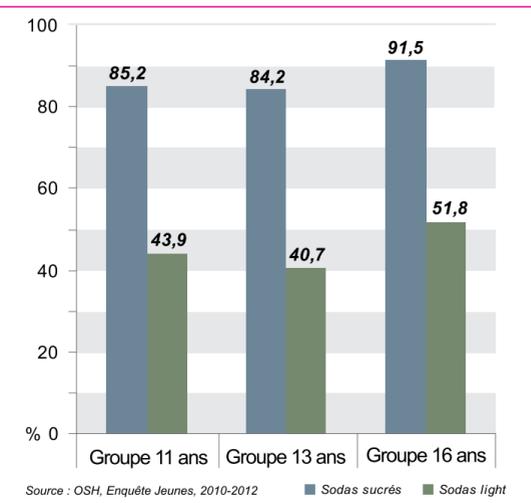


**Proportion de jeunes qui déclarent que les sodas sucrés ou light sont mauvais pour les dents selon le groupe d'âge (N = 1 800 pour les sodas sucrés ; N = 1 804 pour les sodas light)**



► Les jeunes savent que la consommation de sodas sucrés est mauvaise pour la santé et, en particulier, pour la santé bucco-dentaire. En 2012, 87 % des jeunes mentionnent que boire des sodas sucrés est mauvais pour les dents ; les filles (89 %) davantage que les garçons (85 %) et les plus âgés davantage que les plus jeunes. L'effet délétère des boissons light est moins bien connu : seuls, 46 % des jeunes signalent que boire des sodas light est mauvais pour les dents. D'une manière générale, cette proportion augmente avec l'âge.

Cependant, la connaissance de l'effet nocif des sodas sucrés ou light sur les dents ne modifie pas la consommation des jeunes. En effet, il y a autant de consommateurs quotidiens de sodas sucrés (environ 43 %) ou light (environ 14 %) parmi les jeunes bien informés que parmi les autres.

Que l'on considère le brossage des dents, la visite chez le dentiste ou la consommation de boisson, on constate qu'il ne suffit pas d'informer les jeunes des bonnes pratiques de promotion de la santé bucco-dentaire pour qu'ils adoptent les comportements adéquats. Il convient donc de travailler sur les freins et les leviers à l'adoption de ces comportements de santé mais également d'impliquer les parents dans les actions de promotion de la santé bucco-dentaire. En effet, ce sont eux qui peuvent inculquer de bonnes habitudes dès la petite enfance (brossage régulier et efficace des dents, consommation régulière d'eau pure) et accompagner leur enfant chez le dentiste au moins deux fois par an.

## Inégalités sociales de santé bucco-dentaire

Les résultats révèlent que le statut socio-économique de la famille des jeunes a une influence à la fois sur l'état de leur bouche, sur leurs habitudes de soin quotidien et de traitement. Ainsi, les jeunes issus de milieu plus défavorisés sont 33 % plus nombreux à présenter une atteinte carieuse et un brossage des dents peu satisfaisant. Ils sont moins nombreux à rendre visite à un dentiste au moins une fois par an et à recevoir un traitement orthodontique. Leur bouche présente plus souvent des atteintes qui demandent un traitement immédiat chez le dentiste.

Comme pour d'autres domaines de la santé, la réduction des inégalités sociales est une priorité en termes d'équité et de santé publique. Pour y parvenir, les efforts de promotion de la santé bucco-dentaire doivent accorder une attention particulière aux jeunes des milieux socio-économiquement moins favorisés et à leurs parents.

Le remboursement intégral des soins dentaires des jeunes de moins de 18 ans est un facteur essentiel mais insuffisant pour garantir un recours généralisé aux soins préventifs car tous les jeunes ne bénéficient pas de manière égale de cette mesure. En effet, la nécessité d'avancer l'argent et de se faire rembourser ultérieurement par la mutuelle (même si certains dentistes pratiquent le tiers payant<sup>(1)</sup>), le peu d'importance accordée à l'hygiène et à la santé bucco-dentaire et plus globalement à la prévention, sont autant de freins à l'adoption d'habitudes favorables à la santé et en particulier, à la consultation préventive régulière chez le dentiste.

L'accès équitable à la santé dentaire nécessite la mise en place d'un ensemble d'éléments facilitants : par exemple, une information adaptée à ce public ou le tiers payant généralisé pour l'ensemble des bénéficiaires de l'intervention majorée.

(1) Tiers payant : le dentiste s'adresse directement à la mutuelle du patient pour être payé. Le patient ne paie au dentiste que la quote-part non remboursée par la mutuelle ; en l'occurrence 0 pour les soins dentaires des jeunes de moins de 18 ans.

## Pour en savoir plus...

- **Centre Local de Promotion de la Santé du Hainaut occidental - CLPS-Ho**  
Avenue Van Cutsem, 19 - 7500 Tournai  
Tél. : 069 22 15 71 - Courriel : clps.hainaut.occidental@skynet.be  
<http://www.clpsho.be/>
- **Centre Local de Promotion de la Santé de Mons-Soignies**  
Rue de la Loi, 30 - 7100 La Louvière  
Tél. : 064 84 25 25 - Courriel : clps.tison@skynet.be  
<http://www.clps-mons-soignies.be/>
- **Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin - CLPSCT**  
Avenue Général Michel, 1B - 6000 Charleroi  
Tél. : 071 33 02 29 - Courriel : secretariat@clpsct.org  
<http://www.clpsct.org/>

"Regard sur la santé des jeunes - La santé bucco-dentaire des jeunes en Hainaut - Santé en Hainaut n° II" est disponible sur demande à l'OSH et peut être téléchargé sur notre site internet :

<http://observatoiresante.hainaut.be>



### Observatoire de la Santé du Hainaut

Institut provincial de promotion de la santé  
Domaine provincial du Bois d'Havré  
rue de Saint-Antoine, 1 - 7021 Havré  
Tél. : +32 (0)65 87 96 00 • Fax : +32 (0)65 87 96 79  
Courriel : observatoire.sante@hainaut.be

[www.facebook.com/hainaut.sante](http://www.facebook.com/hainaut.sante)



### FONDATION pour la SANTÉ DENTAIRE

Avenue de Fré, 191 - 1180 Bruxelles  
Courriel : info@souriez.be  
[www.souriez.be](http://www.souriez.be)

La santé pour mieux vivre



La santé pour mieux vivre

En 2010-2012, l'Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), le réseau des Centres de Santé Scolaire Vigies (CSSV) et la Fondation pour la Santé Dentaire (FSD) ont mené une enquête sur la santé bucco-dentaire des jeunes Hainuyers. Elle avait pour but d'évaluer l'évolution de la situation suite à une première enquête en 2005-2006. En effet, depuis cette première enquête, outre les actions de promotion de la santé bucco-dentaire menées auprès des jeunes par la FSD et les centres de santé scolaire, le remboursement des soins dentaires a évolué en un remboursement total pour les moins de 12 ans depuis 2005, pour les moins de 15 ans depuis 2008 et pour les moins de 18 ans depuis 2009.

Les résultats de 2012 et la comparaison entre les deux enquêtes font l'objet d'une publication détaillée dont la synthèse vous est présentée ici.

En 2012, l'Observatoire de la Santé de la Province de Luxembourg (OSL) a réalisé une enquête identique. La comparaison entre les deux provinces figure dans le document complet. Une description détaillée de la situation en province de Luxembourg est également disponible.

La version intégrale de "Regard sur la santé des jeunes - La santé bucco-dentaire des jeunes en Hainaut - Santé en Hainaut n° II" est disponible sur demande à l'Observatoire de la Santé du Hainaut, rue de Saint-Antoine 1 - 7021 Havré. Elle est téléchargeable sur le site internet :

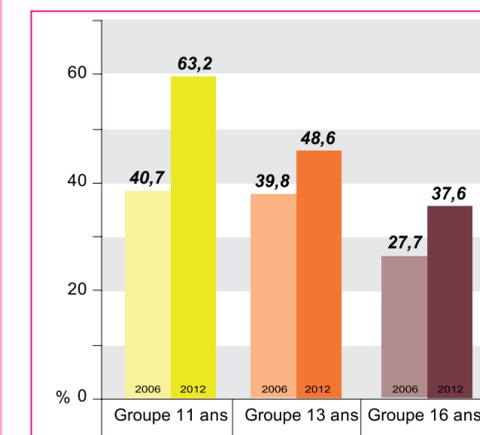
<http://observatoiresante.hainaut.be>

## Etat de santé bucco-dentaire

L'indice CAOD (Cariée Absente Obturée Dent) indique le nombre de dents atteintes par la maladie carieuse, que la dent soit cariée, absente suite à une carie ou obturée. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Fondation Dentaire Internationale (FDI) se sont fixées pour objectif de baisser la moyenne du CAOD chez les enfants de moins de 12 ans à une valeur inférieure à 1,5 pour l'an 2020. Lors des enquêtes de 2009 et 2014, la moyenne belge variait entre 0,8 et 0,9.

Le Hainaut a d'ores et déjà atteint cet objectif puisqu'en 2012, le nombre moyen de dents atteintes par la carie est de 0,79 chez les jeunes de 12 ans.

### Evolution de la bouche indemne (indice CAOD = 0) selon le groupe d'âge

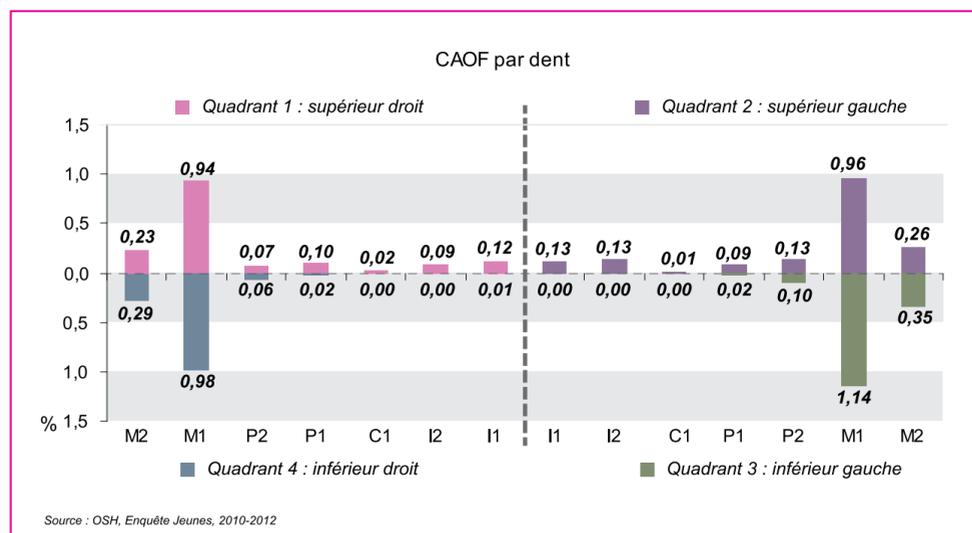


► En 2012, les jeunes Hainuyers présentent, en moyenne, moins de dents atteintes par la carie qu'en 2006. Cela se traduit également par un accroissement de la proportion de jeunes avec une bouche indemne de carie : de 36 % en 2006 à 50 % en 2012. L'augmentation s'observe dans les trois groupes d'âge mais elle est la plus forte chez les 11 ans. Il faut espérer que cette amélioration se maintiendra lorsque ces jeunes avanceront en âge.



A 6 ans, les premières molaires (M1) apparaissent au fond de la bouche et présentent le plus gros risque d'être touchées par la carie.

**Nombre moyen de faces dentaires atteintes par carie, par type de dents chez les jeunes de 16 ans (I) Incisives ; (C) Canines ; (P) Prémolaires ; (M) Molaires (N = 373)**



En moyenne, chez les jeunes de 16 ans dont la bouche n'est pas indemne de carie, une face de chaque première molaire est atteinte. L'essentiel de l'atteinte de ces dents est déjà présente dans le groupe des 11 ans.

Les secondes molaires (M2 qui apparaissent à 12 ans) sont également fréquemment atteintes, mais dans une moindre mesure.

Au vu de ces résultats, il est important que parents et professionnels de santé veillent à ce que les enfants acquièrent l'habitude d'un brossage de qualité pour la fin de l'école maternelle. Lors de l'apparition de ces dents, la consultation préventive d'un dentiste est nécessaire. Il pourra, par exemple, apposer un scellement (verniss protecteur) sur les molaires dès leur apparition et ainsi les protéger de la carie. Ce traitement préventif est totalement remboursé par l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI).

## Hygiène bucco-dentaire

On peut juger d'une bonne hygiène dentaire ou non par la présence de débris mous sur les dents ou l'apparition de problèmes gingivaux comme le tartre.

En 2012, 90 % des jeunes de 13 et 16 ans souffrent de problèmes gingivaux et 60 %, du tartre. Parmi les jeunes avec des problèmes gingivaux, 96 % ont un brossage des dents à améliorer mettant en avant l'impact de la qualité du brossage sur les problèmes gingivaux.

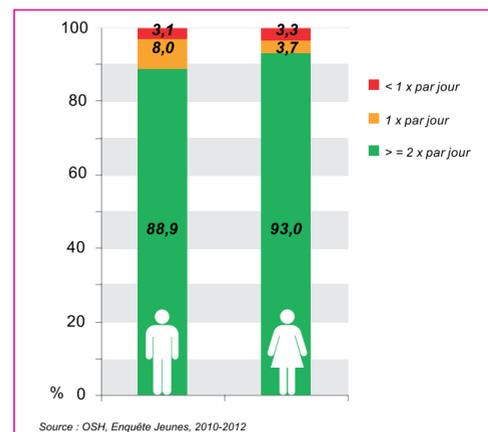
En 2012, 39 % des jeunes ont peu ou pas de débris mous sur les dents et ont donc une bonne hygiène buccale ; 58 % une hygiène buccale moyenne et 3 % une mauvaise hygiène buccale. Les filles ont une meilleure hygiène buccale que les garçons, principalement chez les plus jeunes. On constate également une amélioration de l'hygiène buccale avec l'âge.

## Brossage des dents

Il est recommandé de se brosser les dents pendant trois minutes deux fois par jour avec un dentifrice fluoré, de préférence le matin et avant le coucher.

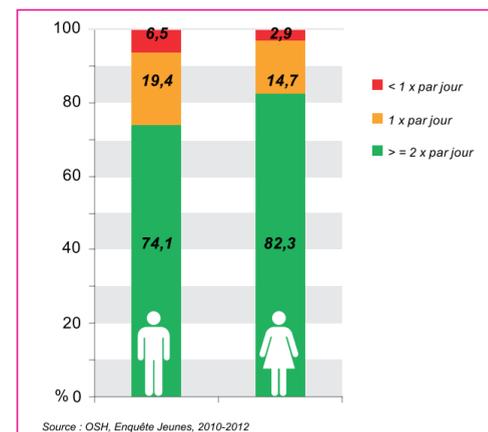
L'hygiène bucco-dentaire est influencée par la fréquence et la qualité du brossage.

**Perception de la fréquence idéale de brossage des dents selon le sexe (N = 1 796)**



En 2012, plus de 90 % des jeunes disent qu'il faut se brosser les dents au moins deux fois par jour, davantage les filles que les garçons. Ces résultats sont stables depuis 2006.

**Fréquence déclarée de brossage des dents selon le sexe (N = 1 796)**



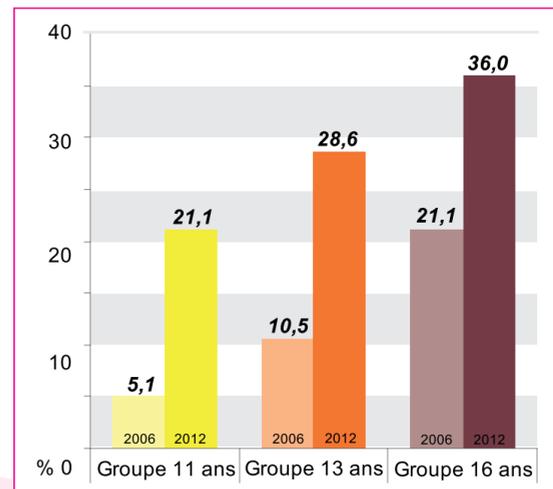
Seuls 78 % des jeunes déclarent se brosser les dents deux fois par jour ou plus, les filles (82 %) davantage que les garçons (74 %).

Il existe un décalage entre la connaissance de la recommandation et sa mise en pratique. Parmi les 22 % qui ne se brossent pas les dents au moins deux fois par jour, la majorité connaît la recommandation mais ne l'applique pas. En termes d'intervention, il faut donc travailler sur les freins et les leviers à la mise en pratique du brossage et pas uniquement sur la connaissance de cette prescription.

En 2012, 7 jeunes sur 10 présentent un brossage non satisfaisant. Même si cette proportion a diminué depuis 2006, un effort de sensibilisation reste à faire pour améliorer la qualité du brossage, en particulier, chez les plus jeunes.

Un brossage régulier n'est pas le garant d'un brossage de qualité. Cependant, les jeunes qui déclarent se brosser les dents au moins deux fois par jour ont plus fréquemment un brossage jugé satisfaisant que ceux qui disent se brosser les dents moins souvent (27 % contre 16 %).

**Evolution de l'état du brossage des dents considéré comme satisfaisant par le dentiste selon le groupe d'âge**

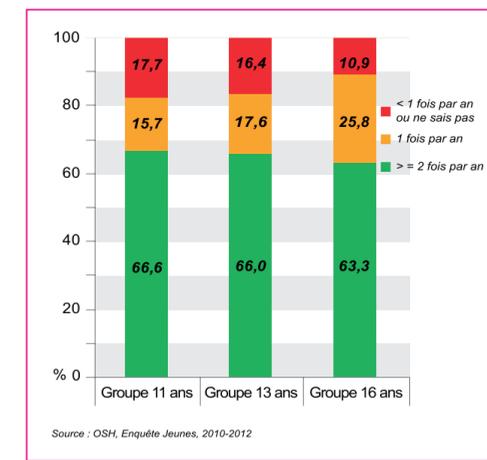


Le brossage des plus âgés est plus fréquemment satisfaisant que celui des plus jeunes. Globalement, entre 2006 et 2012, la proportion de jeunes dont le bilan de brossage a été jugé satisfaisant par le dentiste a augmenté dans tous les groupes d'âge.

## Visite chez le dentiste

Il est recommandé aux enfants et aux jeunes de moins de 18 ans de consulter le dentiste au moins deux fois par an, à titre préventif, même en l'absence de douleur ou de problème avéré.

**Perception de la fréquence idéale de visite chez le dentiste selon le groupe d'âge (N = 1 797)**



En 2012, 2 jeunes sur 3 disent qu'il est conseillé de consulter un dentiste au moins deux fois par an. Un jeune sur 5 cite la norme pour les adultes, soit une fois par an et un sur 6 déclare une fréquence inférieure ou ne sait pas. Visiblement des efforts de sensibilisation sont encore nécessaires pour que la préconisation d'une visite semestrielle soit connue.

Les jeunes qui considèrent que la fréquence idéale de visite est de deux fois par an se rendent plus souvent chez le dentiste que les autres. Cependant, 25 à 31 % des jeunes qui citent une fréquence idéale de consultation d'une fois par an ou plus n'effectuent pas de visite annuelle. Ces résultats mettent à nouveau en lumière qu'il ne suffit pas que le jeune connaisse les recommandations en matière de consultation préventive chez le dentiste pour les mettre en œuvre. Le rôle des parents dans cette mise en pratique est essentiel surtout pour les plus jeunes.

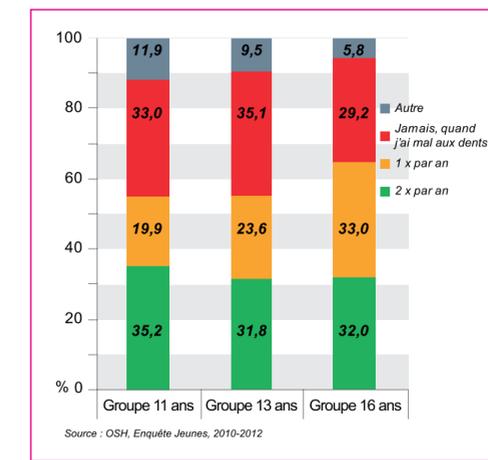
## Consommation de sodas

**L'eau devrait être la principale boisson tout au long de la journée.**

Le sucre présent dans les sodas et autres boissons sucrées a un effet néfaste sur la santé des dents. Par ailleurs, les sodas sucrés et light contiennent des acides (phosphorique, citrique, gaz carbonique...) qui attaquent directement l'émail des dents et favorisent la déminéralisation (décalcification des dents). Les dents sont ainsi fragilisées et le risque de carie augmente. C'est pourquoi les dentistes recommandent de privilégier l'eau pure comme boisson et de réserver les sodas, jus de fruits... pour les occasions particulières (Source:be).

Les résultats montrent un moins bon état des dents chez les consommateurs quotidiens de sodas sucrés : 57 % des jeunes qui boivent quotidiennement des sodas sucrés ont au moins une dent atteinte par la carie contre 45 % des jeunes qui n'en consomment pas quotidiennement.

**Fréquence déclarée de visite chez le dentiste selon le groupe d'âge (N = 1 788)**



En 2012, 32 % des jeunes ne consultent pas régulièrement un dentiste : 10 % déclarent ne jamais y être allés et 22 % y ont recours uniquement lorsqu'ils ont mal aux dents. La situation s'est cependant améliorée depuis 2006 où cette proportion était de 47 %.