des principales raisons de l'augmentation des maladies buccodentaires.

Les programmes publics de santé buccodentaire, comme ceux qui préconisent l'application de scellant et le rinçage au fluorure, ainsi que les cliniques d'examen pour les enfants d'âge préscolaire, ont disparu dans la plupart des provinces. La fluoruration de l'eau, malgré l'existence de données scientifiques qui continuent d'en confirmer l'innocuité et l'efficacité, fait l'objet d'un examen minutieux. Dans beaucoup de cas, les populations les plus vulnérables, comme les collectivités des Premières nations, n'ont même pas accès à de l'eau potable, sans parler d'eau fluorée. La consommation d'eau embouteillée ou pire, de boissons gazeuses et sucrées au lieu de l'eau du robinet, est une tendance qui suscite d'importantes préoccupations relatives à la santé buccodentaire et la santé en général.

Les Canadiens comptent sur des régimes de soins de santé et dentaires, offerts par des employeurs ou dans le cadre de programmes gouvernementaux d'aide sociale, tels le Programme des services de santé non assurés, dont de nombreuses mesures préventives ne sont plus couvertes ou dont la couverture a été réduite. J'espère que le ministère de la Santé adoptera une position proactive et prouvera qu'il croit que la prévention fait partie du programme de mieux-être et devrait être au cœur de notre politique sur les soins de santé. Le remboursement des frais associés à l'application de résines de scellement sur toutes les dents primaires et permanentes, l'application de vernis au fluorure chez les enfants d'âge préscolaire et l'application de fluorure à l'aide d'un porte-fluorure chez les adultes représenterait des mesures initiales positives que Santé Canada pourrait intégrer à ses programmes.

À la fin de la journée, je retourne à mon bureau et commence à dicter des lettres qui enverront 2 enfants subir une anesthésie générale et se faire poser des couronnes en acier inoxydable sur toutes leurs dents primaires. Ces lettres sont tellement courantes maintenant que seuls les noms changent. Je me demande ce qu'il serait advenu de ces enfants si des mesures de prévention avaient été prises.

Darryl Smith, BSc, DDS  
[president@cda-adc.ca](mailto:president@cda-adc.ca)