UNE BONNE SANTÉ BUCCODENTAIRE

SYNONYME DE QUALITÉ DE VIE POUR NOS AÎNÉS

CENTRE D'EXCELLENCE
POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE
ET LE VIEILLISSEMENT

UNIVERSITÉ LAVAL
Faculté de médecine dentaire

Pour toute information,
vous pouvez nous joindre
aux coordonnées suivantes

CENTRE D'EXCELLENCE POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE ET LE VIEILLISSEMENT

Faculté de médecine dentaire
Université Laval
2420, rue de la Terrasse
Québec (Québec) G1V 0A6

Téléphone : 418-656-2131 poste 4222
Télécopieur : 418-656-2720

Vous pouvez également consulter
notre site Internet au : **www.cesbv.ulaval.ca**

LES CONSÉQUENCES DU VIEILLISSEMENT SUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE

Au cours des dernières décennies, l'intérêt pour la santé buccodentaire n'a pas cessé de grandir. Cependant, on constate que la santé buccodentaire des personnes âgées de 65 ans et plus ne semble pas être au cœur de cet intérêt croissant, et qu'elle retient peu l'attention des chercheurs. La majorité des programmes et des politiques de prévention et d'intervention de santé publique visent les enfants.

Pourtant, à l'instar de nombreux pays industrialisés, le Québec doit composer avec le vieillissement d'une large portion de sa population. D'ici 2050, les perspectives démographiques prévoient qu'une personne sur trois sera âgée de 65 ans ou plus. Au sein de toute la population québécoise, c'est ce groupe d'âge qui connaît présentement la croissance la plus rapide et la plus importante en nombre.

Par ailleurs, les besoins de cette tranche de population restent bien spécifiques et, pour y répondre, il est nécessaire d'adapter en conséquence les services de santé et les services sociaux. Avec l'âge, des changements physiologiques, variables d'un individu à un autre, se produisent. Bien qu'il ne soit pas forcément pathologique, le vieillissement implique généralement pour les aînés l'apparition d'un nombre considérable de maladies chroniques et de déficiences. La prise de médicaments et un risque plus élevé de perte d'autonomie figurent également parmi les phénomènes associés au vieillissement.

Toutefois, les conséquences du vieillissement ne se limitent pas uniquement à ces phénomènes. Avancer en âge a aussi des impacts sur la santé buccodentaire : la prise de médicaments peut avoir des effets secondaires au niveau de la cavité buccale; la perte d'autonomie peut constituer une entrave aux soins d'hygiène quotidiens; elle peut aussi limiter l'accès aux services dentaires. La nécessité de préserver la santé buccodentaire demeure d'autant plus essentielle que les personnes âgées conservent davantage leurs dents naturelles et sont donc plus à risque de développer des infections. De plus, les aînés présentent une prévalence plus élevée de maladies buccodentaires, généralement évolutives et cumulatives, telles que les caries de la racine, les gingivites, les parodontites, les cancers buccaux, les candidoses orales, etc. Dans ces circonstances, maintenir la santé buccodentaire des aînés semble de plus haute importance.

Méconnaissance des problèmes découlant d'une mauvaise santé buccodentaire

Les problèmes qui découlent d'une mauvaise santé buccodentaire restent encore méconnus du grand public. Pourtant, les maladies buccodentaires sont loin d'être négligeables. En plus d'être source de douleur, elles seraient associées à de nombreux problèmes de santé : maladies cardiovasculaires et respiratoires, accident vasculaire cérébral, diabète, malnutrition, douleurs articulaires et musculaires, etc. Elles peuvent également avoir des impacts psychosociaux majeurs tels que la perte de confiance en soi, des difficultés de communication et d'interaction sociale.

Or, malgré les graves répercussions de ces maladies, la santé buccodentaire ne semble pas encore prioritaire pour beaucoup d'aînés, voire certains professionnels de la santé. La méconnaissance de ce domaine et des conséquences d'une mauvaise santé buccodentaire a un effet trop grave sur le bien-être général des aînés pour que l'ignorance soit maintenue.

Manque de mesures promotionnelles et préventives

De façon générale, la situation des soins dentaires offerts aux personnes âgées se caractérise par un manque de mesures appropriées pour contrer les problèmes qui en découlent. En effet, le personnel de santé n'est pas toujours formé ni qualifié pour dispenser les soins buccodentaires auprès de cette clientèle. Certains prestataires de soins dentaires se sentent parfois démunis pour répondre aux besoins des personnes âgées, notamment celles qui sont en perte d'autonomie physique ou cognitive. Ainsi, les soins d'hygiène quotidiens ne leur sont pas toujours administrés, soit par manque d'intérêt, soit par simple manque de sensibilisation aux problèmes qui touchent particulièrement ce groupe d'âge.

De plus, des préjugés prévalent encore au sein de la population, lesquels entravent la santé buccodentaire des aînés. Au nombre d'entre eux, l'attitude même de certaines personnes âgées qui, souvent, ne ressentent pas le besoin de consulter le dentiste ou, encore, le fait de croire que l'édentation et la sécheresse buccale constituent des phénomènes naturels associés au processus normal de vieillissement. De tels préjugés compromettent sérieusement le recours aux services dentaires, chez les personnes âgées, de même que le diagnostic de leurs problèmes éventuels.

Par conséquent, afin de susciter l'adoption de comportements favorables au maintien de la santé buccodentaire des aînés, il convient de promouvoir des mesures qui permettront au personnel de santé d'intervenir adéquatement auprès de cette clientèle, en leur fournissant des outils appropriés.

Organisation des services fragmentée et manque d'accès aux soins et services buccodentaires

Dans le domaine de la santé buccodentaire, la situation des aînés est critique et ce, à un double titre : non seulement les aînés ont-ils plus de problèmes buccodentaires, mais aussi ce sont ceux qui ont le moins recours aux services dentaires. Les données de 1993 indiquaient que la proportion des personnes de 65 ans et plus qui avaient visité leur dentiste au cours des douze derniers mois était deux fois moindre que celle des 18-44 ans.

D'une part, la perte d'autonomie, le faible revenu, l'absence de besoins ressentis, les croyances et la peur du dentiste font partie des raisons qui empêchent certaines personnes âgées d'avoir recours à des services dentaires ou de ne le faire que dans des situations extrêmes. D'autre part, des lacunes persistent dans l'organisation des services et celles-ci limitent l'accès aux soins buccodentaires offerts aux aînés, notamment pour les personnes en perte d'autonomie. Parmi ces lacunes, soulignons la précarité des services à domicile ou des services de transport adapté vers les sites de soins traditionnels ainsi que l'absence de continuité des services.

De plus, les prestataires de soins (professionnels de la santé ou proche aidant) font face eux aussi à certaines barrières : contexte de travail et formation non adaptés, productivité limitée, organisation des visites et déplacements de l'équipement difficiles et fastidieux, etc. Tous ces aspects ont un impact déterminant sur la santé buccodentaire des aînés.

Lacunes dans la recherche en santé buccodentaire chez les aînés

À l'heure actuelle, il existe très peu d'études menées au Québec qui permettraient de mieux documenter la problématique de la santé buccodentaire chez les aînés. La dernière étude d'envergure, qui analysait l'état de santé buccodentaire des aînés de même que leurs besoins, remonte déjà aux années 1980. Depuis, quelques rares études réalisées dans certaines régions du Québec ou traitant d'une problématique précise ont montré que la santé buccodentaire des aînés reste encore déficiente.

Par conséquent, si l'on veut définir des orientations et instaurer des mesures visant à mieux répondre aux besoins des aînés en matière de santé buccodentaire, il est nécessaire de continuer à développer les connaissances et de soutenir la recherche dans ce domaine, en mettant sur pied les structures qui s'imposent. Ce besoin devient d'autant plus pressant que la population des aînés connaît présentement une forte croissance démographique et qu'il faut combler les lacunes limitant leur accès à des soins et à des services dentaires appropriés.

LE CENTRE D'EXCELLENCE POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE ET LE VIEILLISSEMENT

La création du Centre d'excellence pour la santé buccodentaire et le vieillissement répond justement à la nécessité de combler les besoins des aînés en matière de santé buccodentaire. Elle a été confiée au docteur Christian Caron, professeur et directeur du programme de formation dentaire spécialisée en gérodontologie de l'Université Laval, un programme unique en son genre dans tout le Québec.

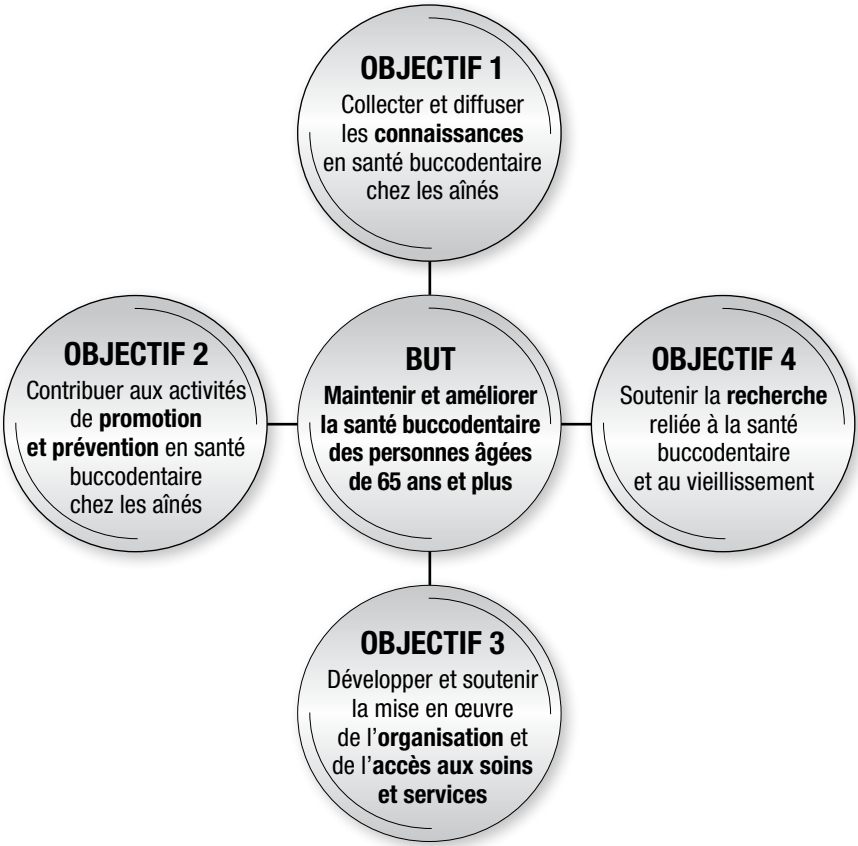
Le Centre d'excellence pour la santé buccodentaire et le vieillissement vise à devenir une référence dans le domaine de la santé buccodentaire et du vieillissement. Sa structure de fonctionnement ainsi que ses principales orientations sont donc destinées à apporter des solutions à la problématique suivante : comment favoriser le maintien et l'amélioration de la santé buccodentaire des personnes âgées de 65 ans et plus.

Une structure multidisciplinaire

Étant donné qu'il existe une étroite relation entre la santé buccodentaire, la santé générale et la nutrition, la problématique de la santé buccodentaire des aînés est abordée sous l'angle d'une approche multidisciplinaire. Grâce à cette approche, le Centre compte obtenir une vision globale et complète des principaux problèmes auxquels ils sont confrontés.

Des orientations ambitieuses

Soucieux de répondre aux besoins des personnes âgées de la meilleure façon possible, le Centre s'est fixé les quatre objectifs suivants :



Pour atteindre ses objectifs, le Centre se doit de fournir des moyens concrets afin de répondre de manière efficace aux besoins issus du milieu. Et ce en entamant, collaborant et soutenant divers travaux en réponse aux problèmes connus et aux demandes émanant d'instances gouvernementales, d'organismes, d'institutions, d'universités, de groupes d'intérêts, etc.

Le Centre veillera notamment à :

- Valoriser la santé buccodentaire des aînés.
- Informer sur l'importance d'une bonne santé buccodentaire et de son maintien.
- Favoriser et renforcer l'adoption de comportements favorables pour responsabiliser davantage les individus et la communauté face à la santé buccodentaire.
- Fournir des moyens pour mieux répondre aux besoins des aînés.
- Agir sur les facteurs de risque, la détection des problèmes, l'apparition d'infections et la détérioration de leur santé buccodentaire.
- Élaborer des modèles d'intervention pour améliorer la prestation des services buccodentaires offerts aux aînés, de même que l'accès à ces soins (services traditionnels et services mobiles).
- Resserrer les liens de collaboration et de partenariat existant, afin de favoriser la continuité des soins.
- Promouvoir et renforcer la recherche ainsi que la surveillance en matière de santé buccodentaire et vieillissement.
- Émettre et soutenir des recommandations visant à mettre sur pied des mesures et actions.

STRUCTURE

Plusieurs comités, composés d'experts provenant de divers secteurs et disciplines — médecine dentaire, hygiène dentaire, sciences infirmières, nutrition, gériatrie —, ont été créés afin de procéder à la mise en œuvre des objectifs du Centre.

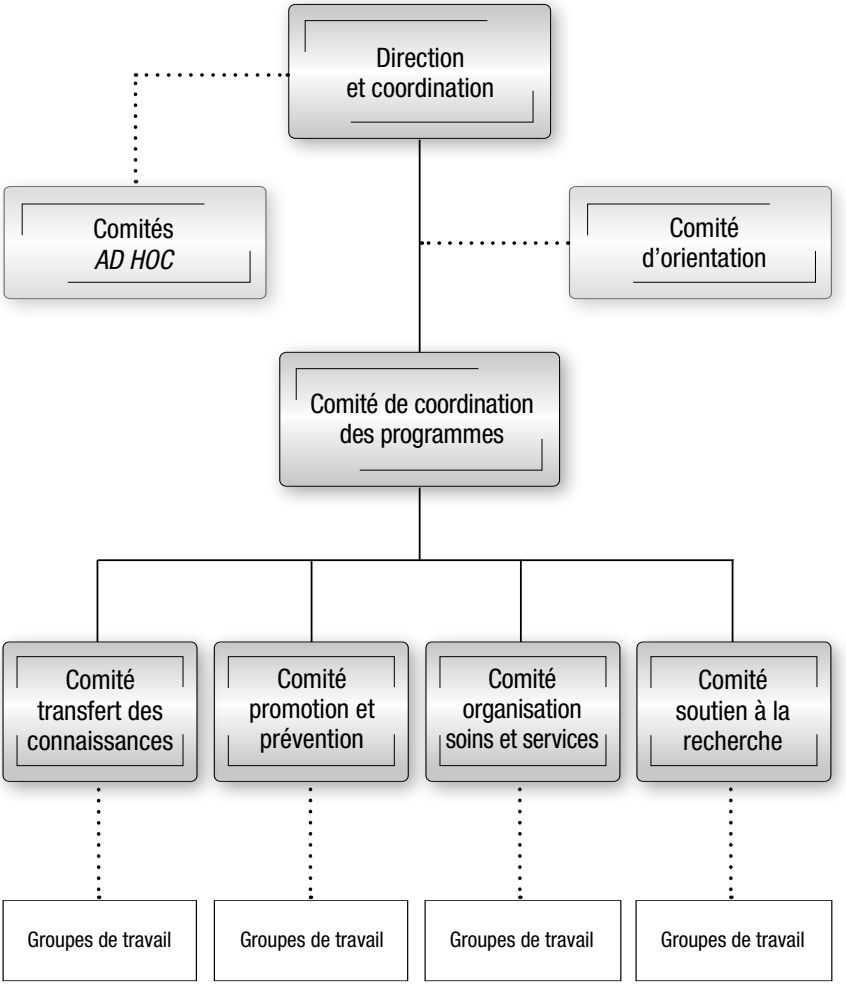
Le comité d'orientation soutient la direction du Centre, stimule les échanges d'information et émet des recommandations sur les grandes orientations du Centre.

Par ailleurs, quatre comités de travail ont été organisés en fonction de chacun des axes du Centre, soit le comité de transfert des connaissances, le comité de promotion et prévention, le comité d'organisation des soins et services ainsi que le comité de soutien à la recherche.

Les présidents de ces comités de travail, qui forment le comité de coordination des programmes, se réunissent avec la direction sur une base régulière, afin de suivre l'évolution des activités, de coordonner et d'orienter la mise en œuvre de chacun des programmes découlant des quatre axes de travail du Centre. Le comité de coordination des programmes assure ainsi la cohérence et la complémentarité des activités de chacun de ces comités.

De plus, des groupes de travail sont formés ponctuellement, afin de traiter ou d'approfondir un aspect relevant particulièrement de l'un des quatre axes du Centre.

Un comité ad hoc, émanant de la direction, se réunit pour traiter de problématiques ponctuelles qui ne recoupent pas les axes d'activité définis par le Centre ou qui nécessitent un traitement accéléré ou particulier. Des experts sont alors conviés, afin de donner des avis spécialisés, fournir des conseils et définir des orientations.



DIRECTEUR DU CENTRE D'EXCELLENCE POUR LA SANTÉ BUCCODENTAIRE ET LE VIEILLISSEMENT

Christian Caron, D.M.D., D.M.Sc.
Faculté de médecine dentaire, Université Laval