

L'assurance-soins dentaires et l'utilisation des services de soins dentaires

Wayne J. Millar et David Locker

Résumé

Objectifs

Le présent article porte sur les différences socioéconomiques en matière d'assurance-soins dentaires observées chez les Canadiens de 15 ans et plus, ainsi que sur les facteurs associés à l'utilisation des services de soins dentaires.

Source des données

Les données sur l'assurance-soins dentaires et sur l'utilisation des services de soins dentaires proviennent du fichier de données transversales de l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997 réalisée par Statistique Canada. L'échantillon comprend 70 884 personnes de 15 ans et plus.

Techniques d'analyse

La régression logistique a servi à modéliser les variables associées à l'assurance-soins dentaires et aux visites chez le dentiste l'année précédente. Une méthode pondérée de rééchantillonnage *bootstrap* a en outre été utilisée pour estimer la variance.

Principaux résultats

En 1996-1997, 53 % des personnes de 15 ans et plus ont dit qu'elles avaient une assurance-soins dentaires et 59 %, qu'elles avaient rendu visite à un dentiste l'année précédente. La cote exprimant la possibilité de consulter un dentiste est nettement plus basse pour les personnes dont le revenu et le niveau de scolarité sont faibles, même si elles ont une assurance, que pour celles dont le revenu et le niveau de scolarité sont plus élevés.

Mots clés

Soins dentaires, services d'hygiène dentaire, enquêtes sur la santé, statut socioéconomique.

Auteurs

Wayne J. Millar (613) 951-1631, millway@statcan.ca travaille à la Division des statistiques sur la santé, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6 et David Locker travaille au département de dentisterie communautaire de l'Université de Toronto, Toronto, M5G 1G6.

De nos jours, l'affection dentaire est sans doute l'un des problèmes de santé les plus courants. Pourtant, comme elle n'est, en général, ni spectaculaire ni mortelle, ses répercussions dans le domaine de la santé publique n'ont guère été pleinement évaluées¹. Selon des études récentes, la santé dentaire aurait un effet sur les dimensions fonctionnelles, psychologiques et sociales de l'état de santé général². Les problèmes dentaires peuvent également causer une réduction considérable de l'activité quotidienne, y compris la perte de journées de travail ou d'études³.

Comme la santé dentaire est un élément important de l'état de santé général, il est essentiel que tous les Canadiens reçoivent des soins dentaires adéquats. En fait, les affections buccales et les problèmes dentaires peuvent, en grande partie, être prévenus. Les examens de contrôle réguliers (au moins une visite chez le dentiste tous les ans ou tous les deux ans) sont importants pour tout le monde.

Même les personnes qui n'ont plus de dents naturelles ont intérêt à passer régulièrement une visite de suivi chez le dentiste pour l'entretien de leurs prothèses dentaires, ainsi que pour le dépistage du cancer de l'oropharynx (arrière-gorge) ou de lésions non cancéreuses⁴.

La capacité de payer pour les services est un déterminant important des visites chez le dentiste. Le nombre de visites par personne a tendance à augmenter parallèlement au revenu du ménage, parce que les soins dentaires, particulièrement les soins préventifs, sont facultatifs. Des études menées

Méthodologie

Sources des données

Le présent article repose sur les données de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) réalisée par Statistique Canada. Lancée en 1994-1995, l'enquête est conçue pour recueillir des renseignements sur la santé de la population du Canada tous les deux ans^{5,6}. Elle couvre les membres des ménages et les personnes placées en établissement de santé de l'ensemble des provinces et territoires, sauf les personnes qui vivent dans les réserves indiennes, les bases des Forces canadiennes et certaines régions éloignées. L'ENSP comprend une composante longitudinale ainsi qu'une composante transversale. Les personnes qui font partie du panel longitudinal seront suivies pendant une période allant jusqu'à 20 ans.

L'échantillon transversal de 1996-1997 comprend les membres du panel longitudinal, ainsi que les personnes sélectionnées dans les échantillons supplémentaires (acquisition d'unités d'échantillonnage additionnelles) parrainés par trois provinces. Les données sur les personnes formant les échantillons supplémentaires, qui ont été sélectionnées par composition aléatoire (CA), sont incluses uniquement pour les besoins de l'analyse transversale.

Les données individuelles sont classées dans deux fichiers, à savoir le Fichier général et le Fichier santé. On a recueilli dans le Fichier général des renseignements généraux sur les caractéristiques sociodémographiques et sur la santé de tous les membres des ménages participants. En outre, on a sélectionné au hasard dans chaque ménage participant une personne à laquelle on a demandé de fournir des renseignements détaillés sur sa santé. Le Fichier santé comprend les renseignements détaillés sur la santé, ainsi que les données du Fichier général pour les personnes qui ont été choisies au hasard.

Dans chaque ménage formant la composante transversale supplémentaire, une personne bien informée a donné sur chaque membre du ménage des renseignements généraux sur les caractéristiques sociodémographiques et sur la santé qui figurent dans le Fichier général. En outre, dans chacun de ces ménages, on a choisi au hasard une personne, qui n'était pas nécessairement la personne bien informée susmentionnée, à laquelle on a demandé de fournir des renseignements détaillés sur sa santé pour le Fichier santé.

Dans chaque ménage formant la composante longitudinale, la personne qui a fourni des renseignements détaillés sur sa santé pour le Fichier santé était la personne qui avait été sélectionnée au hasard à l'occasion du premier cycle (1994-1995) et, en général, la personne qui a fourni des renseignements sur tous les membres du ménage pour le Fichier général au moment du deuxième cycle (1996-1997).

En 1996-1997, le taux de réponse transversal pour le Fichier santé était de 93,1 % pour le panel longitudinal et de 75,8 % pour l'échantillon sélectionné par CA, ce qui donne un taux de réponse global de 79,0 %. Le Fichier santé contient des renseignements sur 81 804 personnes sélectionnées au hasard.

La présente analyse, qui se fonde sur les données transversales du deuxième cycle de l'ENSP recueillies auprès d'un échantillon de 70 884 Canadiens de 15 ans et plus, décrit le pourcentage de personnes qui ont une assurance-soins dentaires et l'utilisation des services de soins dentaires. Les données analysées ont trait à la population à domicile des 10 provinces (tableau A en annexe).

Des renseignements supplémentaires ont été tirés de l'Enquête promotion santé Canada de 1990 réalisée par Santé Canada.

Techniques d'analyse

Les rapports de cotes corrigés et non corrigés ont été calculés afin d'examiner le lien entre les caractéristiques socioéconomiques, l'assurance-soins dentaires et le nombre de visites chez le dentiste l'année qu'a précédé l'entrevue.

Toutes les estimations fondées sur les données de l'ENSP ont été pondérées de sorte qu'elles soient représentatives de la population du Canada à la date de l'enquête. La population canadienne de 15 ans et plus (hommes et femmes confondus) de 1996-1997 a servi de référence pour le calcul direct des taux comparatifs. Une méthode *bootstrap* pondérée de rééchantillonnage a en outre permis de calculer les coefficients de variation des totaux et des taux^{7,8}. Cette méthode a aussi été utilisée pour estimer les écarts-types entrant dans le calcul des intervalles de confiance des rapports de cotes. Les résultats observés au niveau de signification de 0,05 % ont été considérés comme étant statistiquement significatifs.

en Grande-Bretagne, en Australie et aux États-Unis ont révélé que les personnes plus défavorisées sur le plan socioéconomique recourent moins souvent que les autres aux services de soins dentaires préventifs⁹⁻¹¹. En outre, selon de nombreuses études, la santé dentaire des personnes qui appartiennent aux groupes socioéconomiques les plus désavantagés est moins bonne que celle des personnes faisant partie des groupes mieux nantis^{9,12,13}.

Au Canada, plusieurs études ont fait ressortir les disparités de l'utilisation des services de soins dentaires selon le statut socioéconomique¹². Une analyse réalisée au Québec montre que le revenu et le niveau de scolarité comptent parmi les facteurs les plus fortement liés à l'utilisation des services d'hygiène dentaire⁹. En outre, une étude menée auprès d'adultes âgés en Ontario indique que la probabilité de consulter un dentiste est fortement

Définitions

La question suivante a été posée aux participants à l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) : « Avez-vous une assurance qui couvre en partie ou en totalité vos frais dentaires? ». La couverture pour soins dentaires a été ventilée en deux catégories, à savoir les personnes assurées et les personnes non assurées. Tous les renseignements concernant la couverture par une assurance-soins dentaires se fondent sur des réponses sans procuration.

On a demandé aux participants à l'enquête : « À quand remonte votre dernière visite à un dentiste? ». À ceux qui ont répondu « moins d'un an », on a demandé : « Pourquoi allez-vous chez le dentiste? ». Le responsable de l'entrevue n'a pas lu la liste qui suit, mais a coché toutes les réponses pertinentes : pour s'assurer que tout va bien; examen couvert par l'assurance; dépister les problèmes de façon précoce; pour une bonne santé dentaire; pour prendre soin des dents/gencives/dentiers; pour un détartrage/traitement au fluorure/entretien; pour un plombage/une extraction; pour faire vérifier un appareil dentaire/des broches; autres (préciser). Il était permis de donner plus d'une réponse.

Aux personnes qui n'avaient pas rendu visite à un dentiste l'année précédente, on a demandé quand elles l'avaient fait pour la dernière fois. À celles qui n'étaient pas allées chez le dentiste au cours des trois dernières années, on a demandé : « Pourquoi n'avez-vous pas consulté un dentiste au cours des trois dernières années? ». De nouveau, les réponses pertinentes ont été cochées sans que la liste de celles-ci ne soit lue : n'a pas eu l'occasion de s'en occuper; pas nécessaire - selon le répondant; pas nécessaire - selon le médecin; responsabilités personnelles ou familiales; service non disponible - lorsqu'il était requis; service non disponible - dans la région; délai d'attente trop long; problèmes - de transport; problèmes - de langue; coût; ne savait pas où aller/mal informé(e); peur (par exemple, trop douloureux/gênant/dépister un problème); porte un dentier; autre (préciser).

Six groupes d'âge ont été définis pour les besoins de l'analyse : 15 à 24 ans, 25 à 34 ans, 35 à 44 ans, 45 à 54 ans, 55 à 64 ans et 65 ans et plus.

Le lieu de résidence a été classé dans la catégorie région rurale ou région urbaine.

Quatre groupes de *revenu du ménage* ont été définis en tenant compte à la fois du revenu du ménage et du nombre de personnes qui composent ce dernier :

Groupe de revenu	Nombre de personnes dans le ménage	Revenu du ménage
Inférieur/moyen-inférieur	1 ou 2	Moins de 14 999 \$
	3 ou 4	Moins de 19 999 \$
	5 et plus	Moins de 29 999 \$
Moyen	1 ou 2	15 000 \$ à 29 999 \$
	3 ou 4	20 000 \$ à 39 999 \$
	5 et plus	30 000 \$ à 59 999 \$
Moyen-supérieur	1 ou 2	30 000 \$ à 59 999 \$
	3 ou 4	40 000 \$ à 79 999 \$
	5 et plus	60 000 \$ à 79 999 \$
Supérieur	1 ou 2	60 000 \$ et plus
	3 ou 4	80 000 \$ et plus
	5 et plus	80 000 \$ et plus

Le niveau de scolarité a été ventilé en quatre catégories : pas de diplôme d'études secondaires; diplôme d'études secondaires; certaines études postsecondaires et diplôme d'études postsecondaires.

On a défini les catégories de *situation d'activité* suivantes : travaille à l'heure actuelle, ne travaille pas à l'heure actuelle (autrement dit, possède un emploi mais ne travaille pas à l'heure actuelle, ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois) et a travaillé les 12 derniers mois, mais situation d'activité courante inconnue.

liée à l'existence d'une assurance-soins dentaires¹⁴. Enfin, le revenu est un facteur qui influe, lui aussi, sur la fréquence des visites chez le dentiste, les taux les plus faibles étant observés chez les personnes à faible revenu et non assurées¹⁴.

Le présent article décrit, en s'appuyant sur les données de l'Enquête nationale sur la santé de la

Limites

Afin d'être aussi inclusif que possible, le questionnaire de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) parle d'« assurance » plutôt que de « couverture par un régime de soins dentaires ». Or, la couverture par un régime de soins dentaires n'est, en fait, pas une forme d'assurance, mais un avantage économique en vertu duquel une partie ou l'ensemble des frais pour soins dentaires sont prépayés.

En outre, les estimations de la couverture par une assurance-soins dentaires reflètent les perceptions individuelles. Certaines personnes peuvent avoir mal interprété la question au sujet de l'assurance-soins dentaires. Par exemple, quand on leur a posé la question « Avez-vous une assurance qui couvre en partie ou en totalité vos frais dentaires? », certaines n'étaient peut-être pas au courant qu'elles étaient couvertes par le régime d'un conjoint ou d'un parent, ou par un régime scolaire ou associé à la pratique d'un sport. Il est également possible que certaines personnes qui ont déclaré avoir une assurance-soins dentaires obtiennent cette couverture aux termes d'un régime d'aide sociale, qui ne couvre que les soins dentaires d'urgence élémentaires. D'autres pourraient ne pas avoir considéré les services de soins dentaires fournis au titre du programme d'aide sociale comme une assurance-soins dentaires.

Les données de l'ENSP ne fournissent aucun renseignement sur la portée ni sur le type de couverture pour soins dentaires. Elles ne fournissent pas non plus de renseignements sur la part des frais que l'assuré est censé payer, alors que ce genre de dépenses pourrait avoir un effet sur le recours aux services de soins dentaires.

On n'a pas demandé aux personnes qui ont participé à l'ENSP si elles avaient encore des dents naturelles. Par conséquent, il est impossible, d'après les données de cette enquête, de faire la distinction entre la population de personnes qui ont encore leurs dents et la population de personnes édentées. En revanche, lors de l'Enquête promotion santé Canada de 1990, les participants se sont vu demander combien de dents il leur restait; ceux qui ne possédaient plus aucune dent naturelle ont été classés dans la catégorie des personnes édentées¹⁵.

population (ENSP) de 1996-1997, dans quelle mesure les Canadiens ont une assurance-soins dentaires et quels effets cette couverture a sur le recours aux services de soins dentaires (voir *Méthodologie, Définitions et Limites*).

La moitié de la population est couverte par une assurance-soins dentaires

Le règlement des honoraires pour soins dentaires incombe généralement au bénéficiaire des soins. Un grand nombre de personnes ont un régime privé d'assurance-soins dentaires, souvent offert par l'employeur. D'autres ont droit à la couverture en vertu d'un régime d'assurance provincial. La plupart des provinces accordent la couverture aux enfants, aux personnes âgées et aux bénéficiaires de l'aide sociale¹⁶. Quelques provinces (la Colombie-Britannique, le Québec et Terre-Neuve) offrent des programmes spéciaux de dentisterie préventive pour les enfants¹⁷.

Selon l'ENSP de 1996-1997, environ la moitié des Canadiens de 15 ans et plus (53 %) ont une assurance-soins dentaires (tableau 1). Les personnes d'âge moyen sont celles chez lesquelles la couverture est généralement la plus fréquente. Alors qu'à peine plus de la moitié des personnes de 15 à 24 ans (54 %) ont dit avoir une assurance-soins dentaires, le taux grimpe à 64 % pour celles de 35 à 44 ans. Chez les personnes plus âgées, le taux baisse et le cinquième seulement (21 %) du groupe des 65 ans et plus ont dit être assurés. La cote non corrigée exprimant la possibilité d'avoir une assurance-soins dentaires est nettement plus faible pour le groupe des 65 ans et plus que pour tout autre groupe d'âge (tableau B en annexe).

Le taux élevé de couverture du groupe d'âge moyen reflète vraisemblablement certains avantages sociaux souvent offerts par les employeurs. En fait, le taux de couverture est de 60 % chez les personnes qui travaillent, alors qu'il atteint 41 % chez celles qui ne travaillent pas.

L'assurance-soins dentaires est fortement liée au revenu du ménage. Le taux de personnes couvertes est environ trois fois plus élevé pour le groupe de revenu supérieur que pour le groupe inférieur (70 % comparativement à 23 %). Le taux de personnes

couvertes augmente aussi parallèlement au niveau de scolarité, mais le taux de variation est moins prononcé que pour le revenu du ménage.

Naturellement, l'âge, la situation d'activité, le revenu et le niveau de scolarité sont des facteurs qui sont en général tous liés à l'assurance-soins dentaires. Après correction pour tenir compte de l'effet du sexe, de l'âge, de la province, du lieu de résidence, du revenu du ménage et de la situation d'emploi, la cote exprimant la possibilité que les titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires aient une assurance-soins dentaires est plus élevée qu'elle ne l'est pour les personnes qui n'ont pas terminé leurs études secondaires (tableau 2). En revanche, chacune des autres variables est liée de façon significative à l'assurance-soins dentaires. Par exemple, la cote exprimant la possibilité d'être assuré est plus de sept fois plus élevée pour les personnes appartenant au groupe de revenu supérieur que pour celles appartenant au groupe inférieur. En outre, cette cote est quatre fois plus élevée pour les personnes de 35 à 44 ans que pour les personnes âgées. La cote exprimant la possibilité d'être assuré est également plus forte pour les femmes que pour les hommes, pour les résidents des régions urbaines que pour ceux des régions rurales et pour les travailleurs que pour les personnes qui ne travaillent pas.

Utilisation des services de soins dentaires

Presque 6 Canadiens de 15 ans et plus sur 10 (59 %), soit environ 13,9 millions de personnes, ont dit avoir rendu visite à un dentiste l'année précédant l'entrevue de l'ENSP de 1996-1997 (tableau 3, tableau C en annexe). En revanche, en 1978-1979, la proportion était de 47 %^{18,19}.

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'aller chez le dentiste : 62 % contre 56 %. La proportion de personnes qui vont chez le dentiste varie selon l'âge. Plus de 60 % des personnes de 15 à 54 ans ont consulté un dentiste, comparativement à 51 % seulement de celles de 55 à 64 ans et 40 % de personnes du troisième âge.

La fréquence des visites chez le dentiste varie considérablement selon le revenu du ménage et le

Tableau 1

Population à domicile de 15 ans et plus possédant une assurance-soins dentaires, selon certaines caractéristiques socioéconomiques, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Population totale	Population avec assurance-soins dentaires	% corrigé pour l'âge
	en milliers	en milliers	
Les deux sexes	23 444	12 318	53
Hommes	11 519	6 119	53
Femmes	11 925	6 199	53
Groupe d'âge			
15 à 24 ans	3 983	2 147	54
25 à 34 ans	4 472	2 620	59
35 à 44 ans	5 238	3 362	64
45 à 54 ans	3 771	2 299	61
55 à 64 ans	2 565	1 159	45
65 ans et plus	3 416	730	21
Province			
Terre-Neuve	449	178	39
Île-du-Prince-Édouard	107	51	48
Nouvelle-Écosse	738	357	49
Nouveau-Brunswick	607	312	51
Québec	5 862	2 283	39
Ontario	8 879	5 305	60
Manitoba	857	470	56
Saskatchewan	752	363	50
Alberta	2 121	1 222	57
Colombie-Britannique	3 072	1 777	58
Lieu de résidence			
Région rurale	4 047	1 863	46
Région urbaine	19 388	10 448	54
Données non disponibles	10	7	--
Groupe de revenu du ménage			
Inférieur/moyen-inférieur	3 051	680	23
Moyen	5 865	2 396	42
Moyen-supérieur	7 655	5 082	64
Supérieur	2 966	2 213	70
Données non disponibles	3 906	1 948	51
Niveau de scolarité			
Pas de diplôme d'études secondaires	6 377	2 488	40
Diplôme d'études secondaires	3 909	2 094	53
Certaines études postsecondaires	5 398	2 933	53
Diplôme d'études postsecondaires	7 595	4 734	59
Données non disponibles	165	69	49
Situation d'activité			
Travaille à l'heure actuelle	13 816	8 819	60
Ne travaille pas à l'heure actuelle†	8 234	3 167	41
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante			
inconnue	127	63	48
Données non disponibles	1 268	269	61

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Note : Les données ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

† Ne travaille pas à l'heure actuelle, mais possède un emploi ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois.

-- Nombres infimes

Tableau 2

Rapports corrigés de cotes exprimant la possibilité d'avoir une assurance-soins dentaires, population à domicile de 15 ans et plus, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Rapport corrigé de cotes	Intervalle de confiance de 95 %
Sexe		
Hommes	0,91*	0,84 - 0,97
Femmes†	1,00	...
Groupe d'âge		
15 à 24 ans	3,96*	3,41 - 4,60
25 à 34 ans	3,26*	2,80 - 3,78
35 à 44 ans	4,27*	3,73 - 4,89
45 à 54 ans	3,47*	3,02 - 3,97
55 à 64 ans	2,21*	1,91 - 2,56
65 ans et plus†	1,00	...
Province		
Terre-Neuve†	1,00	...
Île-du-Prince-Édouard	1,29	0,98 - 1,69
Nouvelle-Écosse	1,28	0,99 - 1,67
Nouveau-Brunswick	1,45*	1,11 - 1,87
Québec	0,68*	0,55 - 0,84
Ontario	1,86*	1,53 - 2,25
Manitoba	1,57*	1,29 - 1,92
Saskatchewan	1,25	0,98 - 1,60
Alberta	1,65*	1,35 - 2,02
Colombie-Britannique	1,52*	1,19 - 1,95
Lieu de résidence		
Région rurale†	1,00	...
Région urbaine	1,29*	1,18 - 1,42
Groupe de revenu du ménage		
Inférieur/moyen-inférieur†	1,00	...
Moyen	2,33*	2,05 - 2,65
Moyen-supérieur	5,99*	5,24 - 6,83
Supérieur	7,39*	6,26 - 8,73
Niveau de scolarité		
Pas de diplôme d'études secondaires†	1,00	...
Diplôme d'études secondaires	1,06	0,95 - 1,19
Certaines études postsecondaires	1,04	0,93 - 1,15
Diplôme d'études postsecondaires	1,16*	1,05 - 1,30
Situation d'activité		
Travaille à l'heure actuelle	1,40*	1,28 - 1,53
Ne travaille pas à l'heure actuelle†‡	1,00	...
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante inconnue	1,06	0,67 - 1,66

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Notes : L'analyse multivariée repose sur 63 118 personnes de 15 ans et plus qui ont fourni des renseignements pour toutes les variables du modèle. On a inclus dans ce dernier une catégorie « données non disponibles » pour le revenu afin de maximiser la taille de l'échantillon; cependant, le rapport de cotes pour cette catégorie n'est pas présenté.

† Catégorie de référence, pour laquelle le rapport de cotes est égal à 1,0.

‡ Ne travaille pas à l'heure actuelle, mais possède un emploi ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois.

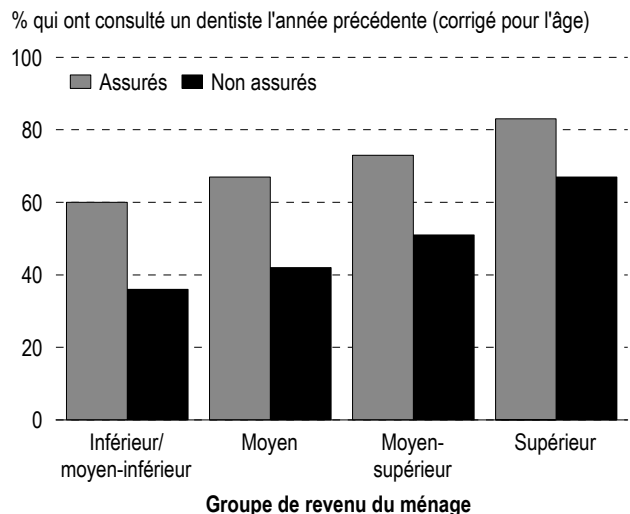
* $p < 0,05$

... N'ayant pas lieu de figurer

niveau de scolarité. Ainsi, 41 % seulement de personnes appartenant au groupe de revenu inférieur, mais 78 % de celles appartenant au groupe de revenu supérieur, étaient allées voir un dentiste l'année précédente. De même, 43 % de personnes n'ayant pas obtenu de diplôme d'études secondaires ont dit avoir rendu visite à un dentiste, comparativement à 70 % de personnes titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires.

Comme on peut s'y attendre, l'assurance-soins dentaires est un facteur qui influe fortement sur la fréquence des visites chez le dentiste. Environ les trois quarts (73 %) des personnes assurées ont consulté un dentiste l'année précédente, comparativement à 45 % de celles qui n'étaient pas assurées. Néanmoins, si le fait d'être couvert par une assurance atténue les différences, les personnes appartenant au groupe inférieur de revenu sont moins susceptibles d'avoir consulté un dentiste que celles appartenant au groupe de revenu supérieur,

Graphique 1

Membres de la population à domicile de 15 ans et plus qui ont consulté un dentiste l'année précédente, selon la situation d'assurance-soins dentaires et le revenu du ménage, Canada, territoires non compris, 1996-1997


Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Nota : Les gradients sont significatifs pour les personnes assurées ainsi que pour les personnes non assurées; les écarts au sein même d'un groupe de revenu du ménage selon la situation d'assurance sont également significatifs.

même si elles étaient couvertes par une assurance (graphique 1).

Après correction pour tenir compte de l'effet du sexe, de l'âge, de la province, du lieu de résidence, du revenu du ménage, du niveau de scolarité et de la situation d'activité, la cote exprimant la possibilité d'avoir rendu visite à un dentiste l'année précédente est 2,69 fois plus élevée pour les personnes assurées que pour celles qui ne le sont pas (tableau 4). De la même façon, cette cote est 2,76 fois plus élevée pour les personnes appartenant au groupe supérieur de revenu du ménage que pour celles du groupe inférieur de revenu. En outre, la cote exprimant la possibilité d'avoir consulté un dentiste est près de deux fois plus élevée pour les personnes titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires que pour celles qui n'ont pas obtenu de diplôme d'études secondaires. Enfin, elle est un peu plus élevée pour les résidents des régions urbaines que pour ceux des régions rurales.

La fréquence des visites chez le dentiste est également liée au sexe et à l'âge. La cote exprimant la possibilité de consulter un dentiste est nettement plus élevée pour les femmes que pour les hommes. En outre, elle est plus élevée pour les personnes faisant partie des groupes d'âge se situant entre 15 et 54 ans qu'elle ne l'est pour celles de 65 ans et plus.

Il existe un lien significatif entre la situation d'activité et l'assurance-soins dentaires, mais il n'en est pas de même des visites chez le dentiste. Après correction pour tenir compte de l'effet d'autres facteurs, la cote exprimant la possibilité d'avoir recouru aux services d'un dentiste l'année précédente n'est pas plus élevée pour les personnes qui travaillent que pour celles qui ne travaillent pas. Une étude menée aux États-Unis avait fait le même constat²⁰.

La couverture et la fréquence des visites varient selon la province

Le taux d'assurance pour soins dentaires varie selon la province. Le taux global, qui est de 53 % pour l'ensemble du Canada, varie de 60 % en Ontario à 39 % au Québec et à Terre-Neuve (graphique 2). Comparativement à la situation à Terre-Neuve, la cote exprimant la possibilité d'être couvert par une

Tableau 3
Population à domicile de 15 ans et plus qui a rendu visite à un dentiste l'année précédente, selon certaines caractéristiques socioéconomiques, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Population totale	Population ayant rendu visite à un dentiste l'année précédente	
	en milliers	en milliers	% corrigé pour l'âge
Les deux sexes	23 444	13 870	59
Hommes	11 519	6 542	56
Femmes	11 925	7 328	62
Groupe d'âge			
15 à 24 ans	3 983	2 629	66
25 à 34 ans	4 472	2 739	61
35 à 44 ans	5 238	3 455	66
45 à 54 ans	3 771	2 369	63
55 à 64 ans	2 565	1 309	51
65 ans et plus	3 416	1 370	40
Province			
Terre-Neuve	449	180	39
Île-du-Prince-Édouard	107	60	57
Nouvelle-Écosse	738	403	55
Nouveau-Brunswick	607	299	49
Québec	5 862	2 978	51
Ontario	8 879	6 028	68
Manitoba	857	489	58
Saskatchewan	752	339	46
Alberta	2 121	1 169	54
Colombie-Britannique	3 072	1 925	63
Lieu de résidence			
Région rurale	4 047	2 145	53
Région urbaine	19 388	11 718	60
Données non disponibles	10	7	--
Groupe de revenu du ménage			
Inférieur/moyen-inférieur	3 051	1 223	41
Moyen	5 865	3 004	52
Moyen-supérieur	7 655	5 021	65
Supérieur	2 966	2 306	78
Données non disponibles	3 906	2 316	60
Niveau de scolarité			
Pas de diplôme d'études secondaires	6 376	2 911	43
Diplôme d'études secondaires	3 909	2 267	58
Certaines études postsecondaires	5 398	3 352	62
Diplôme d'études postsecondaires	7 595	5 272	70
Données non disponibles	165	68	42
Situation d'activité			
Travaille à l'heure actuelle	13 816	8 992	62
Ne travaille pas à l'heure actuelle†	8 234	4 330	53
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante			
inconnue	126	76	49
Données non disponibles	1 268	473	59
Assurance-soins dentaires			
Assuré(e)	12 318	9 170	73
Non assuré(e)	10 318	4 539	45
Données disponibles	808	162	14

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Nota : Les données ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux.

† Ne travaille pas à l'heure actuelle, mais possède un emploi ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois.

-- Valeur trop faible pour produire une estimation fiable.

Tableau 4

Rapports corrigés de cotes exprimant la possibilité d'avoir rendu visite à un dentiste l'année précédente, population à domicile de 15 ans et plus, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Rapport corrigé de cotes	Intervalle de confiance de 95 %
Sexes		
Hommes†	1,00	...
Femmes	1,33 *	1,24 - 1,43
Groupe d'âge		
15 à 24 ans	2,02 *	1,75 - 2,34
25 à 34 ans	1,17 *	1,00 - 1,36
35 à 44 ans	1,45 *	1,24 - 1,69
45 à 54 ans	1,27 *	1,09 - 1,47
55 à 64 ans	0,98	0,83 - 1,16
65 ans et plus†	1,00	...
Province		
Terre-Neuve†	1,00	...
Île-du-Prince-Édouard	1,85 *	1,46 - 2,34
Nouvelle-Écosse	1,70 *	1,31 - 2,20
Nouveau-Brunswick	1,27	0,99 - 1,63
Québec	1,47 *	1,18 - 1,82
Ontario	2,57 *	2,15 - 3,09
Manitoba	1,64 *	1,35 - 2,00
Saskatchewan	1,08	0,82 - 1,43
Alberta	1,38 *	1,15 - 1,66
Colombie-Britannique	1,86 *	1,47 - 2,34
Lieu de résidence		
Région rurale†	1,00	...
Région urbaine	1,10 *	1,00 - 1,22
Groupe de revenu du ménage		
Inférieur/moyen-inférieur†	1,00	...
Moyen	1,33 *	1,16 - 1,51
Moyen-supérieur	1,74 *	1,54 - 1,98
Supérieur	2,76 *	2,32 - 3,30
Niveau de scolarité		
Pas de diplôme d'études secondaires†	1,00	...
Diplôme d'études secondaires	1,29 *	1,17 - 1,44
Certaines études postsecondaires	1,50 *	1,35 - 1,66
Diplôme d'études postsecondaires	1,92 *	1,70 - 2,18
Situation d'activité		
Travaille à l'heure actuelle	0,96	0,87 - 1,05
Ne travaille pas à l'heure actuelle††	1,00	...
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante inconnue	1,00	0,55 - 1,79
Assurance-soins dentaires		
Assuré(e)	2,69 *	2,47 - 2,93
Non assuré(e)†	1,00	...

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Notes : L'analyse multivariée repose sur 50 481 personnes de 15 ans et plus qui ont fourni des renseignements pour toutes les variables du modèle. On a inclus dans ce dernier une catégorie « données non disponibles » pour le revenu afin de maximiser la taille de l'échantillon; cependant, le rapport de cotes pour cette catégorie n'est pas présenté. Les données ayant été arrondies, certains intervalles de confiance dont la borne inférieure est égale à 1,00 sont considérés comme significatifs.

† Catégorie de référence, pour laquelle le rapport de cotes est égal à 1,00.
 †† Ne travaille pas à l'heure actuelle, mais possède un emploi ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois.

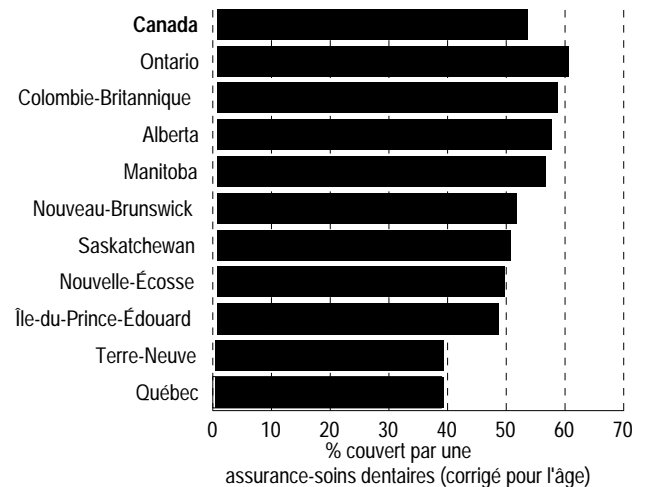
* $p < 0,05$

... N'ayant pas lieu de figurer.

assurance-soins dentaires est presque deux fois plus élevée en Ontario (1,86), mais nettement plus faible au Québec (0,68) (tableau 2). Cette cote est également nettement plus élevée au Nouveau-Brunswick, dans les provinces des Prairies (à l'exception de la Saskatchewan) et en Colombie-Britannique qu'elle ne l'est à Terre-Neuve.

Graphique 2

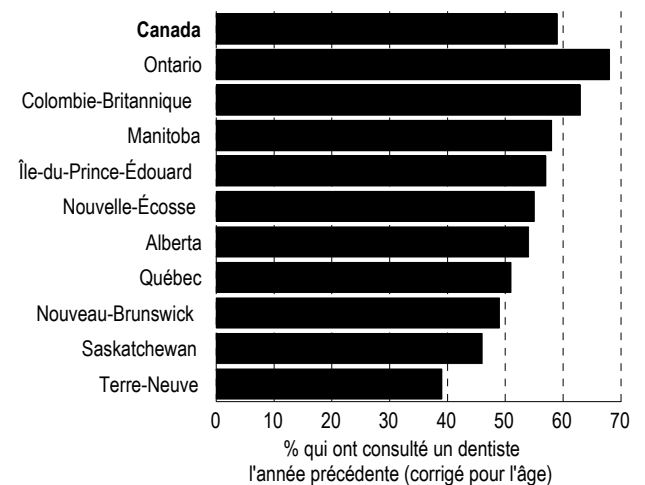
Population à domicile de 15 ans et plus couverte par une assurance-soins dentaires, Canada, territoires non compris, 1996-1997



Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Graphique 3

Membres de la population à domicile de 15 ans et plus qui ont consulté un dentiste l'année précédente, Canada, territoires non compris, 1996-1997



Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Terre-Neuve a le taux provincial de visites chez le dentiste le plus faible, puisque seulement 39 % de ses résidents ont déclaré s'être prêtés à une telle visite l'année précédente (graphique 3). L'Ontario connaît à cet égard le taux le plus élevé, soit 68 % (voir *Nombre d'habitants par dentiste*). La cote exprimant la possibilité de consulter un dentiste est 2,57 fois plus élevée pour les résidents de l'Ontario que pour ceux de Terre-Neuve (tableau 4). En fait, la cote exprimant la possibilité de consulter un dentiste est nettement plus faible pour Terre-Neuve que pour toutes les autres provinces, sauf le Nouveau-Brunswick et la Saskatchewan.

Raisons des visites

La plupart des personnes qui avaient consulté un dentiste l'année précédente ont dit qu'elles l'avaient fait pour obtenir des soins de routine, y compris un détartrage, un traitement au fluorure ou des soins d'entretien (43 %) (tableau 5). En tout, 9 % seulement des personnes interrogées ont dit avoir consulté un dentiste parce qu'elles étaient couvertes par une assurance.

Les raisons à l'origine de l'obtention de soins dentaires varient considérablement selon le revenu du ménage. Les personnes appartenant à un ménage

Nombre d'habitants par dentiste

Dans une certaine mesure, la fréquence des visites chez le dentiste dépend de l'accès aux services de soins dentaires. En 1992 (année la plus récente pour laquelle des données ont été recueillies), on comptait 1 919 habitants par dentiste au Canada, ce qui représente une amélioration par rapport à 1982, année où le ratio était de 2 132 habitants par dentiste.

Les ratios provinciaux du nombre d'habitants par dentiste variaient considérablement en 1992, allant d'un pic de 4 026 à Terre-Neuve à un creux de 1 600 en Colombie-Britannique. Le ratio a baissé dans toutes les provinces de 1982 à 1992, mais les diminutions les plus importantes, en valeur absolue, ont eu lieu en Nouvelle-Écosse, à Terre-Neuve et au Nouveau-Brunswick.

Nombre d'habitants par dentiste autorisé exerçant (à temps plein ou à temps partiel), Canada, selon la province, 1982 et 1992

	1982	1992	Différence	Réduction de l'écart %
Canada	2 132	1 919	213	10,0
Terre-Neuve	4 491	4 026	465	10,4
Île-du-Prince-Édouard	2 971	2 676	295	9,9
Nouvelle-Écosse	2 693	2 104	589	21,9
Nouveau-Brunswick	3 606	3 160	446	12,4
Québec	2 493	2 180	313	12,6
Ontario	1 875	1 736	139	7,4
Manitoba	2 347	2 032	315	13,4
Saskatchewan	2 925	2 823	102	3,5
Alberta	2 120	1 860	260	12,3
Colombie-Britannique	1 637	1 600	37	2,3

Source des données : Tableau 7,2, Le personnel de la santé au Canada, 1992, Santé et Bien-être Canada (référence n° 21)

Tableau 5

Certaines raisons à l'origine des visites chez un dentiste[†] l'année précédente, population à domicile de 15 ans et plus[‡], selon le revenu du ménage et la situation d'assurance-soins dentaires, Canada, territoires non compris, 1996-1997

Revenu du ménage et situation d'assurance-soins dentaires	Nombre (en milliers)	Raison des visites chez le dentiste [†]						
		S'assurer que tout va bien	Examen couvert par l'assurance	Dépister les problèmes de façon précoce	Pour une bonne santé dentaire	Soins des dents/gencives/dentiers	Pour un détartrage/traitement au fluorure/entretien	Pour un plombage/extraction
Total	13 870	36	9	5	12	20	43	17
Groupe de revenu du ménage								
Inférieur/moyen-inférieur	1 223	33	3	3	13	21	36	25
Moyen	3 004	33	7	4	11	20	40	21
Moyen-supérieur	5 021	38	10	6	13	19	42	15
Supérieur	2 306	37	12	6	15	21	48	13
Non précisé	2 316	34	11	3	9	20	48	16
Situation d'assurance-soins dentaires								
Assuré(e)	9 170	36	14	5	13	20	44	15
Non assuré(e)	4 539	34	--	4	12	20	40	21
Données non disponibles	162	40	3	1	15	20	45	18

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Nota : Les données ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

† Fondé sur les personnes qui ont dit avoir consulté un dentiste l'année précédente

‡ Les répondants peuvent avoir donné plus d'une raison.

à faible revenu sont moins susceptibles de consulter un dentiste pour des raisons préventives que celles appartenant à un ménage à revenu élevé. Par exemple, environ 36 % des membres du groupe inférieur de revenu se sont rendus chez le dentiste pour un détartrage ou un traitement au fluorure, comparativement à 48 % de personnes appartenant au groupe supérieur de revenu. En revanche, 25 % de personnes classées dans le groupe inférieur de revenu ont consulté un dentiste pour un plombage ou une extraction, comparativement à 13 % de celles du groupe supérieur de revenu.

La tendance est la même en ce qui concerne la couverture par une assurance-soins dentaires. Le détartrage, le traitement au fluorure et les soins d'entretien sont plus courants chez les personnes assurées, tandis que les plombages et les extractions sont plus fréquents chez les personnes non assurées.

Raisons pour lesquelles un dentiste n'a pas été consulté

Parmi les personnes qui n'avaient pas rendu visite à un dentiste les trois dernières années, beaucoup (46 %) ont déclaré qu'elles ne pensaient pas que cela était nécessaire et presque le quart (23 %), qu'elles portaient un dentier (tableau 6) (voir *La population*

de personnes édentées). Certaines personnes ont dit simplement « qu'elles n'avaient pas eu l'occasion de s'en occuper » tandis que quelques-unes ont mentionné « la peur que ce soit trop douloureux ou gênant ». Environ le cinquième (17 %) ont dit que le coût des soins les avait empêchées de consulter un dentiste les trois dernières années.

De nouveau, on constate des écarts liés au revenu du ménage et à la situation d'assurance. Les personnes appartenant au groupe inférieur de revenu étaient proportionnellement plus nombreuses (47 %) que les membres du groupe supérieur de revenu (38 %) à ne pas penser qu'un traitement dentaire était nécessaire. En outre, 20 % des membres du groupe inférieur de revenu ont mentionné le coût, comparativement à 10 % seulement des membres du groupe supérieur de revenu. De même, alors que 22 % des personnes non assurées ont dit que le coût était un facteur, à peine 6 % des personnes assurées ont dit qu'il s'agissait de la raison pour laquelle elles n'avaient pas consulté un dentiste au cours des trois dernières années.

La peur de souffrir ou d'être embarrassé sont des raisons d'éviter les visites chez le dentiste avancées plus fréquemment par les personnes dont le revenu

Tableau 6

Certaines raisons pour ne pas avoir consulté un dentiste[†] au cours des trois dernières années, selon le revenu du ménage et la situation d'assurance-soins dentaires, population à domicile de 15 ans et plus[‡], Canada, territoires non compris, 1996-1997

Revenu du ménage et situation d'assurance-soins dentaires	Nombre (en milliers)	Raison de ne pas avoir consulté le dentiste [‡]				
		Pas nécessaire selon le répondant	Porte un dentier	Coût des soins dentaires	N'a pas eu l'occasion de s'en occuper	Peur de la douleur ou gêne
Total	4 442	46	23	17	11	4
Groupe de revenu du ménage				% corrigé pour l'âge		
Inférieur/moyen-inférieur	1 029	47	24	20	8	3
Moyen	1 403	44	24	19	12	4
Moyen-supérieur	1 129	48	23	13	11	5
Supérieur	179	38	22	10	16	7
Non précisé	701	46	20	18	15	4
Situation d'assurance-soins dentaires						
Assuré(e)	1 240	47	24	6	15	7
Non assuré(e)	3 161	45	23	22	9	3
Données non disponibles	41	52	24	25	30	2

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

Nota : Les données ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

† Fondé sur le nombre de personnes qui ont dit avoir consulté un dentiste au cours des trois dernières années.

‡ Les répondants peuvent avoir donné plus d'une raison.

est élevé et par celles qui ont une assurance-soins dentaires que par celles dont le revenu est faible ou qui ne sont pas assurées. Par exemple, 7 % de personnes appartenant au groupe supérieur de revenu du ménage et 7 % de personnes assurées ont donné ces raisons pour ne pas avoir consulté un dentiste les trois dernières années. La proportion correspondante est de 3 % pour les personnes appartenant aux groupes inférieur et

moyen-inférieur de revenu du ménage et pour les personnes non assurées.

Conclusion

D'après l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997, le revenu du ménage, le niveau de scolarité et l'assurance-soins dentaires sont des facteurs fortement liés à la fréquence des visites chez le dentiste. Les personnes appartenant au

La population de personnes édentées

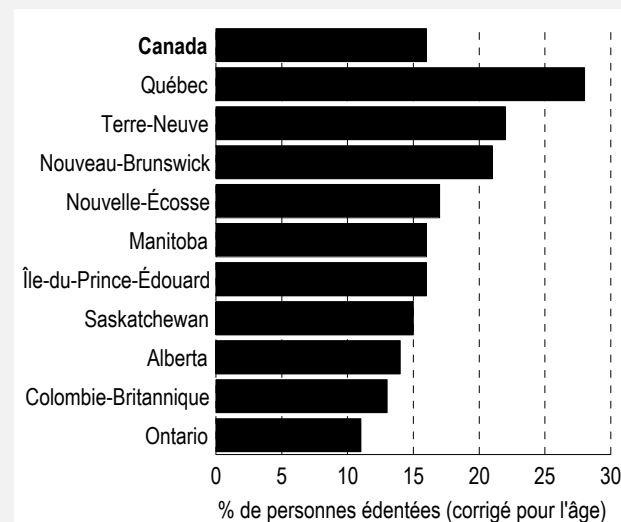
Un moyen d'évaluer les soins dentaires consiste à déterminer la proportion de personnes édentées (c'est-à-dire qui n'ont plus de dents naturelles). Le questionnaire de l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997 ne comptait aucune question sur le nombre de dents que possédait encore la personne interrogée; les renseignements les plus récents dont on dispose sont ceux de l'Enquête promotion santé Canada de 1990. En 1990, 17 % de Canadiens de 15 ans et plus étaient édentés. C'est au Québec que le taux de personnes n'ayant plus une seule dent était le plus élevé (28 %) et en Ontario qu'il était le plus faible (11 %).

Pour toutes les catégories de revenu du ménage, les personnes non couvertes par une assurance-soins dentaires étaient plus susceptibles que les autres de n'avoir plus de dents. Toutefois, le fait de posséder ou non ce genre d'assurance a peu d'influence sur l'écart entre les groupes inférieur et

supérieur de revenu. Indépendamment de la couverture par une assurance, les personnes appartenant au groupe de revenu inférieur étaient plus susceptibles que les autres d'être édentées. Parmi les personnes assurées, 25 % de celles classées dans le groupe inférieur de revenu n'avaient plus de dents, comparativement à 2 % seulement pour le groupe supérieur de revenu.

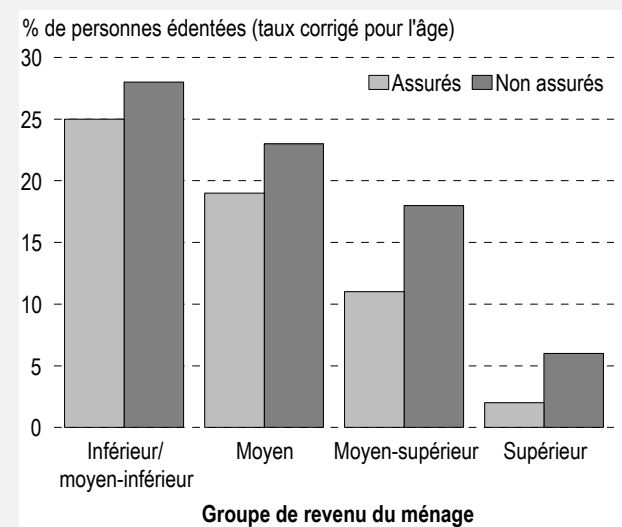
L'absence de dents est un phénomène particulièrement prévalent chez les personnes âgées. En 1990, au Canada, la proportion de personnes de 65 ans et plus n'ayant plus de dents était de 50 %. Cependant, certaines études donnent à penser que cette proportion est à la baisse^{22,23}. Cette situation tient vraisemblablement à l'amélioration de l'accès aux soins dentaires et à la fluoruration généralisée de l'eau²⁴. À mesure que la population vieillit, on s'attend à ce que la prévalence de la perte des dents chez les personnes de 65 ans et plus diminue encore davantage.

Population de personnes de 15 ans et plus édentées, selon la province, 1990



Source des données : Enquête promotion santé Canada de 1990

Population de personnes édentées de 15 ans et plus, selon le revenu de ménage et la situation d'assurance-soins dentaires, Canada, territoires non compris, 1990



Source des données : Enquête promotion santé Canada de 1990

Notes : Les gradients sont significatifs pour les personnes assurées ainsi que pour les personnes non assurées au niveau $p < 0,0001$. Les écarts au sein même d'un groupe de revenu du ménage selon la situation d'assurance-soins dentaires sont significatifs, sauf pour le groupe de revenu moyen.

groupe inférieur de revenu recourt de toute évidence moins fréquemment que les autres aux services de soins dentaires²⁵. En outre, si elles consultent un dentiste, elles sont moins susceptibles de le faire pour des raisons préventives et plus susceptibles de le faire pour obtenir des soins dentaires d'urgence. Chez les membres des groupes supérieurs de revenu, le traitement comprend une gamme plus étendue de services¹².

Les progrès réalisés en dentisterie permettent à un plus grand nombre de personnes de garder leurs dents toute leur vie. Cette situation tient sans doute en grande partie à l'accès plus fréquent à l'assurance-soins dentaires et à une plus grande sensibilisation du public à l'importance de l'hygiène dentaire. ●

Références

- G.S. Leske, L.W. Ripa, C.M. Leske et al., « Dental public health », publié sous la direction de J.M. Last, *Maxcy-Rosenau Public Health and Preventive Medicine*, 12th edition, Norwalk, Connecticut, Appleton-Century-Crofts, 1995, p. 1473-1514.
- H.C. Gift et K.A. Atchison, « Oral health, health, and health-related quality of life », *Medical Care*, 33(11), 1995, p. NS57-72.
- H.C. Gift, S.T. Reisine et D.C. Larach, « The social impact of dental problems and visits », *American Journal of Public Health*, 82(12), 1992 p. 1663-1668.
- G.H. Gilbert, L.G. Branch et J.E. Orav, « Predictors of older adults' longitudinal dental care use: Ten-year results », *Medical Care*, 28(12), 1990, p. 1165-1180.
- J.-L. Tambay et G. Catlin, « Plan d'échantillonnage de l'Enquête nationale sur la santé de la population », *Rapports sur la santé*, 7(1), 1998, p. 31-42 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
- L. Swain, G. Catlin et M.P. Beudet, « Enquête nationale sur la santé de la population – une enquête longitudinale », *Rapports sur la santé*, 10(4), 1999, p. 73-89 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
- J.N.K. Rao, C.F.J. Wu et K. Yue, « Quelques travaux récents sur les méthodes de rééchantillonnage applicables aux enquêtes complexes », *Techniques d'enquête*, 18(2), 1992, p. 225-234 (Statistique Canada, n° 12-001 au catalogue).
- K.F. Rust et J.N.K. Rao, « Variance estimation for complex surveys using replication techniques », *Statistical Methods in Medical Research*, 5, 1996, p. 283-310.
- J.M. Brodeur, M. Benigieri, M. Olivier et al., « Use of dental services and the percentage of persons possessing private dental insurance in Quebec », *Journal de l'Association dentaire canadienne*, 62(1), 1996, p. 83-90.
- S.A. Eklund et B.A. Burt, « Risk factors for total tooth loss in the United States: longitudinal analysis of national data », *Journal of Public Health Dentistry*, 54(1), 1994, p. 5-14.
- K. Roberts-Thompson, D.S. Brennan et A.J. Spencer, « Social inequality in the use and comprehensiveness of dental services », *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 19(1), 1995, p. 80-85.
- A. Charette, « Santé dentaire », publié sous la direction de T. Stephens et D. Fowler Graham, *Enquête promotion santé de 1990, Rapport technique* (Santé et Bien-être social Canada, n° H39-263/2-1990F au catalogue), Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1993, p. 211-222.
- D. Locker et J.L. Leake, « Income inequalities in oral health among older adults in four Ontario communities », *Revue canadienne de santé publique*, 83(2), 1992, p. 150-154.
- D. Locker et J.L. Leake « Inequities in health: Dental health insurance coverage and use of dental services among older Ontario adults », *Revue canadienne de santé publique*, 84(2), 1993, p. 139-140.
- T. Stephens et D. Fowler Graham (publié sous la direction de), *Enquête promotion santé de 1990, Rapport technique* (Santé et Bien-être social Canada, n° H39-263/2-1990F au catalogue), Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1993.
- L. Buske, « What's covered? What's not? », *Journal de l'Association médicale canadienne*, 159(1/0120e), 1998, disponible à <http://www.cma.ca/cmaj/vol-159/issue-1/0120e.html>, site consulté le 15 juin 1999.
- C.P. Shah, *Public Health and Preventative Medicine in Canada*, 4th ed. Toronto, University of Toronto Press, 1998.
- Statistique Canada et Santé et Bien-être social Canada, *La santé des Canadiens, Rapport de l'Enquête Santé Canada* (n° 82-538E au catalogue), Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1981.
- T. Stephens (publié sous la direction de), *L'état de santé des Canadiens : rapport de l'Enquête sociale générale de 1991*, (n° 11-612F, n° 8 au catalogue), Ottawa, ministre de l'Industrie, des Sciences et de la Technologie, 1994.
- R.J. Manski et L.S. Magder, « Demographic and socioeconomic predictors of dental care utilization », *Journal of the American Dental Association*, 129, 1998, p. 195-200.
- Santé et Bien-être social Canada, *Le personnel de la santé au Canada*, 1992 (n° H1-9/1-1992 au catalogue), Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services, 1992, tableau 7.2.
- J.S. Hand, F.J. Kohout et M.A. Cunningham, « Incidence of edentulism in a non-institutionalized elderly population », *Gerodontics*, 4, 1988, p.13-17.
- I.M. Kuc, J.A. Hargreaves, G.W. Thompson et al., « Dental health status and treatment needs of elderly residents of Edmonton, Alberta », *Journal de l'Association dentaire canadienne*, 56(6), 1990, p. 521-525.
- Organisation mondiale de la santé, *Fluorides and oral health. Report of a WHO Expert Committee on Oral Health Status and Fluoride Use* (Technical Report Series n° 846), Genève, Organisation mondiale de la santé, 1994.
- D. Locker, J.L. Leake, J. Lee et al., « Utilization of dental services by older adults in four Ontario communities », *Journal de l'Association dentaire canadienne*, 57(11), 1991, p. 879-886.

Annexe

Tableau A
Répartition de la population à domicile de 15 ans et plus, selon certaines caractéristiques socioéconomiques, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Taille de l'échantillon	Population estimative	
		(en milliers)	%
Les deux sexes	70 884	23 444	100
Hommes	32 981	11 519	49
Femmes	37 903	11 925	51
Âge			
15 à 24 ans	9 602	3 983	17
25 à 34 ans	14 216	4 472	19
35 à 44 ans	14 684	5 238	22
45 à 54 ans	10 715	3 771	16
55 à 64 ans	8 304	2 565	11
65 ans et plus	13 363	3 416	15
Province			
Terre-Neuve	827	449	2
Île-du-Prince-Édouard	808	107	1
Nouvelle-Écosse	852	738	3
Nouveau-Brunswick	902	607	3
Québec	2 412	5 862	25
Ontario	37 716	8 879	38
Manitoba	11 417	857	4
Saskatchewan	904	752	3
Alberta	13 683	2 121	9
Colombie-Britannique	1 363	3 072	13
Lieu de résidence			
Région rurale	14 999	4 047	17
Région urbaine	55 842	19 388	83
Données non disponibles	43	10	--
Groupe de revenu du ménage			
Inférieur/moyen-inférieur	9 528	3 051	13
Moyen	16 668	5 865	25
Moyen-supérieur	21 066	7 655	33
Supérieur	8 348	2 966	13
Données non disponibles	15 274	3 906	17
Niveau de scolarité			
Pas de diplôme d'études secondaires	19 634	6 377	27
Diplôme d'études secondaires	12 537	3 909	17
Certaines études postsecondaires	14 679	5 398	23
Diplôme d'études postsecondaires	23 304	7 595	32
Non applicable/non précisé	730	165	1
Situation d'activité			
Travaille à l'heure actuelle	40 743	13 816	59
Ne travaille pas à l'heure actuelle	24 412	8 234	35
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante inconnue	378	127	1
Données non disponibles	5 351	1 268	5
Situation d'assurance-soins dentaires			
Assuré(e)	38 222	12 318	53
Non assuré(e)	30 230	10 318	44
Données non disponibles	2 432	808	3
Visite chez le dentiste l'année précédente			
Oui	41 400	13 870	59
Non	27 638	8 972	38
Données non disponibles	1 846	602	3

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé
-- Nombres infimes

Tableau B
Rapports non corrigés de cotes exprimant la possibilité d'être couvert par une assurance-soins dentaires, population à domicile de 15 ans et plus, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Rapport non corrigé de cotes	Intervalle de confiance de 95 %
Les deux sexes		
Hommes	1,09*	1,03 - 1,16
Femmes†	1,00	...
Groupe d'âge		
15 à 24	4,59*	4,06 - 5,20
25 à 34	4,92*	4,41 - 5,50
35 à 44	6,30*	5,66 - 7,01
45 à 54	5,62*	5,03 - 6,27
55 à 64	2,92*	2,57 - 3,32
65 ans et plus†	1,00	...
Province		
Terre-Neuve†	1,00	...
Île-du-Prince-Édouard	1,33*	1,05 - 1,69
Nouvelle-Écosse	1,37*	1,09 - 1,74
Nouveau-Brunswick	1,57*	1,25 - 1,97
Québec	0,94	0,78 - 1,14
Ontario	2,34*	2,00 - 2,75
Manitoba	1,90*	1,61 - 2,25
Saskatchewan	1,38*	1,11 - 1,71
Alberta	2,28*	1,93 - 2,69
Colombie-Britannique	2,02*	1,64 - 2,49
Lieu de résidence		
Région rurale†	1,00	...
Région urbaine	1,40*	1,28 - 1,53
Groupe de revenu du ménage		
Inférieur/moyen-inférieur†	1,00	...
Moyen	2,44*	2,17 - 2,75
Moyen-supérieur	7,09*	6,25 - 8,02
Supérieur	10,74*	9,12 - 12,64
Niveau de scolarité		
Pas de diplôme d'études secondaires†	1,00	...
Diplôme d'études secondaires	1,74*	1,56 - 1,92
Certaines études postsecondaires	1,78*	1,62 - 1,96
Diplôme d'études postsecondaires	2,41*	2,20 - 2,64
Situation d'activité		
Travaille à l'heure actuelle	2,74*	2,54 - 2,95
Ne travaille pas à l'heure actuelle††	1,00	...
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante inconnue	1,60	0,98 - 2,59

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

† Catégorie de référence, pour laquelle le rapport de cotes est toujours égal à 1,0.

†† Ne travaille pas à l'heure actuelle, mais possède un emploi ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois.

* $p < 0,05$

... N'ayant pas lieu de figurer

Tableau C

Rapports non corrigés de cotes exprimant la possibilité d'avoir passé une visite chez le dentiste l'année précédente, population à domicile de 15 ans et plus, Canada, territoires non compris, 1996-1997

	Rapport non corrigé de cotes	Intervalle de confiance de 95 %
Les deux sexes		
Hommes†	1,00	...
Femmes	1,18*	1,11 - 1,26
Groupe d'âge		
15 à 24 ans	2,79*	2,50 - 3,11
25 à 34 ans	2,18*	1,94 - 2,44
35 à 44 ans	2,70*	2,42 - 3,01
45 à 54 ans	2,40*	2,15 - 2,67
55 à 64 ans	1,46*	1,29 - 1,65
65 ans et plus†	1,00	...
Province		
Terre-Neuve†	1,00	...
Île-du-Prince-Édouard	1,85*	1,49 - 2,28
Nouvelle-Écosse	1,76*	1,38 - 2,24
Nouveau-Brunswick	1,42*	1,13 - 1,78
Québec	1,51*	1,24 - 1,84
Ontario	3,28*	2,77 - 3,88
Manitoba	1,99*	1,66 - 2,38
Saskatchewan	1,19	0,94 - 1,52
Alberta	1,94*	1,63 - 2,30
Colombie-Britannique	2,43*	1,96 - 3,02
Lieu de résidence		
Région rurale†	1,00	...
Région urbaine	1,39*	1,27 - 1,52
Groupe de revenu du ménage		
Inférieur/moyen-inférieur	1,00	...
Moyen	1,59*	1,41 - 1,80
Moyen-supérieur	2,89*	2,58 - 3,23
Supérieur	5,44*	4,64 - 6,39
Niveau de scolarité		
Pas de diplôme d'études secondaires†	1,00	...
Diplôme d'études secondaires	1,60*	1,45 - 1,77
Certaines études postsecondaires	1,88*	1,72 - 2,06
Diplôme d'études postsecondaires	2,59*	2,33 - 2,88
Situation d'activité		
Travaille à l'heure actuelle	1,63*	1,52 - 1,75
Ne travaille pas à l'heure actuelle‡	1,00	...
A travaillé les 12 derniers mois, situation d'activité courante inconnue	1,40	0,89 - 2,20
Situation d'assurance-soins dentaires		
Assuré(e)	3,70*	3,44 - 3,98
Non assuré(e)	1,00	...

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997, échantillon transversal, Fichier santé

† Catégorie de référence, pour laquelle le rapport de cotes est toujours égal à 1,0.

‡ Ne travaille pas à l'heure actuelle, mais possède un emploi ou n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois.

* $p < 0,05$

... N'ayant pas lieu de figurer