

N° 75-006-X au catalogue
ISSN 2291-0859
ISBN 978-0-660-74824-5

Regards sur la société canadienne

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

par Juliana Valeria Gondro, Monica Emode, Dana Ivancevic
et Janine Clarke

Date de diffusion : le 12 février 2025



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de l'Industrie, 2025

L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

par *Juliana Valeria Gondro, Monica Emode, Dana Ivancevic et Janine Clarke*

Aperçu de l'étude

À l'aide des données de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB), la présente étude décrit les caractéristiques des personnes qui ont évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire ou de recevoir un traitement dentaire recommandé en raison du coût. L'étude examine comment l'évitement des soins buccodentaires en raison du coût au cours des 12 mois précédents varie selon l'âge, le genre et au sein des groupes en quête d'équité. L'article comprend en outre un aperçu détaillé du rôle que jouent le revenu et l'assurance dentaire dans l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût.

- Selon les données recueillies de novembre 2023 à mars 2024, 1 Canadien sur 4 (24 %) a évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents en raison du coût.
- Les jeunes femmes âgées de 18 à 34 ans (38 %) étaient les plus susceptibles d'indiquer le coût comme obstacle à la consultation d'un professionnel de la santé buccodentaire.
- Environ 1 Canadien racisé sur 3 (33 %) a évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût, ce qui représente une proportion plus élevée que celle des Canadiens non racisés (21 %).
- Le revenu et l'assurance jouent un rôle important dans l'accès aux services de soins dentaires. Parmi les personnes n'ayant pas d'assurance dentaire, 50 % des personnes dans les ménages dont le revenu familial net rajusté (RFNR) est inférieur à 90 000 \$ et 30 % de celles dans les ménages dont le RFNR est de 90 000 \$ ou plus ont évité d'aller chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût. Chez les personnes ayant une assurance privée, l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût a été déclaré par 19 % des répondants des ménages dont le RFNR est inférieur à 90 000 \$ et par 7 % des répondants des ménages dont le RFNR est de 90 000 \$ ou plus.

Introduction

Le coût est un obstacle majeur à l'accès aux soins dentaires et, par conséquent, constitue une entrave à l'obtention de bons résultats en matière de santé buccodentaire¹. Les dépenses supplémentaires liées aux soins dentaires sont souvent élevées, surtout pour les personnes qui n'ont pas une assurance dentaire adéquate et dont la capacité de paiement est plus faible². En 2001, les ménages ont dépensé en moyenne 274 \$ pour les services de soins dentaires³. En 2011, ce chiffre a augmenté pour passer à environ 341 \$ par ménage et, en 2021, il a atteint 461 \$. Après correction pour tenir compte de l'inflation⁴, les coûts en 2001 et en 2011 étaient respectivement d'environ 502,88 \$ et 447,97 \$, en dollars de 2021. Cela signifie que même si une partie de l'augmentation au fil du temps est attribuable à

l'inflation, les dépenses supplémentaires ont fluctué en termes réels. Bien que les coûts aient diminué en termes réels de 2001 à 2011, ils ont recommencé à augmenter après 2011, ce qui pourrait être attribuable à une hausse des frais pour les services, à une baisse de la couverture d'assurance ou à d'autres facteurs rendant les soins buccodentaires moins abordables⁵.

Des recherches antérieures ont révélé que de nombreux Canadiens ont évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût ou n'ont pas reçu les soins dentaires nécessaires parce qu'ils n'en avaient pas les moyens^{6,7}. Le fait d'éviter de consulter un professionnel de la santé buccodentaire peut contribuer à la progression de maladies buccodentaires évitables, comme la carie des dents et une maladie des gencives, qui finissent par nécessiter des traitements plus coûteux et plus invasifs^{8,9}.

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

En réponse à la nécessité d'obtenir des données plus complètes sur la santé buccodentaire au Canada, Statistique Canada, en partenariat avec Santé Canada, a élaboré l'[Enquête canadienne sur la santé buccodentaire \(ECSB\)](#). Il s'agit de la toute première enquête nationale consacrée à la santé buccodentaire au Canada. L'ECSB fournit une base de référence clé qui permet de comprendre l'état de la santé buccodentaire des Canadiens et leur accès aux soins buccodentaires en prévision de la mise en œuvre du Régime canadien de soins dentaires (RCSD)¹⁰.

La présente étude repose sur les données de l'ECSB pour déterminer la prévalence des personnes qui : a) ont évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents en raison du coût des soins, ou b) ont évité de recevoir des soins dentaires recommandés par un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût des soins. Elle porte également sur la façon dont les caractéristiques au niveau de la personne sont associées à l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût. Tous les résultats présentés

concernent les personnes âgées de 12 ans et plus vivant dans des ménages privés des 10 provinces, car les données sur l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût ne sont disponibles que pour ce groupe.

Environ 1 Canadien sur 4 n'a pas consulté de professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents

Les consultations faites auprès d'un professionnel de la santé buccodentaire jouent un rôle important dans le maintien d'une santé buccodentaire optimale. Malgré ces avantages, des disparités importantes persistent en matière d'accès aux soins buccodentaires au sein des différents groupes de population au Canada. En 2023-2024, environ 1 Canadien sur 4 (28 %) âgé de 12 ans et plus a déclaré ne pas avoir consulté un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents.

Pour bon nombre de ces personnes, le coût représentait un obstacle. L'évitement des visites chez un professionnel de la santé buccodentaire et d'obtenir des

soins dentaires recommandés par un professionnel de la santé buccodentaire, en raison du coût des soins, a été plus fréquemment signalé par les personnes qui n'avaient pas récemment consulté un professionnel de la santé buccodentaire. Parmi les personnes qui n'avaient pas récemment consulté un professionnel de la santé buccodentaire, environ la moitié (49 %) ont déclaré avoir évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût des soins (graphique I-A), et 34 % ont déclaré avoir évité d'obtenir un traitement dentaire recommandé pour la même raison (graphique I-B).

Cependant, même parmi les personnes qui ont récemment consulté un professionnel de la santé buccodentaire, le coût était un obstacle aux visites ou aux traitements ultérieurs, 14 % ayant déclaré éviter les visites en raison du coût (graphique I-A) et 16 % ayant évité les soins recommandés (graphique I-B). Cela indique que même si certains Canadiens se sont présentés à leur rendez-vous pour des soins dentaires, des préoccupations financières les ont amenés à limiter d'autres soins nécessaires ou recommandés.

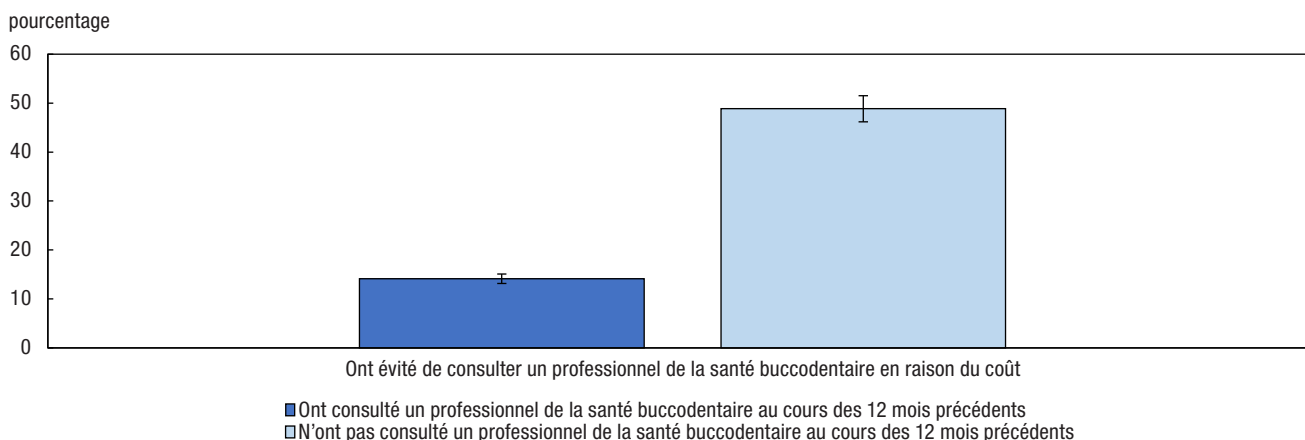
Qu'est-ce que le Régime canadien de soins dentaires?

Le Régime canadien de soins dentaires (RCSD) contribue à rendre plus abordables les soins buccodentaires pour les résidents canadiens admissibles dont le revenu familial net ajusté est inférieur à 90 000 \$. Le RCSD vise à aider ceux qui n'ont pas accès à une assurance dentaire. Les résidents qui ont accès à une assurance dentaire publique par l'intermédiaire d'un programme social gouvernemental offert par une province, un territoire ou le gouvernement fédéral peuvent également être admissibles. Le régime est administré par Santé Canada, avec le soutien d'Emploi et Développement social Canada, de Service Canada, de l'Agence du revenu du Canada et de Sun Life, qui est l'administrateur des prestations.

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

Graphique 1-A

Proportion des Canadiens âgés de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir évité des consultations chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût, selon la récence de la dernière consultation, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024

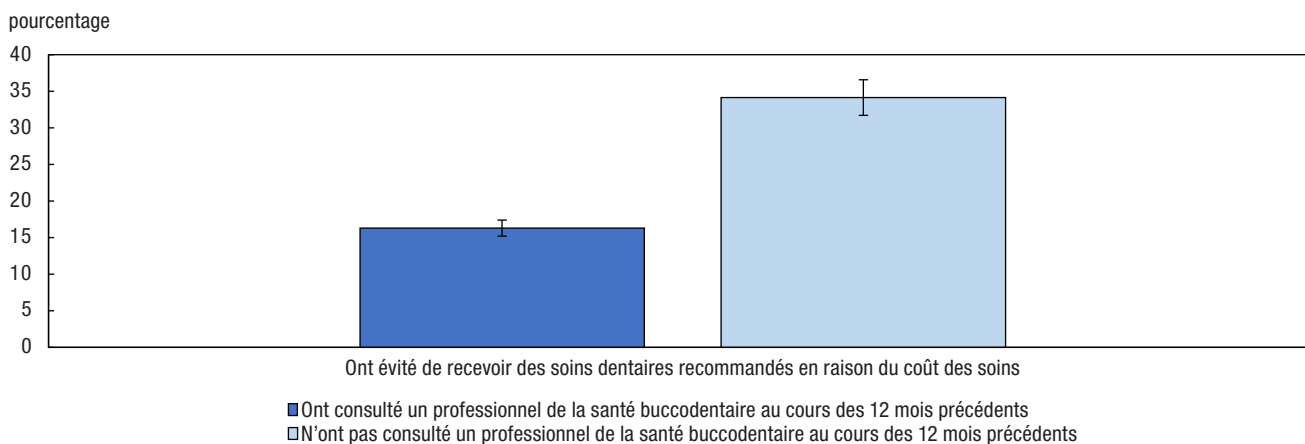


Note : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance de 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire – cycle 1, 2023-2024.

Graphique 1-B

Proportion des Canadiens âgés de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir évité de recevoir des soins dentaires recommandés par un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût des soins, selon la récence de la dernière consultation, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024



Note : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance de 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire – cycle 1, 2023-2024.

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

Le coût demeure un obstacle important à l'accès aux soins dentaires

Dans l'ensemble, 24 % des Canadiens âgés de 12 ans et plus ont évité d'aller chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût. Ce taux est légèrement supérieur au taux de 22 % précédemment observé en 2018¹¹, mais correspond au taux de 24 % signalé en 2022¹². De même, 21 % des Canadiens ont déclaré avoir évité un traitement recommandé pour la même raison.

Alors que les taux d'évitement en raison du coût sont demeurés relativement stables au cours de la dernière décennie^{13,14}, l'augmentation du coût de la vie au Canada a probablement accru le fardeau financier des dépenses dentaires directes. En conséquence, bien que les taux d'évitement puissent ne pas avoir changé de façon significative, le coût relatif des soins dentaires a augmenté, rendant

la tâche encore plus difficile pour de nombreux Canadiens d'accéder aux services nécessaires¹⁵.

Les résultats indiquent que le fait de ne pas consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût varie selon l'âge, l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût ayant été déclaré par une proportion plus élevée de jeunes adultes. En 2023-2024, 32 % des jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans ont évité d'aller chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût. Cette proportion était 4,5 fois plus élevée que celle observée chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans (7 %) et considérablement plus élevée que celle enregistrée chez les adultes âgés de 35 à 49 ans (24 %) et ceux âgés de 50 à 64 ans (21 %). Ces tendances d'évitement reliées à l'âge pourraient être liées au type d'emploi et à la couverture d'assurance dont bénéficient les

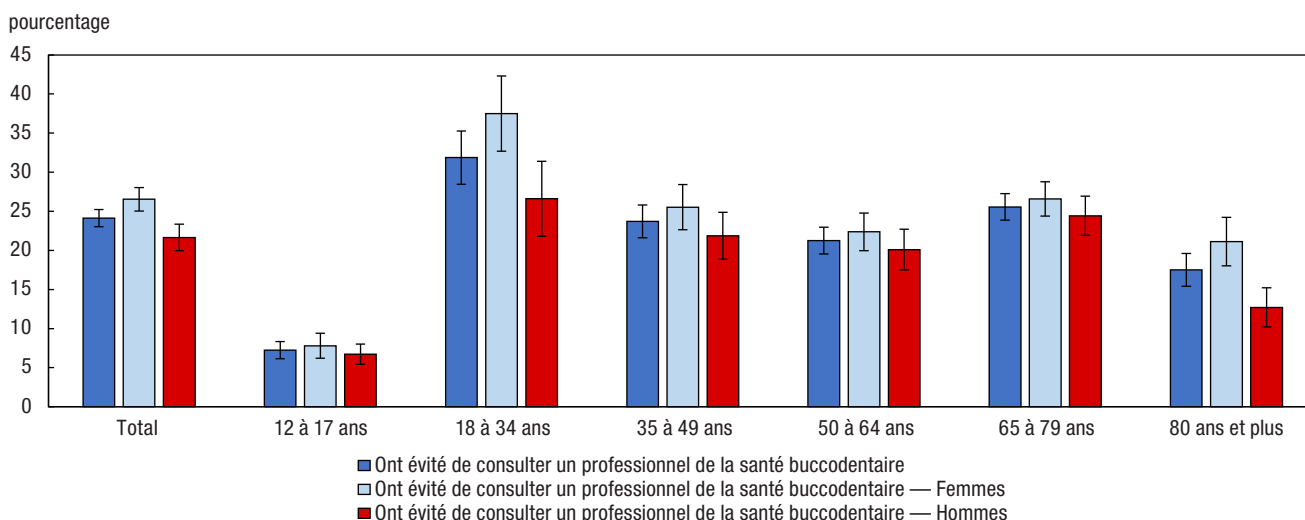
jeunes adultes qui font leur entrée sur le marché du travail, ceux-ci étant souvent des travailleurs à temps partiel, contractuels ou autonomes et qui, en général, ne bénéficient pas d'avantages sociaux en matière de soins de santé¹⁶.

Il importe de noter que de nombreuses provinces ont des programmes qui offrent un financement public pour les soins dentaires des jeunes (âgés de 17 ans et moins) et des personnes plus âgées (âgées de 65 ans et plus)¹⁷. De plus, de nombreux régimes d'assurance privés ou payés par l'employeur couvrent les personnes à charge (c'est-à-dire les enfants). Ces facteurs peuvent expliquer la raison pour laquelle l'évitement attribuable au coût est beaucoup plus faible chez les personnes âgées de 12 à 17 ans (7 %) et chez celles âgées de 80 ans et plus (18 %).

Outre l'âge, le genre jouait aussi un rôle dans l'évitement en raison du coût (graphique 2). Dans

Graphique 2

Proportion des Canadiens âgés de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir évité des consultations chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût, selon le groupe d'âge et le genre, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024



Note : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance de 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire – cycle 1, 2023-2024.

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

l'ensemble, les femmes (27 %) étaient plus susceptibles que les hommes (22 %) de déclarer le coût comme un obstacle à leur recours à des soins dentaires, les jeunes femmes âgées de 18 à 34 ans (38 %) étant les plus susceptibles d'éviter de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les femmes sont plus susceptibles que les hommes de travailler à temps partiel ou d'occuper des postes sans avantages sociaux, ce qui se traduit par un accès réduit à l'assurance dentaire parrainée par leur employeur¹⁸.

L'assurance et le revenu constituent des facteurs déterminants majeurs de l'accès aux soins dentaires

Comme on l'a noté dans les recherches précédentes¹⁹, l'assurance dentaire est un prédicteur clé de l'accès et du recours aux soins dentaires. Au Canada, environ le tiers (33 %) des personnes âgées de plus de 12 ans ne possèdent aucune assurance dentaire. Parmi ces personnes non assurées (peu importe leur niveau de revenu), environ 2 personnes sur 5 (45 %) ont évité d'aller chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût (tableau 1). Ce pourcentage

était presque quatre fois supérieur à celui enregistré chez les personnes ayant une assurance publique ou privée (12 %) et près de 2,5 fois supérieur à celui des personnes ayant une assurance dentaire publique seulement (18 %).

En plus de l'assurance, le revenu joue un rôle déterminant dans l'accès aux soins dentaires^{20,21}. Le taux d'évitement des visites chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût était plus de deux fois plus élevé chez les personnes dont le revenu familial net rajusté (RFNR) est inférieur à 90 000 \$²² (33 %) que chez celles dont le RFNR est de 90 000 \$ ou plus (12 %).

Tableau 1
Proportion des Canadiens âgés de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire ou de recevoir des soins dentaires recommandés en raison du coût des soins, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024

	Ont évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût			Ont évité de recevoir des soins dentaires recommandés en raison du coût		
	Pourcentage	Intervalle de confiance de 95 %		Pourcentage	Intervalle de confiance de 95 %	
		limite inférieure	limite supérieure		limite inférieure	limite supérieure
Revenu et assurance						
Total	24,1	23,0	25,2	21,5	20,4	22,6
Revenu						
RFNR inférieur à 90 000 \$ (réf.)	33,5	31,8	35,1	28,3	26,8	29,8
RFNR de 90 000 \$ ou plus	12,1*	10,7	13,4	12,7*	11,3	14,0
Assurance						
Assurance dentaire publique seulement	18,0*	14,0	22,0	19,6*	15,0	24,1
Assurance dentaire publique ou privée	12,4*	11,3	13,5	12,7*	11,7	13,7
Aucune assurance (réf.)	44,5	42,3	46,7	36,8	34,5	39,0

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (réf.) [p < 0,05]

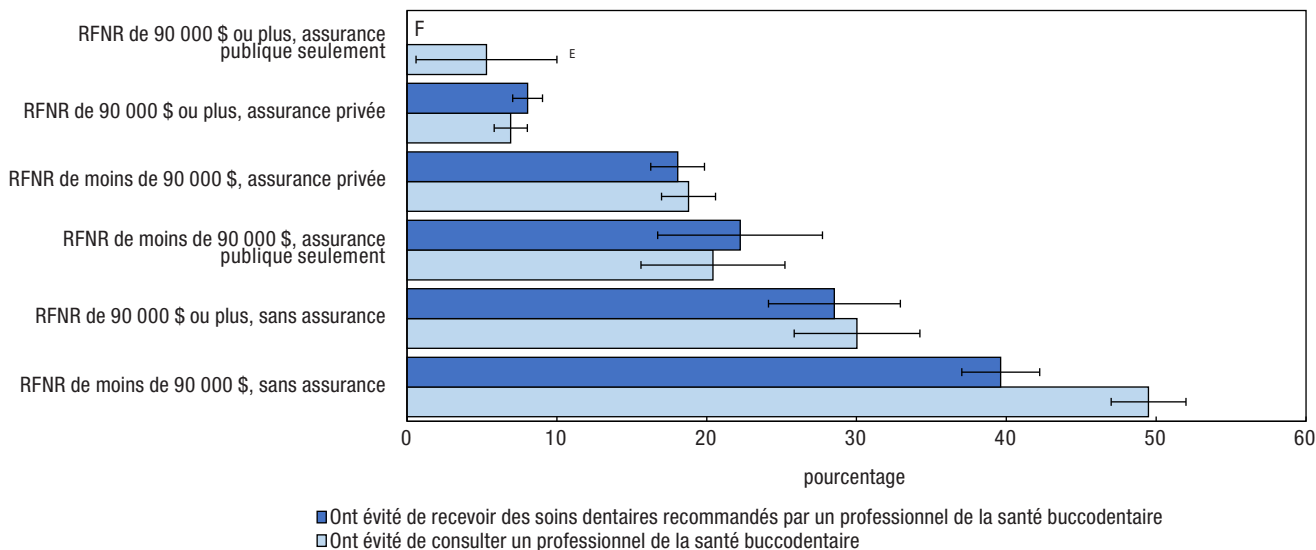
Note : Le revenu familial net rajusté (RFNR) est calculé selon la formule suivante : [(revenu familial net] – [prestation universelle pour la garde d'enfants] – [Régime enregistré d'épargne-invalidité – montant demandé] + [prestation universelle pour la garde d'enfants – montant remboursé]).

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire — cycle 1, 2023-2024.

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

Graphique 3

Proportion des Canadiens âgés de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir évité des consultations chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût, selon l'assurance et le revenu, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024



^E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

Notes : Le revenu familial net rajusté (RFNR) est calculé selon la formule suivante : ((revenu familial net) – [prestation universelle pour la garde d'enfants] – [Régime enregistré d'épargne-invalidité – montant demandé] + [prestation universelle pour la garde d'enfants – montant remboursé]). Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance de 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire — cycle 1, 2023-2024.

Lorsqu'on examine le revenu et l'assurance ensemble, le taux d'évitement des visites chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût était le plus élevé chez les personnes dont le revenu familial était inférieur à 90 000 \$ et qui ne possédaient pas d'assurance dentaire (50 %), suivies de celles dont le revenu familial était de 90 000 \$ ou plus et qui ne possédaient pas d'assurance dentaire (30 %) [graphique 3]. Cela indique que même si le revenu et l'assurance sont des facteurs importants associés à l'accès aux soins buccodentaires, les dépenses dentaires directes sont aussi un facteur déterminant de la consultation d'un professionnel de la santé buccodentaire, ce qui met en lumière la nécessité de traiter les

questions financières liées à l'accès aux soins buccodentaires de façon plus élargie ²³.

On a constaté des tendances similaires en ce qui concerne l'évitement d'obtention des soins dentaires recommandés par un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût des soins.

L'évitement d'obtention de soins dentaires en raison du coût est plus courant chez les populations en quête d'équité

Les Canadiens racisés étaient beaucoup plus susceptibles que les Canadiens non racisés de déclarer éviter des visites chez un professionnel de la santé buccodentaire (33 % comparativement à 21 %) et des soins recommandés (28 %

comparativement à 19 %) en raison du coût (graphique 4). Ces différences persistaient même après la prise en compte du revenu et de l'assurance. En d'autres mots, l'évitement d'obtention de soins dentaires en raison du coût était systématiquement plus élevé chez les Canadiens racisés que chez les Canadiens non racisés, autant chez les personnes à plus faible revenu, qu'elles aient une assurance ou non, que chez les personnes ayant un revenu plus élevé, qu'elles soient assurées ou non.

Le fait d'avoir une incapacité était aussi associé à l'évitement d'obtention de soins dentaires en raison du coût. En 2023-2024, 36 % des personnes ayant une incapacité ont évité d'aller chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût,

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

comparativement à 22 % des personnes n'ayant pas d'incapacité. De même, les personnes ayant une incapacité étaient également beaucoup plus susceptibles de déclarer le coût comme un obstacle à leur recours aux soins dentaires recommandés (31 %) comparativement aux personnes n'ayant pas d'incapacité (20 %). Les différences en termes d'évitement en raison du coût, entre les personnes ayant une incapacité

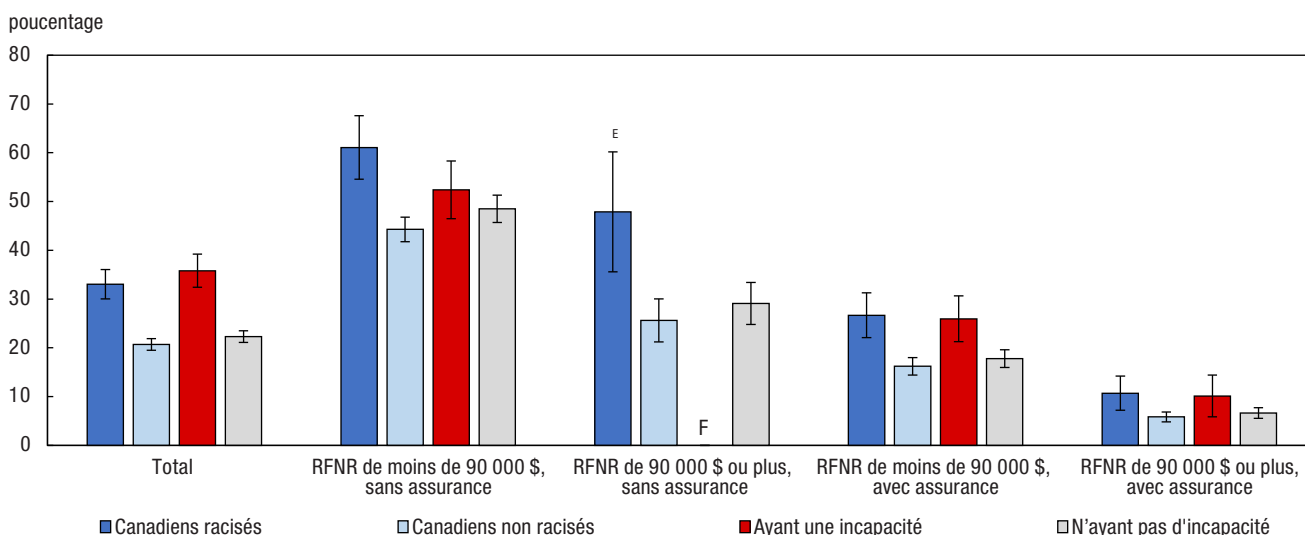
et celles n'en ayant pas, ont été observées dans la population assurée qui avait un faible revenu, mais pas dans la population non assurée qui avait un faible revenu ni dans la population assurée dont le revenu était élevé.

Il convient de noter que les différences décrites ci-dessus, en particulier chez les groupes de population en quête d'équité, ne tiennent pas pleinement compte d'autres caractéristiques démographiques, comme l'âge,

l'emploi et le revenu. Cependant, des recherches antérieures ont montré que la proportion de personnes se trouvant face à des obstacles liés aux coûts demeure plus élevée au sein de ces populations, et ce même après la prise en compte de ces facteurs²⁴. Il serait nécessaire d'effectuer des analyses plus détaillées afin de mieux comprendre les disparités qui caractérisent l'accès aux soins dentaires parmi les groupes en quête d'équité.

Graphique 4

Proportion des Canadiens âgés de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir évité des consultations chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût, selon l'appartenance à un groupe en quête d'équité, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024



^E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

Notes : Le revenu familial net rajusté (RFNR) est calculé selon la formule suivante : [(revenu familial net) – [prestation universelle pour la garde d'enfants] – [Régime enregistré d'épargne-invalidité – montant demandé] + [prestation universelle pour la garde d'enfants – montant remboursé)]. Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance de 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire — cycle 1, 2023-2024.

Près du tiers des ménages canadiens ont évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût

Une autre manière d'étudier les obstacles liés à l'accès aux soins dentaires en raison des coûts consiste à analyser les tendances d'évitement au niveau du ménage. Ce faisant, il est possible d'examiner la façon dont les ressources sont partagées et de déterminer si des personnes du ménage, y compris les jeunes enfants, n'ont pas consulté un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût. Ces résultats proviennent des réponses fournies par le répondant adulte pour l'ensemble des membres du ménage, plutôt que des réponses de chaque personne vivant dans le ménage. (Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter la section « [Sources de données, méthodes et définitions](#) ».)

Dans l'ensemble, environ le tiers (31,5 %) des ménages canadiens ont déclaré qu'au moins une personne au sein du ménage avait évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût au cours des 12 mois précédents. Ce pourcentage est nettement plus élevé que la proportion de 24 % estimée au niveau individuel pour l'ensemble des Canadiens (tableau 1), ce qui indique que ce ne sont pas toujours toutes les personnes du ménage qui évitent les visites chez un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût.

De plus, 28 % des ménages canadiens ont déclaré qu'au moins une personne dans le ménage avait évité de recevoir des soins dentaires recommandés par un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût des soins au cours des 12 mois précédents. Ce taux est aussi plus élevé que la proportion de 22 % estimée au niveau individuel pour l'ensemble des Canadiens (tableau 1).

Les différences observées au sein des ménages peuvent survenir pour diverses raisons. Premièrement, la disponibilité de la couverture d'assurance peut varier à l'intérieur d'un même ménage en raison de la composition du ménage. Par exemple, dans une unité familiale, les personnes à charge comme le conjoint ou les enfants peuvent avoir ou non une assurance dentaire. Dans les ménages formés de personnes non apparentées comme des colocataires, la couverture d'assurance peut également être différente. De plus, pour les ménages comptant des personnes à charge (conjoint ou enfant), des décisions peuvent être prises quant aux personnes de la famille devant être traitées en priorité ou au type de traitement ayant priorité sur les autres.

Un examen des données de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) de 2007 à 2009 permet de fournir des renseignements supplémentaires. L'ECMS comprend des données provenant de deux personnes faisant partie du même ménage — dans la plupart des cas, un parent et un enfant. Lorsqu'on examine les réponses fournies aux questions relatives à l'évitement en raison du coût, les données indiquent qu'il y avait une proportion beaucoup plus élevée de paires parent-enfant, dont le parent mais pas l'enfant, a évité les consultations ou les soins que de paires dont l'enfant, mais pas le parent, a évité les consultations ou les soins. Ces résultats doivent être interprétés avec une certaine prudence, car, comme précédemment mentionné, bon nombre de programmes gouvernementaux couvrent les coûts de certains soins dentaires pour les enfants²⁵. Cependant, ces résultats permettent de confirmer que des différences en ce qui a trait à l'évitement en raison du coût existent au sein d'un même ménage. De plus, cela correspond aux différences observées entre les jeunes et les adultes en termes de tendances relatives à l'évitement précédemment discutées dans le présent article.

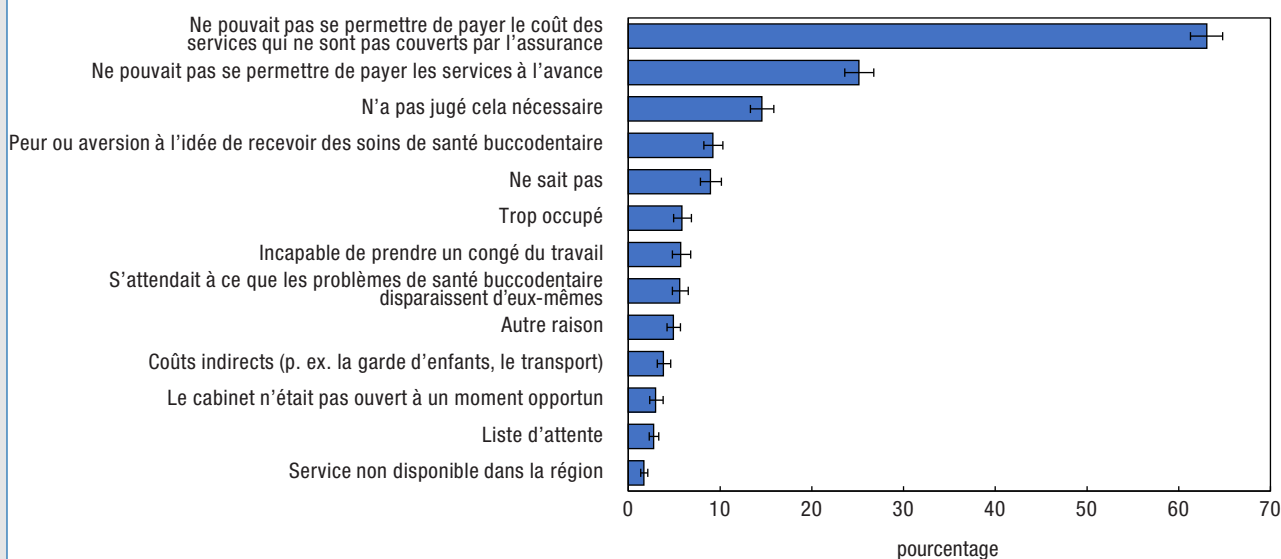
L'incapacité de payer les coûts globaux et l'incapacité de payer les coûts initiaux des soins buccodentaires sont les raisons les plus fréquentes des ménages canadiens pour justifier l'évitement d'obtention de soins dentaires en raison du coût

Les ménages ayant indiqué avoir évité des consultations chez un professionnel de la santé buccodentaire ou des soins dentaires recommandés en raison du coût ont fait l'objet de questions de suivi, notamment en ce qui concerne les autres raisons ayant mené un membre du ménage à ne pas recevoir de soins ou traitements dentaires. Près des deux tiers des ménages (63 %) ont déclaré ne pas avoir pu se permettre de payer le coût des services qui ne sont pas couverts par l'assurance (graphique 5). De plus, 1 ménage sur 4 (25 %) a déclaré ne pas avoir pu se permettre de payer les services à l'avance et d'attendre le remboursement, tandis que moins de 1 ménage sur 20 (4 %) a mentionné les coûts indirects liés à l'obtention de soins dentaires, comme la garde d'enfants et le transport.

Parmi les autres raisons pour lesquelles un membre du ménage n'a pas reçu de soins dentaires ou de traitements dentaires au cours des 12 mois précédents figurent les suivantes : n'a pas jugé cela nécessaire (15 %), peur ou aversion à l'idée de recevoir des soins de santé buccodentaire (9 %), trop occupé (6 %), incapable de prendre un congé du travail (6 %) et s'attendait à ce que les problèmes de santé buccodentaire disparaissent d'eux-mêmes (6 %).

Graphique 5

Autres raisons pour lesquelles un membre du ménage n'a pas reçu de soins dentaires ou de traitements dentaires, Canada (à l'exclusion des territoires), 2023-2024



Note : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance de 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur la santé buccodentaire — cycle 1, 2023-2024.

Conclusion

À l'aide des données de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB), le présent article a permis d'examiner les caractéristiques des personnes qui ont évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents en raison du coût, ou qui ont évité de recevoir des soins dentaires recommandés pour la même raison. Dans l'ensemble, 1 Canadien sur 4 a évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire au cours des 12 mois précédents en raison du coût. Cette proportion était beaucoup plus élevée chez les Canadiens dont le revenu familial est inférieur à 90 000 \$ et n'ayant pas d'assurance dentaire (50 %).

Les personnes à plus faible revenu, même celles qui sont assurées, se trouvent face à des obstacles financiers plus importants, ce qui entraîne des taux plus élevés d'évitement de consultation et d'obtention des soins recommandés. Cependant, même parmi les populations à revenu élevé et assurées, l'analyse des tendances d'évitement révèle que les préoccupations financières peuvent néanmoins affecter l'accès aux soins. Notamment, cette étude souligne que le coût demeure un obstacle important à l'accès aux soins dentaires, ce qui montre la complexité de la question. Cela est particulièrement le cas pour les groupes en quête d'équité, comme les personnes racisées et les personnes ayant une incapacité, qui sont aux prises avec des difficultés supplémentaires.

En raison de la relation complexe qui existe entre l'évitement d'obtention de soins dentaires en raison du coût et les facteurs qui y sont associés (p. ex. l'assurance et le revenu), des analyses plus approfondies sont nécessaires. Des recherches antérieures^{26,27} ont révélé ces interactions complexes, soulignant la nécessité de mieux comprendre les facteurs qui y sont associés. Les études futures devraient s'efforcer de saisir ces nuances afin de permettre de mieux comprendre les facteurs associés à l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût.

Juliana Valeria Gondro est analyste et Janine Clarke est chef intérimaire au Centre des mesures directes de la santé de Statistique Canada. Monica Emode est épidémiologiste et Dana Ivancevic est analyste à la Direction générale de la santé buccodentaire de Santé Canada.

Sources de données, méthodes et définitions

Sources de données

L'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB) est une enquête-ménage annuelle à participation volontaire qui vise à recueillir directement auprès des Canadiens des renseignements sur leur santé buccodentaire.

La population cible de l'ECSB est constituée des ménages canadiens composés d'adultes âgés de 18 ans et plus vivant dans les provinces. S'il y a lieu, les adultes répondants ont également fourni des renseignements pour tous les membres du ménage âgés de 17 ans et moins. L'analyse présentée dans cet article se limite aux personnes âgées de 12 ans et plus.

Pour combler les principales lacunes statistiques dans le domaine de la santé buccodentaire au Canada et fournir des données permettant d'éclairer la prise de décision en ce qui concerne les nouveaux investissements fédéraux dans les soins dentaires, y compris dans le Régime canadien de soins dentaires (RCSD), Statistique Canada a mené l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire (ECSB) dans les provinces de novembre 2023 à mars 2024. Il s'agit de la toute première enquête nationale consacrée à la santé buccodentaire au Canada.

Elle exclut les personnes vivant dans les territoires et dans les réserves et autres établissements autochtones situés dans les provinces ainsi que la population vivant en établissement (p. ex. les personnes qui résident dans un établissement de soins de longue durée).

Méthodes

La présente étude fournit une analyse descriptive de l'évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût chez les Canadiens âgés de 12 ans et plus. Dans l'ECSB, les questions suivantes sur l'évitement ont été posées au répondant adulte : « Au cours des 12 derniers mois, est-ce que [vous / vous ou un autre membre du ménage] avez évité de consulter un professionnel de la santé buccodentaire pour vos soins dentaires en raison du coût des soins? » et « Au cours des 12 derniers mois, est-ce que [vous / vous ou un autre membre du ménage] avez évité de recevoir des soins dentaires recommandés par un professionnel de la santé buccodentaire en raison du coût des soins? » Par conséquent, les réponses n'étaient disponibles qu'au niveau des ménages. La modélisation des concepts liés à l'évitement au niveau des personnes a été effectuée à l'aide des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2022. Pour en savoir plus sur la création de la variable, veuillez consulter le *Guide de l'utilisateur des données de l'ECSB*²⁸.

Toutes les estimations ont été générées au moyen des poids de l'enquête afin de garantir la représentativité de la population. La variance d'échantillonnage a été calculée au moyen de 1 000 poids bootstrap. Tous les cas de non-réponse ont été exclus de l'analyse.

Quand deux estimations sont présentées comme étant différentes, cela signifie que la différence est statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % (valeur de p inférieure à 5 %).

Définitions

Le **ménage** désigne une personne ou un groupe de personnes qui occupent le même logement et n'ont pas de domicile habituel ailleurs au Canada ou à l'étranger. Le logement peut être un logement collectif ou un logement privé. Le ménage peut se composer d'un groupe familial (famille de recensement), de deux familles ou plus partageant le même logement, d'un groupe de personnes non apparentées ou d'une personne vivant seule. Les membres du ménage qui sont temporairement absents le jour de référence sont considérés comme faisant partie de leur ménage habituel.

L'**assurance privée** comprend les régimes offerts par un employeur (dont les régimes qui sont partiellement payés ou parrainés par un employeur), les régimes privés (dont les régimes achetés personnellement) et les régimes offerts par un collègue ou une université.

L'**assurance dentaire publique** comprend les régimes payés par le gouvernement (p. ex. les programmes de soins dentaires pour les enfants ou pour les personnes âgées, la Régie de l'assurance maladie du Québec et le Programme des services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuit, qui comprend les personnes vivant dans les réserves et hors réserve).

Les **populations racisées** sont mesurées à l'aide de la variable « minorité visible ». Le « groupe non racisé » est mesuré au moyen de la catégorie « pas une minorité visible » de la variable, à l'exclusion des répondants autochtones. Aux fins de la présente étude, les répondants autochtones ne font partie ni du groupe racisé, ni du groupe non racisé. Le terme « minorité visible » désigne les personnes appartenant à un groupe de minorités visibles, comme défini dans la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*. Dans le cadre de cette loi, les minorités visibles sont définies comme « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ». La population des minorités visibles est principalement composée des groupes suivants : Sud-Asiatique, Chinois, Noir, Philippin, Latino-Américain, Arabe, Asiatique du Sud-Est, Asiatique occidental, Coréen et Japonais.

Les données sur les **populations autochtones** concernent seulement les populations qui vivent dans les provinces et hors réserve. Les personnes vivant dans les territoires ou dans les réserves n'ont pas été incluses dans la population cible aux fins de l'enquête. Il s'agit d'une limitation, car les communautés et nations autochtones qui sont particulièrement touchées par les obstacles à l'accès aux soins de santé sont exclues.

Le **genre**, plutôt que le sexe, est utilisé pour cette analyse. Pour la première fois en 2021, le recensement comprenait des questions portant sur le sexe à la naissance et le genre des personnes. Bien que des données sur le sexe à la naissance soient nécessaires pour mesurer certains indicateurs, depuis le Recensement de la population de 2021, le genre (et non le sexe) est la variable normalisée utilisée dans les concepts et les classifications. Pour obtenir plus de renseignements sur le nouveau concept de genre, veuillez consulter le [Guide de référence sur l'âge, le sexe à la naissance et le genre, Recensement de la population, 2021](#).

Évitement d'obtention de soins buccodentaires en raison du coût

Étant donné la petite taille de la population non binaire, il est parfois nécessaire d'agréger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes formant la catégorie « personnes non binaires » sont réparties dans les deux autres catégories de genre. Dans le texte, sauf indication contraire, la catégorie « hommes » comprend les hommes (ou les garçons) de même que certaines personnes non binaires, alors que la catégorie « femmes » comprend les femmes (ou les filles) de même que certaines personnes non binaires.

La variable sur le **revenu familial net rajusté** a été obtenue grâce au couplage avec les données fiscales lorsque cela était possible (69 %) et grâce à l'imputation lorsque les données fiscales n'étaient pas disponibles. Pour calculer le revenu familial net rajusté (RFNR) de 2022 à partir du Fichier des

familles T1 du particulier, les variables suivantes ([revenu familial net] – [prestation universelle pour la garde d'enfants] – [Régime enregistré d'épargne-invalidité – montant demandé] + [prestation universelle pour la garde d'enfants – montant remboursé]) ont été additionnées pour tous les membres de la famille.

Il convient de noter que seules les données du RFNR des répondants adultes étaient disponibles. Dans la présente analyse, on a présumé que le RFNR d'un enfant donné était le même que celui de l'adulte du même ménage.

Les **personnes ayant une incapacité** comprennent celles qui ont répondu « oui » à la question « Est-ce que [vous/l'une de ces personnes] [vous identifiez/s'identifie] comme une personne ayant une incapacité? ».

Notes

1. Voir Chari, M., et coll., 2021.
2. Voir Organisation mondiale de la Santé, 2022.
3. Voir ICIS, 2023.
4. Les rajustements en fonction de l'inflation ont été calculés à l'aide de l'Indice des prix à la consommation (IPC) pour les services de soins dentaires, moyenne annuelle, non désaisonnalisé. [Indice des prix à la consommation, moyenne annuelle, non désaisonnalisé](#). Les coûts ont été ajustés en dollars de 2021 en utilisant la formule : $Coût\ ajusté = Coût\ nominal \times (IPC\ en\ 2021 / IPC\ l'année\ du\ coût)$.
5. Voir Ramraj, C., et coll., 2013.
6. Voir Thompson, B., et coll., 2014.
7. Voir Locker et Quiñonez, 2011.
8. Voir Peres, Marco, A., et coll., 2019.
9. Voir Association dentaire canadienne, 2017.
10. Voir Gouvernement du Canada, 2024.
11. Voir Statistique Canada, 2019.
12. Voir Statistique Canada, 2023a.
13. Voir Statistique Canada, 2019.
14. Voir Statistique Canada, 2023a.
15. Voir Statistique Canada, 2023b.
16. Voir Marshall, K., 2003.
17. Voir Farmer, J., et coll., 2022.
18. Voir Moyser, M., 2017.
19. Voir Moharrami, M., et coll., 2024.
20. Voir Levy, B., et coll., 2023.
21. Voir Ravaghi, V., et coll., 2013.
22. Les seuils du RFNR ont été divisés en deux catégories afin qu'ils soient conformes au cadre stratégique du Régime canadien de soins dentaires (RCSD) : moins de 90 000 \$ et 90 000 \$ ou plus.
23. Voir Abdelrehim, M., et coll., 2023.
24. Voir Ravaghi, V., et coll., 2013.
25. Voir Shaw, J. L., et Farmer, J. W., 2015.
26. Voir Farmer, J., et coll., 2022.
27. Voir Ravaghi, V., et coll., 2013.
28. Voir Statistique Canada, 2024.

Documents consultés

- Abdelrehim, Mona, Vahid Ravaghi, Carlos Quiñonez et Sonica Singhal. 2023. « [Trends in self-reported cost barriers to dental care in Ontario](#) », *Plos One*, vol. 18, n° 7.
- Association dentaire canadienne. 2017. [L'état de la santé buccodentaire au Canada](#).
- Chari, Malini, Vahid Ravaghi, Wael Sabbah, Noha Gomaa, Sonica Singha et Carlos Quiñonez. 2021. « [Comparing the magnitude of oral health inequality over time in Canada and the United States](#) », *Journal of Public Health Dentistry*, vol. 82, n° 4, p. 453 à 460.
- Farmer, J., Sonica Singhal, Ahmed Ghoneim, Daniel Proaño, Mohammad Moharrami, Karan Kaura, Jennifer McIntyre et Carlos Quiñonez. 2022. [Environmental scan of publicly financed dental care in Canada: 2022 update](#), Santé dentaire publique, Faculté de médecine dentaire, Université de Toronto.
- Gouvernement du Canada. 2024. [Régime canadien de soins dentaires](#).
- Institut canadien d'information sur la santé. 2023. [Tableau H.2 - Dépenses de santé du secteur privé assumées par les ménages \(dépenses directes\), par source de financement et affectation de fonds, en millions de dollars, Canada, 1988 à 2022](#), Tendances des dépenses nationales de santé.
- Levy, Ben B., Jade Goodman et Antoine Eskander. 2022. « [Oral healthcare disparities in Canada: filling in the gaps](#) », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 114, n° 1, p. 139 à 145.
- Locker, David, Johan Maggiri et Carlos Quiñonez. 2011. « [Income, dental insurance coverage, and financial barriers to dental care among Canadian adults](#) », *Journal of Public Health Dentistry*, vol. 71, n° 4.
- Marshall, Katherine. 2003. « [Les avantages de l'emploi](#) », *L'emploi et le revenu en perspective*, produit n° 75-001-XIF au catalogue de Statistique Canada.
- Moharrami, Mohammad, Yujiro Sano, Kellie Murphy, Xuefeng Hu, Janine Clarke, Scott McLeish et Yannick Fortin. 2024. « [Évaluation du rôle que joue l'assurance-soins dentaires dans les disparités en matière de soins de santé buccodentaire chez les adultes canadiens](#) », *Rapports sur la santé*, produit n° 82-003-X au catalogue de Statistique Canada.
- Moyser, Melissa. 2017. « [Les femmes et le travail rémunéré](#) », *Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe*, produit n° 89-503-X au catalogue de Statistique Canada.
- Organisation mondiale de la Santé. 2022. [Global oral health status report: towards universal coverage for oral health by 2030](#).
- Peres, Marco A., Lorna M. D. Macpherson, Robert J. Weyant, Blánaid Daly, Renato Venturelli, Manu R. Mathur, Stefan Listl, Roger Keller Celeste, Carol C. Guarnizo-Herreño, Cristin Kearns, Habib Benzian, Paul Allison et Richard G. Watt. 2019. « [Oral diseases: a global public health challenge](#) », *Lancet*, vol. 394, p. 249 à 260.
- Ramraj, Chantel, Laleh Sadeghi, Herenia P. Lawrence, Laura Dempster et Carlos Quiñonez. 2013. « [Is Accessing Dental Care Becoming More Difficult? Evidence from Canada's Middle-Income Population](#) », *Plos One*, vol. 8, n° 2.
- Ravaghi, Vaheed, Carlos Quiñonez et Paul J. Allison. 2013. « [Oral pain and its covariates: findings of a Canadian population-based study](#) », *Journal of the Canadian Dental Association*, vol. 79, n° d3.
- Shaw, Jodi L. et Julie W. Farmer. 2015. [Analyse du contexte des soins dentaires financés par l'État au Canada : mise à jour 2015](#), Association canadienne de santé dentaire publique.
- Statistique Canada. 2019. « [Soins dentaires, 2018](#) », *Feuillets d'information de la santé*, produit n° 82-625-X au catalogue de Statistique Canada.
- Statistique Canada. 2023 (27 février). « [Un aperçu des répercussions de l'inflation sur les Canadiens](#) », *StatsCAN Plus*.
- Statistique Canada. 2023 (6 novembre). « [Plus du tiers des Canadiens ont déclaré ne pas avoir consulté un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents, 2022](#) », *Le Quotidien*.
- Statistique Canada. 2024. *Guide de l'utilisateur de l'Enquête canadienne sur la santé buccodentaire, cycle 1*, Ottawa. Statistique Canada.
- Thompson, Brandy, Peter Cooney, Herenia Lawrence, Vahid Ravaghi et Carlos Quiñonez. 2014. « [The potential oral health impact of cost barriers to dental care: findings from a Canadian population-based study](#) », *BMC Oral Health*, vol. 14, n° 78.