

SANTÉ bucco-dentaire

Deux des principaux problèmes touchant la santé dentaire des nouveaux immigrants sont l'accès à des soins dentaires appropriés et la fluoruration de l'eau, qui peut avoir été inadéquate dans leur pays d'origine; de plus, la langue, la culture, le manque d'information, les ressources financières limitées et le fait de ne pas avoir d'assurance dentaire sont autant d'entraves possibles à l'accès aux soins dentaires au Canada.

Dans leur recension des écrits dans ce domaine, Locker et coll. (1998) mettent en évidence, chez les immigrants et les réfugiés vivant dans plusieurs pays, des taux d'utilisation des services dentaires inférieurs et des taux de carie supérieurs à ceux des non-immigrants. Toutefois, peu d'études ont recueilli de l'information sur la mesure dans laquelle l'état de santé bucco-dentaire s'améliorait ou se dégradait après l'immigration.

Dans l'étude de Locker et coll. (1998), la population visée était constituée de tous les étudiants âgés de 13 et de 14 ans à l'intérieur d'un échantillon aléatoire d'écoles à North York (Ontario) en 1995-1996 (N=721). Les données ont été obtenues par le biais d'un questionnaire rempli par les répondants et d'un examen clinique. Globalement, on a observé chez les étudiants immigrants de moins bonnes habitudes d'hygiène buccale et un nombre plus élevé de gingivites avec saignements et de caries dentaires que chez les étudiants originaires du pays hôte.

Toutefois, les résultats indiquent également l'existence d'une relation entre l'état de santé bucco-dentaire et la durée du séjour au Canada; en effet, les étudiants vivant au Canada

depuis six ans ou plus affichaient une meilleure santé bucco-dentaire que ceux qui avaient immigré il y a moins de deux ans. La santé dentaire des étudiants arrivés au Canada il y a six ans ou plus se rapprochait davantage de celle des Canadiens de naissance que de celle des étudiants arrivés plus récemment. D'après ces observations, l'état de santé bucco-dentaire s'améliore et les besoins en traitements déclinent graduellement.

Selon l'hypothèse des auteurs, la sélection pourrait expliquer en partie les tendances observées. Les déterminants de la santé dentaire, notamment la mobilité sociale ascendante des familles d'immigrants et(ou) l'influence des programmes de santé dentaire privés et publics depuis leur arrivée au Canada pourraient avoir également contribué à ces améliorations (Locker et coll., 1998).

On a utilisé les données longitudinales du PRR pour examiner les facteurs liés à l'acculturation intervenant dans l'évolution de l'utilisation des services dentaires au cours du temps. D'après les résultats, les facteurs structureaux, en particulier l'interaction avec la société canadienne par le biais du travail ou de la formation, augmentent



de manière significative la probabilité du recours aux services de santé dentaire préventifs conventionnels, tandis que les facteurs liés à la réception, notamment le préjudice perçu, font obstacle à l'utilisation des services (Hyman, 1997).

Sommaire

Rares sont les recherches canadiennes portant sur la santé dentaire des immigrants ou de sous-groupes d'immigrants. Les facteurs influant sur l'accès, tels que l'information, les coûts et la discrimination perçue, semblent être liés avec l'utilisation des services de santé dentaire.

Source

Santé bucco-dentaire – Page secondaire d'un document de travail de septembre 2001 de Santé Canada. Santé périnatale – immigration et santé – document de travail 01/05 sur les politiques de santé. www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/pubs/hpr-rpms/wp-dt/2001-0105-immigration/index-fra.php, Santé Canada, septembre 2001 © Reproduit avec la permission du Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2009.

Texte reproduit avec autorisation.