

Projet régional pour la santé buccodentaire des personnes itinérantes et à risque de le devenir

Présenté par Dre Lorraine Gagnon
20 juin 2019

But de la présentation

Le but de cette présentation est de partager une expérience régionale qui a permis de mettre sur pied une clinique dentaire ayant un mandat communautaire.

Objectif de la présentation

Être en mesure d'apprécier l'ampleur des besoins en matière de santé buccodentaire d'une population vulnérable, les défis actuels à surmonter pour leur venir en aide et les prérequis nécessaires pour pouvoir faire une vraie différence.

Plan de la présentation

- Historique du projet
- Description du projet
- Enjeux de santé publique selon une perspective outaouaise
- Bilan des interventions réalisées à ce jour
- Enjeux organisationnels et défis à venir

Historique du projet

Politique nationale de lutte à l'itinérance

« Ensemble, pour éviter la rue et en sortir »

Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020

Actions ciblées et rapides pour sortir de la rue, notamment :

- Offrir des services sociaux et de santé en se rapprochant des personnes en situation d'itinérance;
- Favoriser l'intégration sociale en évitant de marginaliser les gens de la rue et en leur faisant une place dans la société.

Politique nationale de lutte à l'itinérance

- Plan d'action interministériel de lutte à l'itinérance 2015-2020
- Plan d'action régional
- Subvention annoncée en décembre 2015

Présentation du projet

Description, implantation, modalités d'accès et partenariats

Étapes

- Mobiliser divers acteurs clé
- Obtenir l'engagement d'un fiduciaire
- Définir projet
- Préparer un budget
- Obtenir l'approbation du ministère
- Mobiliser la communauté et les partenaires; des organismes communautaires, la Société dentaire, des dentistes et hygiénistes dentaires, des fournisseurs, etc.
- Mettre sur pied la clinique
- Organiser les services...

Particularité du projet Outaouais

- Financement pour une durée de 5 ans: 2017-2022
- Documenter les besoins de la clientèle, la nécessité du projet, et la possibilité de reproduire ce projet dans une autre région.
- Modèle unique au Québec

But du projet

D'ici 2020, améliorer l'état de santé dentaire des personnes itinérantes et à risque de le devenir en offrant gratuitement des soins dentaires communautaires de base et accessibles.

Objectifs du projet

- Améliorer l'accessibilité aux soins dentaires de base pour les personnes itinérantes et à risque de le devenir, en Outaouais;
- Implanter une clinique dentaire adaptée aux besoins et à la réalité des personnes, au sein d'un organisme communautaire significatif pour la clientèle visée;
- S'inscrire dans les activités et les services de proximité intégrés déployés par les réseaux locaux de services;
- Contribuer à la réinsertion socioprofessionnelle et à améliorer le pouvoir d'agir des personnes itinérantes et à risque de le devenir;
- Développer des partenariats et des alliances afin de favoriser l'accès aux services, la viabilité et la pérennité du projet et son ancrage dans la communauté.

Public-cible

Personnes en situation d'itinérance chronique ou épisodique, ou à risque imminent de le devenir;

- personnes marginalisées,
- désaffiliées,
- en situation de vulnérabilité socio-sanitaire ou
- non rejointes par l'offre de soins et services existante.

Critères d'éligibilité

- Les personnes de 16 ans et plus
- Itinérantes ou sans domicile fixe (clientèle prioritaire)
- À faible revenu
- Sans assurance privée de soins dentaires
- Sans soins dentaires couverts par un programme gouvernemental (RAMQ, CSST, PFSI, etc.)
- Référence d'un organisme communautaire partenaire (référent) ou un intervenant d'un CLSC ou GMF.

Les services offerts

Soins de base:

- Extraction dentaire
- Obturation dentaire
- Traitement de canal simple
- Hygiène dentaire
- Traitement parodontal non-chirurgical

Soins prothétiques:

- Prothèse dentaire complète ou partielle amovible
- Réparation de prothèse dentaire.

Comment avoir accès à la clinique

- Sur référence d'un intervenant ou d'un professionnel d'un organisme référent;
 - Organisme communautaire
 - CLSC
 - GMF
- Formulaire de référence à compléter par un référent

Les organismes référents

Qu'est-ce qu'un organisme référent?

- Un organisme qui offre des services à la clientèle itinérante et à risque de le devenir
- Un organisme reconnu dans le milieu

Pourquoi ce projet a besoin de l'aide des organismes référents?

- Pour identifier les personnes éligibles aux soins à la clinique dentaire communautaire
- Pour faciliter l'accès aux soins aux personnes qui en ont le plus besoin

Documents pour soutenir les partenaires:

- Formulaire d'inscription des organismes partenaires
- Document complet d'information pour les organismes référents
- Formulaire de référence

Formulaire de référence

- Transmis suite à l'inscription de l'organisme en tant que partenaire.
- Décrit les rôles et responsabilités de la personne qui réfère.
- Décrit les rôles et responsabilités de la personne référée.
- Décrit les conditions obligatoires à combler lors de l'envoi de la référence concernant le transport et l'accompagnement lors du rdv.

La clinique dentaire communautaire de l'Outaouais

La Soupe populaire de Hull

- Organisme communautaire sans but lucratif
- Accueille toute personne vivant une situation de précarité financière, sociale ou personnelle en lui offrant le soutien et les outils nécessaires pour améliorer sa qualité de vie.
- Services offerts:
 - Repas du midi et du soir
 - Aide aux personnes
 - Activités de loisir
 - Logements sociaux
 - Service de fiducie volontaire
 - Réinsertion par le travail et l'implication
 - Milieu de stage
 - Conseils juridiques (Aide juridique)
 - Autres services par les partenaires (BRAS, CIPTO, CISSSO...)
 - Halte-chaleur
 - Clinique dentaire communautaire de l'Outaouais



Soupe populaire de Hull - Centre Yolande-Duval
297 boul. des Allumettières, Gatineau

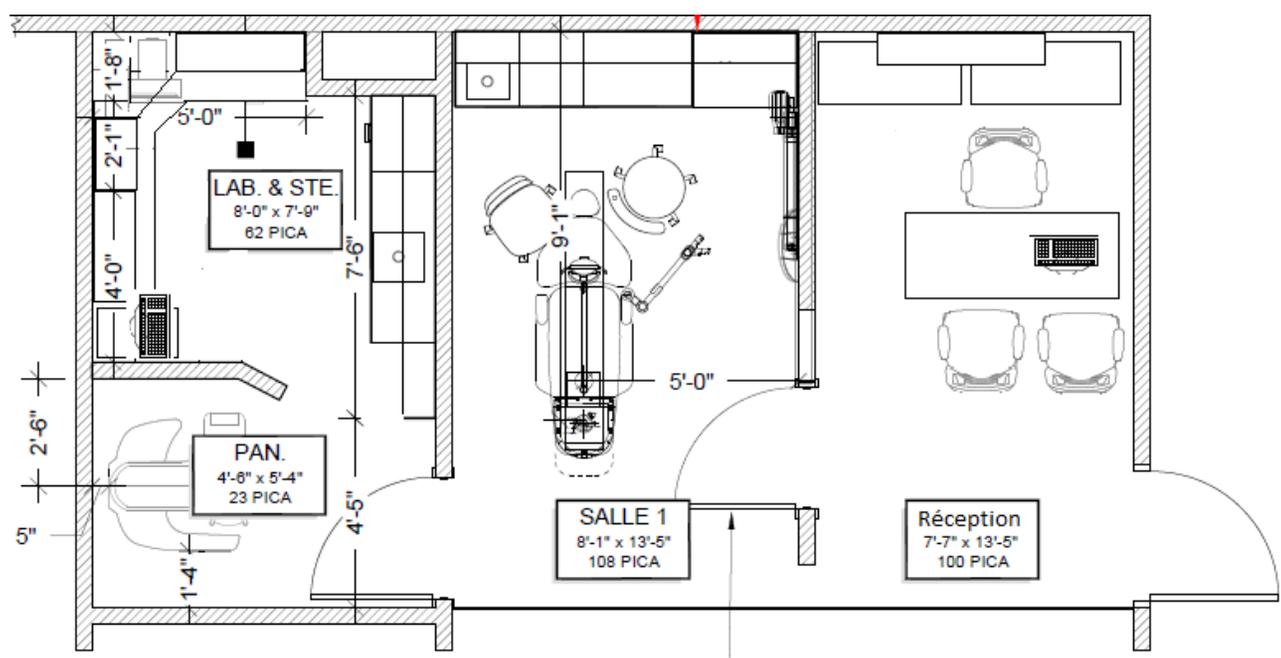


Salle communautaire de la Soupe populaire de Hull

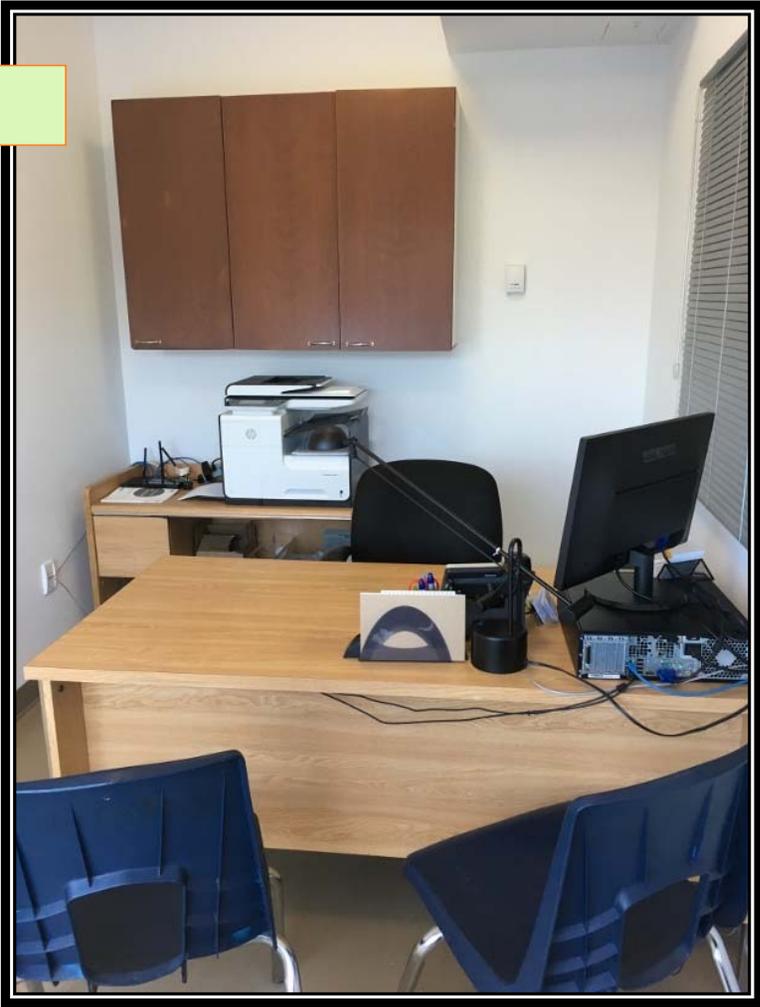


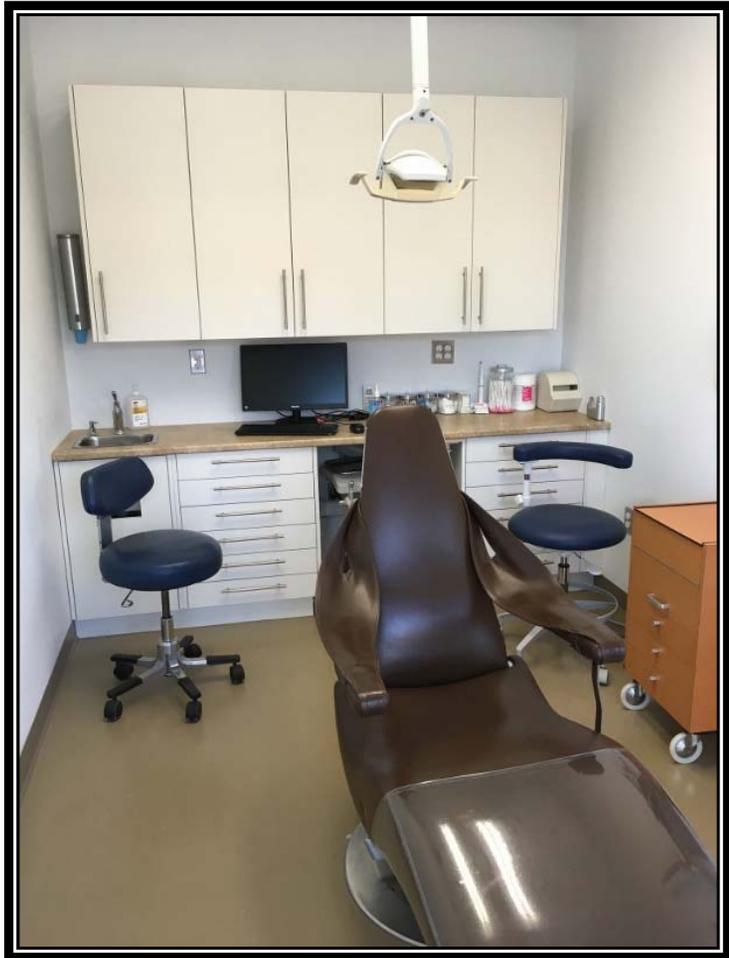


Clinique dentaire communautaire de l'Outaouais



Bienvenue











Quelques enjeux de santé publique

Perspective canadienne, québécoise et outaouaise

Quels sont les enjeux de santé publique pour la santé buccodentaire?

- Inégalités sociales de santé
- Accessibilité aux soins

Inégalités sociales de santé

Les inégalités en santé réfèrent aux écarts de santé entre divers groupes de la société.

Ces différences peuvent être causées par des facteurs biologiques, des choix personnels ou le hasard, mais les données probantes de santé publique suggèrent que plusieurs sont attribuables à une répartition inégale des facteurs sociaux et économiques (p. ex. le revenu, le niveau de scolarité, l'emploi et le soutien social) ainsi qu'à une exposition variable aux conditions et environnements sociaux qui influent sur la santé.

Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé

Inégalités relatives à la santé buccodentaire au Canada



L'incapacité de mâcher des aliments fermes est une mesure de la santé buccodentaire.

1,8
MILLION

de Canadiens souffrent d'une incapacité de mâcher, laquelle peut être causée par :



une maladie (p. ex. la maladie de Parkinson, un accident vasculaire cérébral)



une dent cariée/
obturée ou de la
douleur à une dent



des dents manquantes,
l'absence de prothèse
dentaire ou une
prothèse mal ajustée

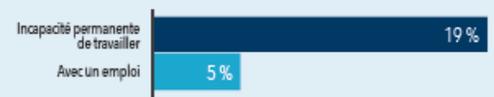
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (2007-2008).

Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2018.

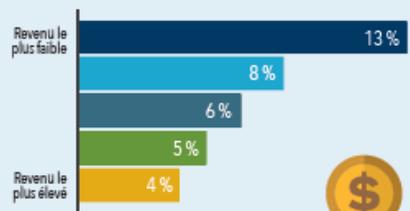
Au Canada, plus le statut socioéconomique est bas, plus le nombre d'adultes souffrant d'une incapacité de mâcher augmente.

La proportion d'adultes souffrant d'une incapacité de mâcher est :

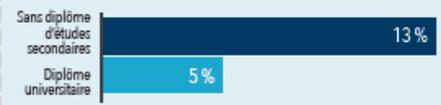
3,9x PLUS ÉLEVÉE chez les personnes qui ont une incapacité permanente de travailler



3,3x PLUS ÉLEVÉE chez les personnes à très faible revenu



2,9x PLUS ÉLEVÉE chez les personnes n'ayant pas terminé leurs études secondaires



Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (2007-2008).
 Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2018.

Voici des conséquences possibles de ne pas s'attaquer aux inégalités relatives à la santé buccodentaire :



absences au travail ou à l'école



risque accru de maladies chroniques



augmentation des coûts liés aux soins de santé

La réduction des écarts en matière de revenu, d'emploi et de niveau de scolarité contribuerait à réduire les inégalités relatives à la santé buccodentaire en améliorant les connaissances sur les aliments sains, les soins buccodentaires et l'hygiène buccale, ainsi que l'accès à ces produits et services.

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (2007-2008).

Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2018.

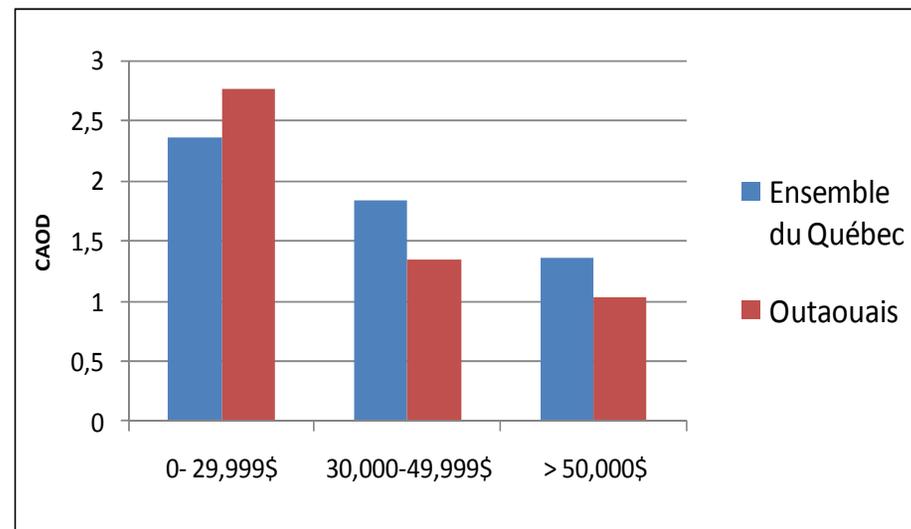
Personnes édentées selon le sexe, l'âge, la scolarité et le revenu, population de 65 ans et plus, Québec, 2014-2015

	%
Total (65 ans et plus)	33,3
Sexe	
Hommes	30,0 ^a
Femmes	36,0 ^a
Âge	
65-74 ans	26,9 ^a
75-84 ans	40,8 ^a
85 ans et plus	51,1 ^a
Niveau de scolarité	
Niveau inférieur au DES	49,4 ^a
Diplôme d'études secondaires (DES)	30,6 ^a
Diplôme ou certificat d'études collégiales ¹	22,4 ^a
Diplôme d'études universitaires	11,7 ^a
Mesure de faible revenu	
Ménages à faible revenu	45,8 ^a
Autres ménages	26,1 ^a

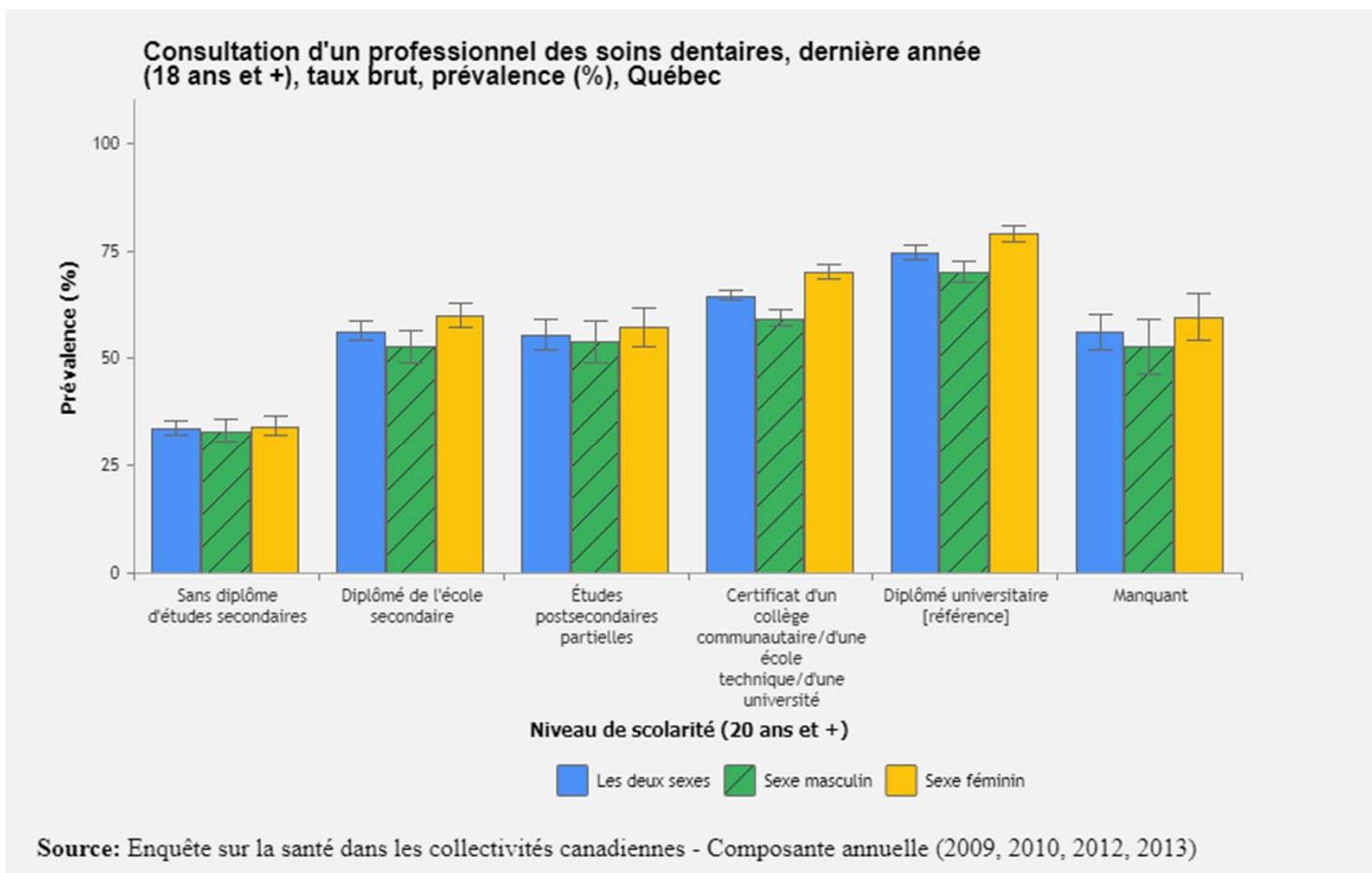
Source: Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

La carie dentaire chez les enfants

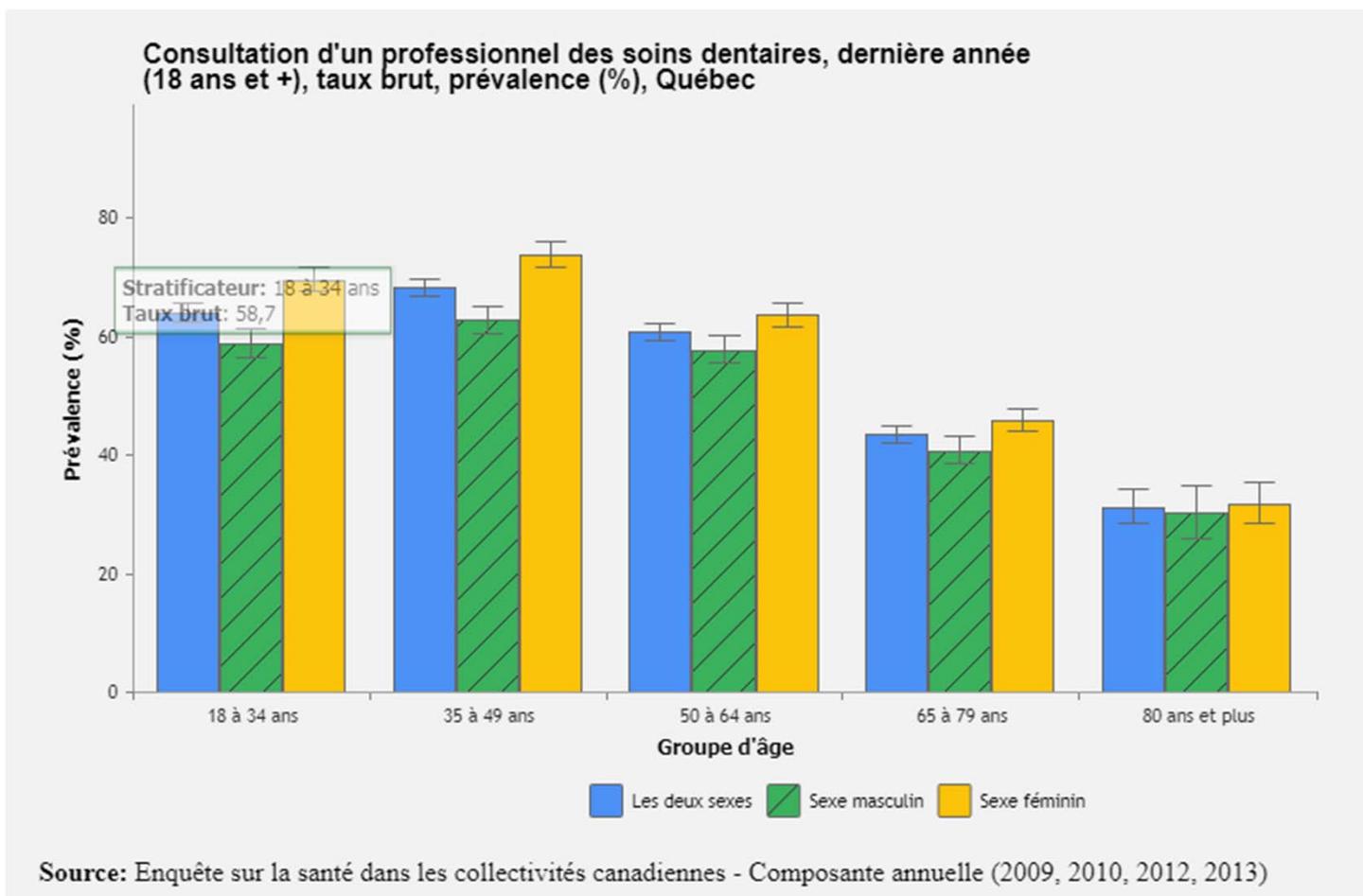
En Outaouais, les enfants de familles moins favorisées ont un plus grand nombre de caries dentaires que l'ensemble du Qc



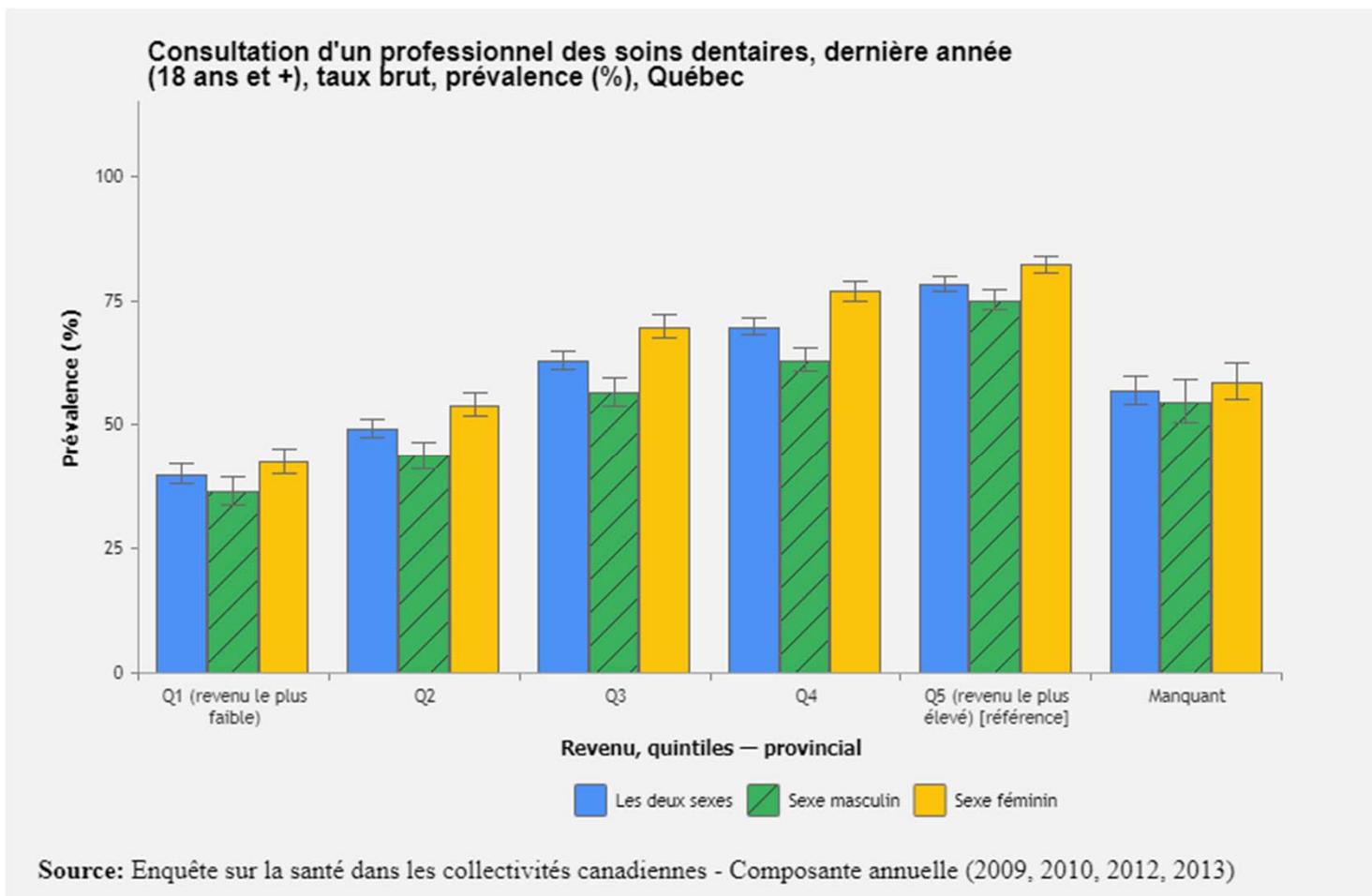
Indice moyen de carie sur les dents permanentes des enfants de 11-12 ans en fonction du revenu familial



<https://infobase.phac-aspc.gc.ca/>

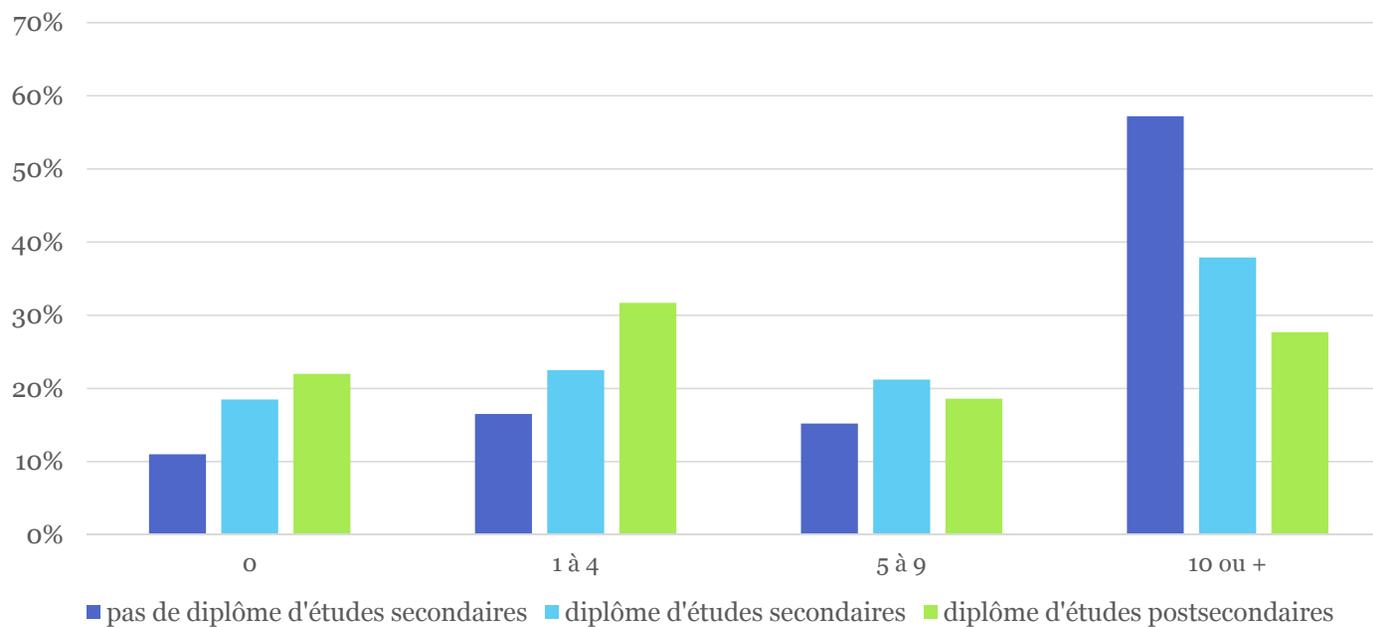


<https://infobase.phac-aspc.gc.ca/>



<https://infobase.phac-aspc.gc.ca/>

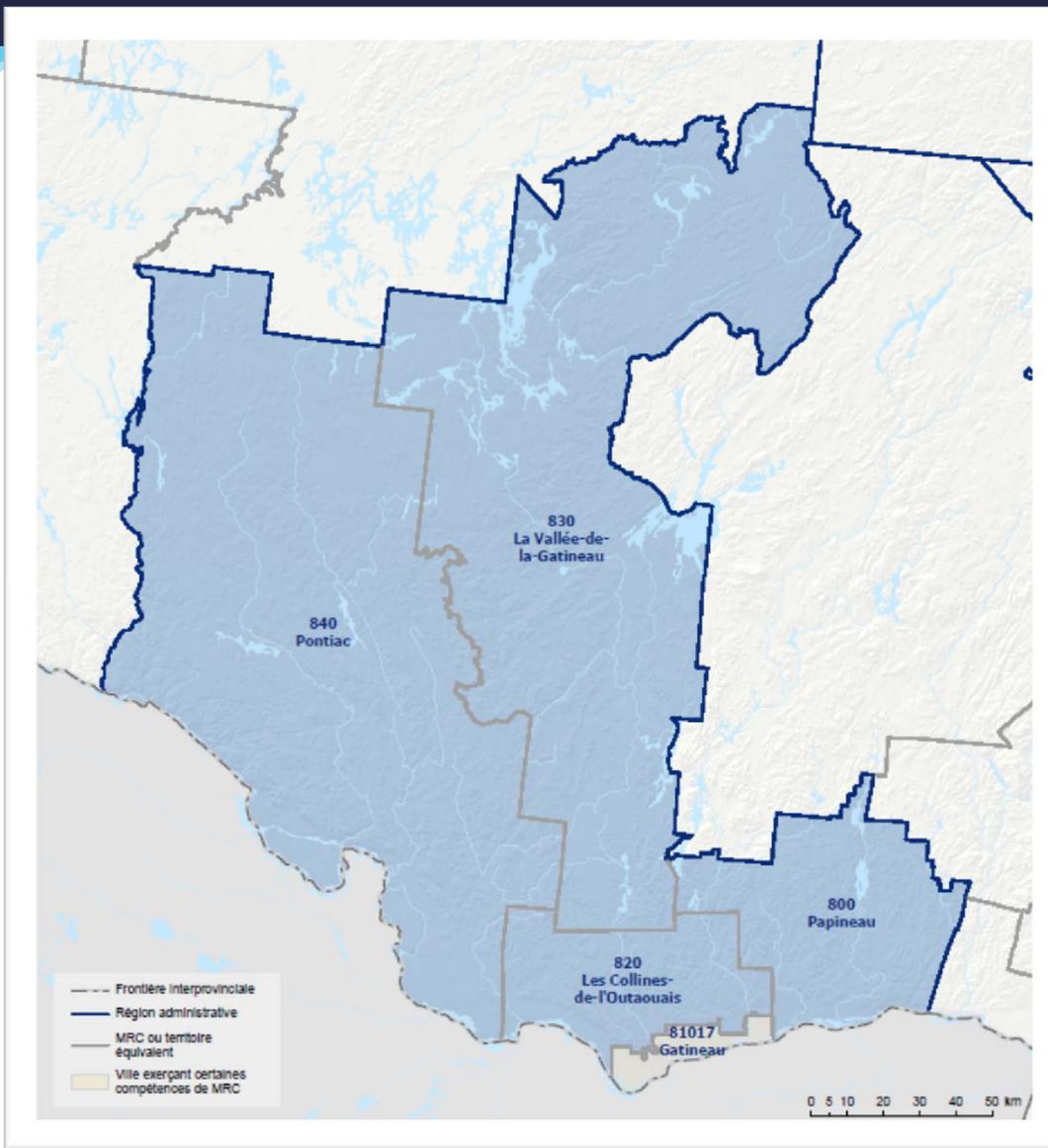
Répartition des élèves de 2e année du primaire en fonction du niveau d'atteinte carieuse et du niveau de scolarité des parents



Galarneau et coll., Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire 2012-2013 – 2e édition .
ANNEXES. INSPQ janv. 2018.



Outaouais: 30 274 km²



Faible revenu en Outaouais

Tableau 3.1.1

Taux de faible revenu de l'ensemble des familles, MRC de l'Outaouais et ensemble du Québec, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014	Écart 2014-2010 points de pourcentage
	%					
Papineau	9,7	9,0	8,7	8,4	8,7	- 1,0
Gatineau	8,0	7,8	7,6	7,9	7,9	- 0,1
Les Collines-de-l'Outaouais	5,2	4,8	5,0	4,5	4,5	- 0,7
La Vallée-de-la-Gatineau	15,4	14,9	15,0	14,0	14,4	- 1,0
Pontiac	13,3	12,6	11,6	11,5	11,3	- 2,0
Outaouais	8,4	8,1	7,9	7,9	8,0	- 0,4
Ensemble du Québec	9,3	8,8	8,3	8,2	8,2	- 1,0

Note : Selon la dénomination et le découpage des MRC géographiques au 31 décembre 2014.

Source : Statistique Canada, fichier des familles T1. Adapté par l'Institut de la statistique du Québec.

Faible revenu en Outaouais

- Population Outaouais (2017) : 392 785 personnes
- 15 ans et + : 327 369 personnes
- Faible revenu (2015) : 7,8% (25 535 personnes)

Janvier 2019 :

- 14 750 adultes (18-64 ans) prestataires d'un programme d'assistance sociale (4,8%) dont ;
 - 354 personnes pour le programme objectif emploi
 - 8 400 pour le programme d'aide sociale
 - 5 990 pour le programme de solidarité sociale (n'ont pas d'adresse fixe ou qui n'ont pas l'assurance d'un hébergement stable pour les 60 prochains jours).

(Institut de la statistique du Québec)

Accessibilité aux soins buccodentaires

RAMQ:

- 0-9 ans ; examens et soins dentaires curatifs assurés pour tous sauf...
- Personnes prestataires d'aide financière de dernier recours depuis au moins un an (délai de carence), et leurs dépendants:
 - Jeunes de 10 ans à 12 ans ;
 - Examens et soins curatifs, incluant certains soins endodontiques, excluant les soins d'hygiène et préventifs.
 - Jeunes de plus de 13 ans à 17 ans ;
 - Examens et soins curatifs, et certains soins d'hygiène dentaire selon l'âge
 - Adultes de 18 à 64 ans ;
 - Examens soins d'hygiène dentaire et traitements curatifs, excluant les traitements endodontiques
 - Soins prothétiques amovibles couverts, aux 8 ans, après un délai de carence de 2 ans
 - Soins d'urgences couverts par la RAMQ pendant le délai de carence (1 an).
- Pour tous: Certains soins dentaires chirurgicaux requis en milieu hospitalier suite à un traumatisme ou une maladie, excluant les extractions dentaires.

Accessibilité aux soins buccodentaires

Programmes de soins dentaires couverts autres que RAMQ:

- Programme de soins de santé pour anciens combattants;
- Programme des services de santé non-assurés (SSNA) pour les membres des Premières nations admissibles et aux Inuits reconnus;
- Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) pour les réfugiés et demandeurs d'asile;
- Panier de service en oncologie (1 an) pour les personnes ayant reçu un tx de radiothérapie des maxillaires.

Assurance pour soins buccodentaires

- L'absence d'assurance est 2,5 fois plus fréquente chez les ménages à faible revenu (49,8 %) que chez ceux qui sont mieux nantis (19,8 %).
- Au Québec: 39 % des personnes de 45 ans et plus ont déclaré posséder une assurance dentaire.
- Au Canada; 62,6 % ass. privée, 5,5 % prog. publics et 31,9 % des gens ne sont pas assurés.

(IRIS, Philippe Hurteau, 2018, <https://cdn.iris-recherche.qc.ca/>)

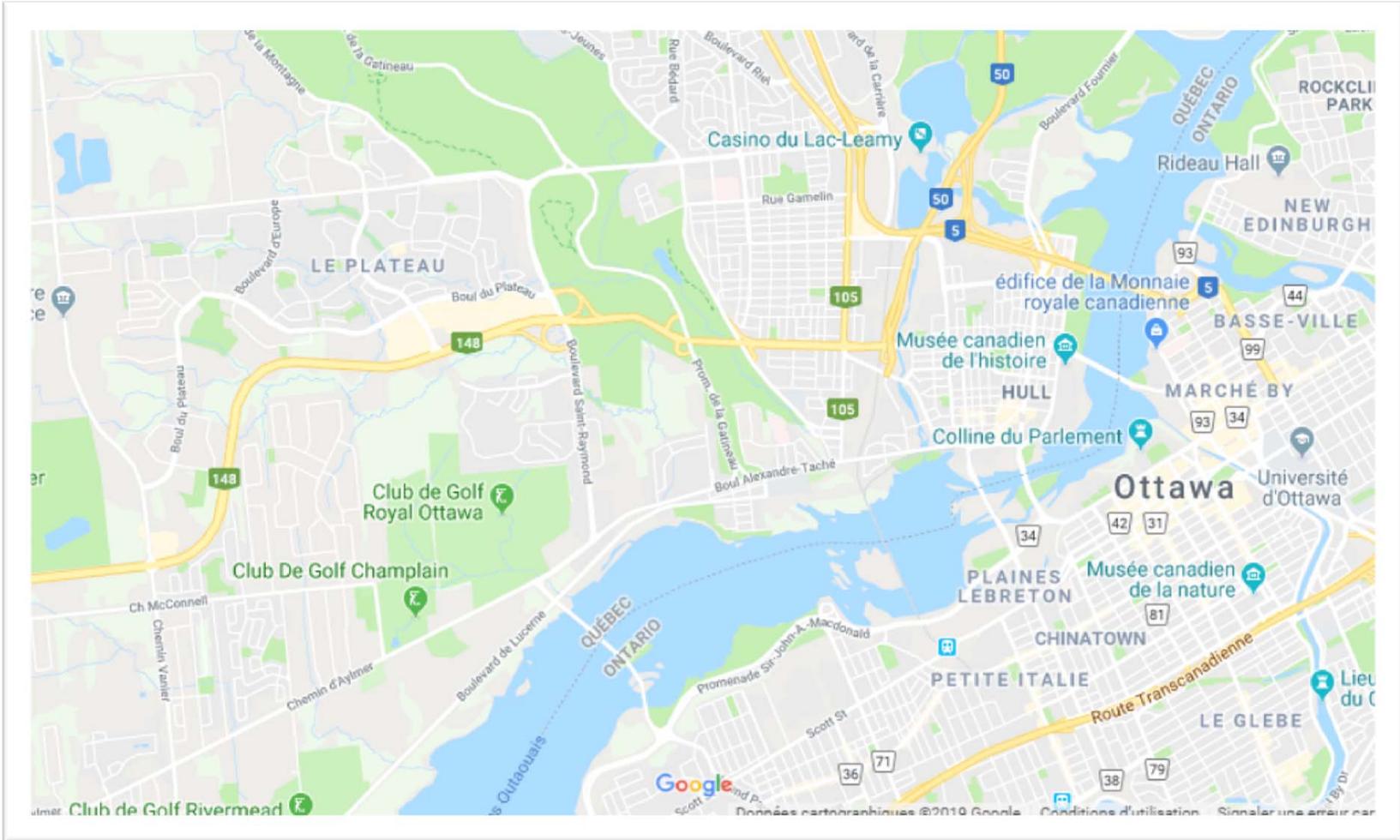
Y a-t-il un problème d'accès ?

- Environ 30% des personnes éligibles à des soins couverts par la RAMQ ne s'en prévalent pas.
- Groupes dont l'accès aux soins est limité:
 - Les petits salariés
 - Les personnes retraitées devant avoir recours au supplément de revenu garanti
 - Les personnes sans domicile fixe
 - Les personnes aux prises avec des défis personnels
 - Les personnes vivant en milieu rural
 - Etc.



L'accès aux soins dentaires en Outaouais

- Particularité géographique
- Situation économique
- L'accès aux soins dentaires pour les personnes bénéficiant du psr



CDCO 2017-2022

Quelques données

Caractéristiques des demandeurs de soins

- Nombre de demandes de : 290
- Nombre moyen de référence par mois : 12
- 36 organismes référents/83 intervenants
- Moyenne d'âge: 45,4 ans
 - 16 à 89 ans
 - Hommes/Femmes: 143/143
 - Francophones : 79%
 - Secteur Hull : 56%
 - Statut socio-économique : Faible revenu = Sécurité du revenu > SDF

Services réalisés à ce jour

- 129 demandes actives
- En moyenne 2 jours/mois (soins de base)
- 300 visites à la clinique
- 140 personnes ont eu au moins 1 rdv
- 71 personnes en attente d'un premier rdv pour des soins de base
- 21 personnes sont en attente de soins prothétiques
- Valeur des soins de base rendus: 80 000\$

Services réalisés à ce jour

- Type de services les plus fréquents:
 - Examens : 37%
 - Extractions dentaires : 29%
 - Obturations dentaires : 27%
 - Prothèses dentaires amovibles : 14 personnes

Défis

Défis

- Connaître la population cible
- Accès en temps opportun
- Ressources suffisantes \$\$\$
- Rejoindre les personnes les plus vulnérables
- Rejoindre les personnes des milieux ruraux et
- Assurer la pérennité de la clinique

Questions?



lorrainegagnon@ssss.gouv.qc.ca