



Health  
Canada

Santé  
Canada

Numéro d'enregistrement de SPAC : POR-014-23

# PRESTATION DENTAIRE CANADIENNE – ENQUÊTE DE RÉFÉRENCE ÉLARGIE

Sommaire

HC POR – 23-01

**Rédigé pour le compte de Santé Canada**

Fournisseur : The Strategic Counsel

Numéro de contrat : CW2271909

Valeur du contrat : 182 147, 53\$

Date d'octroi du contrat : 6 juin 2023

Date de livraison : 13 septembre 2023

Numéro d'enregistrement : POR 014-23

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, prière d'écrire à [por-rop@pco-bcp.ca](mailto:por-rop@pco-bcp.ca)

[hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

This report is also available in English.

Canada 

# Enquête de référence élargie sur la Prestation dentaire canadienne

## Sommaire

**Rédigé pour le compte de :** Santé Canada

**Fournisseur :** The Strategic Counsel

Septembre 2023

Le présent rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage téléphonique en ligne réalisé par The Strategic Counsel au nom de Santé Canada. L'étude a été menée du 26 juillet au 23 août 2023 auprès de 2 250 Canadiens dont le revenu du ménage était de moins de 90 000 \$.

Cette publication est également disponible en anglais sous le titre : **Canada Dental Benefit – Expanded Baseline Survey**

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, prière d'en faire la demande à Santé Canada par courriel à [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca) ou par la poste à :

Direction générale des communications et des affaires publiques (DGCAP), Santé Canada  
200, promenade Eglantine, pré Tunney  
Édifice Jeanne-Mance, indice de l'adresse : 1915C  
Ottawa, Ontario K1A 0K9

**Numéro de catalogue :**

H14-442/2024F-PDF

**Identifiant international des publications en série (ISBN) :**

978-0-660-69527-3

**Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR-014-23) :**

**Numéro de catalogue :** H14-442/2024E-PDF (Rapport final, anglais)

**Identifiant international des publications en série (ISBN) :** 978-0-660-69526-6

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

*Remarque : Dans le présent document, le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but d'alléger le texte.*

## Sommaire

---

### A. Contexte

Dans le cadre du budget fédéral 2022, le gouvernement du Canada s'est engagé à verser 5,3 milliards de dollars sur cinq ans pour fournir des soins dentaires aux Canadiens qui ne sont pas en mesure d'accéder à des soins dentaires appropriés en raison de leur coût. En décembre 2022, une mesure provisoire (la prestation dentaire canadienne (PCD)) a été lancée, offrant des sommes non imposables aux Canadiens admissibles ayant des enfants de moins de 12 ans et dont le revenu annuel du ménage est inférieur à 90 000 \$.

Dans le cadre du budget 2023, le gouvernement du Canada a proposé d'allouer 13 milliards de dollars sur cinq ans et 4,4 milliards de dollars de façon continue à Santé Canada pour mettre en œuvre le Régime canadien de soins dentaires (RCSD). Le RCSD offrira une couverture dentaire aux Canadiens non assurés dont le revenu familial annuel est inférieur à 90 000 dollars, sans quote-part pour ceux dont le revenu familial est inférieur à 70 000 dollars. Le régime devrait être lancé d'ici la fin de l'année 2023 et sera administré par Santé Canada, avec le soutien d'un administrateur de prestations tiers.

### B. Objectifs de la recherche

#### 1. But

Bien que la PDC s'adresse aux Canadiens admissibles dont les enfants sont âgés de moins de 12 ans et dont le revenu du ménage annuel est inférieur à 90 000 dollars, le nouveau RCSD s'adresse à un plus grand nombre de Canadiens admissibles dont le revenu du ménage annuel est inférieur à 90 000 dollars et qui n'ont pas accès à un régime d'assurance comprenant une couverture dentaire. En remplacement de la PDC provisoire, le nouveau régime continuera d'englober les soins dentaires pour les enfants de moins de 12 ans, mais sera d'abord déployé pour les personnes âgées de 65 ans et plus, les enfants et les jeunes de 12 à 17 ans, ainsi que pour les personnes handicapées répondant aux autres critères d'admissibilité. Les personnes vivant dans des collectivités rurales et éloignées, ainsi que les membres de communautés racialisées, seront également au centre des préoccupations du nouveau régime.

La réalisation d'une enquête de référence est un élément important des étapes menant au lancement du régime. En s'appuyant sur une compréhension plus complète des préoccupations, des attitudes et des comportements des publics cibles du RCSD en ce qui concerne la couverture des soins dentaires et la santé buccodentaire en général, les résultats éclaireront le développement d'activités de communication et de marketing connexes.

#### 2. Utilisation des résultats de la recherche

Les résultats de cette étude serviront de base à l'élaboration de messages pour l'éventuel programme national de soins dentaires à long terme, connu sous le nom de Régime canadien de soins dentaires. Ils serviront également à évaluer les initiatives de communication qui ont été mises en œuvre à ce jour afin d'optimiser de futures initiatives. Les résultats de la recherche permettront en outre de cerner les

possibilités de mieux faire connaître le régime et de définir les obstacles et les lacunes en matière d'accès au régime et de sensibilisation à ce dernier. Grâce aux résultats de cette étude, les supports de communication, de publicité et de marketing pourront mieux joindre les principaux publics cibles et trouver un écho auprès d'eux, ce qui se traduira par une plus grande adhésion au régime.

### 3. Objectifs et principales questions de recherche

La présente étude a pour principal objectif d'établir une mesure de référence en matière de sensibilisation et concernant les obstacles à l'accès parmi les personnes admissibles au RCSD. Plus précisément, la recherche servira à :

- Déterminer le niveau de sensibilisation à la PDC existante et au futur RCSD parmi les Canadiens dont le revenu familial est inférieur à 90 000 \$;
- Déterminer quels sont les obstacles en matière d'accès à la PDC existante, au futur RCSD et aux soins dentaires en général;
- Définir les possibilités d'optimiser la mise en application du RCSD.

## C. Méthodologie en bref

Une approche prévoyant une méthodologie double a été adoptée pour mener à bien cette étude, en recourant notamment à un panel en ligne ainsi qu'à des appels téléphoniques ciblant tout particulièrement des répondants vivant dans des régions éloignées.

Un sondage en ligne de 15 minutes a été réalisé auprès de 2 150 adultes canadiens, âgés de 18 ans et plus. Au nombre des répondants admissibles figuraient des personnes dont le revenu annuel du ménage était inférieur à 90 000 \$.

L'échantillon total était composé de Canadiens âgés de 18 ans et plus, avec des quotas fixés pour six groupes prioritaires : les familles avec des enfants de moins de 12 ans, les familles avec des enfants âgés de 12 à 17 ans, les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes handicapées, les personnes issues de communautés racialisées et les personnes vivant en région éloignée. Un quota strict a également été fixé pour l'échantillon (excluant la composante éloignée) afin de s'assurer qu'il comprenne environ 70 % de répondants n'ayant pas accès à une assurance dentaire privée (un autre critère d'admissibilité au RCSD). Le reste de l'échantillon (30 %) comprenait les personnes qui avaient une assurance dentaire. L'échantillon a ainsi été structuré pour permettre de comparer les attitudes et les comportements des répondants qui ont accès à une assurance et de ceux qui n'y ont pas accès.

Des quotas régionaux ont également été appliqués (à l'exception, encore une fois, des sondages réalisés à distance) et un suivi a été entrepris pendant que le sondage était en cours sur le terrain afin d'obtenir une bonne représentation de toutes les régions du Canada. Un plan d'échantillonnage disproportionné a été utilisé, y compris un suréchantillonnage au Canada atlantique et dans les Prairies afin d'assurer une représentativité suffisamment forte des échantillons dans ces régions et de permettre une analyse intrarégionale et interrégionale des résultats. Un barème de pondération a été appliqué pour que

l'échantillon final soit plus représentatif de la répartition de la population canadienne par région<sup>1</sup>. Puisque ce sondage s'adressait à des publics très ciblés, seuls des quotas non contraignants ont été fixés pour le genre ou l'âge.

Comme indiqué ci-dessus, une méthodologie téléphonique a été employée pour joindre les répondants éloignés (n=100). Cette approche a été adoptée en partant de l'hypothèse qu'un panel en ligne à l'échelle nationale ne produirait pas suffisamment de sondages achevés pour fournir des constatations utiles au sujet de ce groupe. La durée des entretiens téléphoniques a varié entre 20 et 30 minutes.

Une approche non probabiliste de l'échantillonnage a été utilisée étant donné que l'étude s'appuie sur un panel commercial en ligne en guise de méthodologie principale. De ce fait, aucune marge d'erreur ne peut être appliquée à l'échantillon final et aucune inférence ne peut être établie entre celui-ci et la population cible plus vaste qu'il est censé représenter. Le travail sur le terrain a été effectué du 26 juillet au 23 août 2023.

## D. Valeur totale du contrat

La valeur du contrat se chiffre à 182 147,53 \$, TVH comprise.

## E. Principales constatations

***L'accès à des soins de santé abordables constitue une préoccupation importante pour de nombreux Canadiens***, plus particulièrement pour ceux qui n'ont pas accès à une assurance dentaire, mais aussi pour ceux qui ont des enfants de moins de 18 ans, ceux dont les ménages sont plus nombreux et ceux qui sont issus de communautés racialisées.

- Parmi une liste d'enjeux précis, le coût de la vie, l'abordabilité des soins dentaires et l'accès à des logements abordables, sont ceux qui suscitent le plus haut niveau de préoccupation (96 %, 86 % et 85 %, respectivement, se disent « *plutôt ou très préoccupés* » par chacun de ces trois enjeux). En comparaison, l'accès à des soins dentaires est moins préoccupant, bien qu'il le soit encore pour 70 % des répondants (et encore plus pour ceux qui ne bénéficient pas d'une assurance (73 %) que pour ceux qui sont assurés (62 %)).
- Bon nombre des répondants estiment qu'il existe un lien évident entre la santé buccodentaire et le bien-être général et considèrent que les soins dentaires sont d'une importance vitale tant pour eux-mêmes que pour leurs enfants. Neuf répondants sur dix (ou plus dans le cas de leurs enfants) considèrent que des soins dentaires réguliers sont importants. Et si un peu plus de la moitié (56 %) d'entre eux considère comme « *très important* » le fait de recevoir des soins réguliers pour eux-mêmes, ce chiffre passe à 66 % lorsqu'il s'agit de soins pour leurs enfants de moins de 12 ans, et à 71 % pour ceux qui ont des enfants âgés de 12 à 17 ans.
- Une plus grande priorité a tendance à être accordée aux soins dentaires destinés aux enfants qu'à ceux destinés aux adultes, si bien que 65 % des répondants déclarent ne prendre des rendez-vous

---

<sup>1</sup> Le barème de pondération a été mis au point afin de faire concorder les données régionales avec les données du Recensement de 2021 de Statistique Canada.

pour eux-mêmes que lorsqu'ils le jugent nécessaire (ce pourcentage est plus élevé chez les personnes sans assurance (70 %), il diminue à 51 % lorsqu'il s'agit de leurs enfants [bien que ce soit le cas pour un pourcentage plus élevé de personnes sans assurance (57 %).

- Plus des deux tiers des répondants sans assurance (69 %) affirment qu'ils prendraient plus régulièrement rendez-vous chez le dentiste s'ils avaient un peu plus d'argent. Comparativement, cette proportion est de 59 % parmi les répondants bénéficiant d'une assurance dentaire.
- Fait notable, les répondants dont le ménage est composé de cinq personnes ou plus seraient plus susceptibles de prendre des rendez-vous plus réguliers chez le dentiste (79 %) que ceux dont le ménage est composé de deux à quatre personnes (68 %) ou d'une seule personne (61 %).

***Bien que de nombreux répondants évaluent positivement leur santé buccodentaire globale, une proportion significative d'entre eux ne suit pas les recommandations générales en matière d'hygiène buccodentaire et a connu des problèmes tels que des saignements de gencives et des maux de dents.*** Il existe une nette corrélation entre la couverture d'assurance, les rendez-vous réguliers chez le dentiste et une bonne santé buccodentaire globale ainsi que de saines habitudes en matière de santé buccodentaire.

- Si la plupart des répondants (65 %) estiment bonne ou excellente la santé de leurs dents et de leurs gencives, la proportion de ceux qui lui attribuent la note la plus élevée, à savoir « très bonne/excellente », varie considérablement entre ceux qui ont une assurance dentaire (39 %) et ceux qui n'en ont pas (28 %).
- Près de la moitié des répondants (49 %) déclare se brosser les dents deux fois par jour, matin et soir. Le reste des répondants a tendance à se brosser les dents moins souvent — soit une fois par jour (33 %), ou moins fréquemment (8 %). Relativement peu de répondants (9 %) se brossent les dents trois fois par jour ou plus.
- Des tendances similaires sont observées chez les enfants de moins de 12 ans, très peu d'entre eux se brossant les dents plus de deux fois par jour. Là encore, l'accès à une assurance dentaire semble avoir un effet positif sur les habitudes de brossage — une plus grande proportion de répondants assurés déclare se brosser les dents deux fois par jour — bien qu'il n'y ait pas de différence en fonction de la couverture d'assurance en ce qui concerne les répondants qui se brossent les dents plus fréquemment que cela.
- Indépendamment de leur situation sur le plan de l'assurance, la plupart des répondants n'utilisent que rarement ou jamais de rince-bouche (52 %). Qu'ils soient assurés ou non, la plupart d'entre eux n'utilisent que rarement ou n'utilisent jamais de rince-bouche (52 %).
- L'utilisation de la soie dentaire est également peu fréquente, puisque seulement un tiers (34 %) de l'ensemble des répondants (et seulement 15 % des enfants de moins de 12 ans) déclarent utiliser de la soie dentaire tous les jours ou plus souvent. Bien qu'il existe une certaine corrélation entre l'utilisation de la soie dentaire et l'accès à une assurance dentaire, l'utilisation quotidienne de la soie dentaire ne constitue pas la norme, quelle que soit la situation sur le plan de l'assurance. On observe toutefois une légère augmentation de l'utilisation quotidienne de la soie dentaire chez les répondants qui vont plus régulièrement à un cabinet dentaire — au moins une fois tous les 12 mois.
- Environ un tiers des répondants ont souffert de saignements de gencives (35 %) et de maux de dents (31 %), tandis qu'un quart ou un peu plus d'entre eux ont déclaré avoir ressenti une sécheresse buccale (28 %) ou avoir eu une carie dentaire (25 %) au cours des 12 derniers mois. À

l'exception des saignements gingivaux, ces problèmes sont plus fréquemment signalés par ceux qui n'ont pas accès à une assurance dentaire.

- En ce qui concerne les soins dentaires, si un répondant sur quatre (24 %) s'est fait obturer une dent au cours des 12 derniers mois, les personnes bénéficiant d'une assurance dentaire sont plus nombreuses à déclarer s'être fait obturer une dent que celles qui n'en bénéficient pas (31 % c. 20 %). Il convient de noter que si le pourcentage de répondants déclarant que leur enfant de moins de 12 ans s'est fait obturer une dent est à peu près le même (29 %) que celui des adultes, il n'y a pas de différence en fonction de la situation sur le plan de l'assurance. Cette constatation prouve une fois de plus que les parents ont tendance à davantage prioriser les besoins en matière de soins dentaires de leurs enfants que les leurs.

***Une différence marquée existe en fonction de l'accès ou pas à une assurance pour ce qui est de la proportion de répondants déclarant avoir accès à un dentiste ou à un professionnel de la santé buccodentaire*** pour eux ou pour les membres de leur famille. Neuf répondants sur dix ayant une assurance ont accès à des soins dentaires. Cette proportion chute de 26 points à seulement six répondants sur dix parmi ceux qui ne bénéficient pas d'une assurance. Cette proportion est également plus faible au sein de communautés racialisées et chez les personnes vivant avec un handicap.

- Les répondants bénéficiant d'une assurance sont non seulement plus susceptibles d'avoir consulté un dentiste au cours de la dernière année que ceux qui n'en ont pas (77 % c. 48 %), mais elles sont également plus susceptibles de consulter un dentiste chaque année ou plus souvent (80 % c. 49 %).
- En revanche, environ un tiers des répondants sans assurance ne se rend chez le dentiste que si nécessaire ou en cas d'urgence, contre seulement un répondant sur dix parmi ceux qui ont une assurance.
- Les répondants bénéficiant d'une assurance sont proportionnellement plus nombreux à aller chez le dentiste pour des soins et services préventifs (examens et nettoyages réguliers, obturations, scellements dentaires et traitements au fluorure). Par contre, la situation sur le plan de l'assurance n'a que peu d'influence sur les raisons pour lesquelles les parents emmènent leurs enfants de moins de 18 ans chez le dentiste, un nombre à peu près égal d'entre eux invoquant comme raisons des examens réguliers et des obturations. Cette constatation, tout comme d'autres, vient étayer l'une des principales conclusions de cette étude (et d'études antérieures sur la prestation dentaire canadienne)<sup>2</sup>, à savoir que les parents font de leur mieux pour obtenir des soins dentaires pour leurs enfants.
- Le paiement des soins dentaires varie également en fonction de la situation au regard de l'assurance — les personnes sans assurance sont plus susceptibles de payer par carte de crédit ou en espèces, tandis que celles qui bénéficient d'une assurance sont plus susceptibles de déclarer leurs frais partiellement ou entièrement couverts.

***Le coût constitue le principal obstacle à l'accès à des soins dentaires réguliers, tant pour les répondants adultes que pour ceux qui ont des enfants.*** Pour ceux qui n'ont pas d'assurance dentaire, le coût devient un obstacle assez important, puisque près des deux tiers (64 %) des répondants le mentionnent comme

---

<sup>2</sup> <https://epe.bac-lac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/health/2023/126-22-f/index.html>

étant un problème les empêchant d'obtenir des soins dentaires, ce qui représente une différence de 22 points par rapport à ceux qui bénéficient d'une assurance (42 %).

- Deux personnes sur cinq (38 %) mentionnent également le fait que la couverture d'assurance soit insuffisante, un problème cité beaucoup plus fréquemment par les personnes sans assurance (47 %) que par les personnes ayant une couverture (15 %). Parmi les autres obstacles, citons le coût des déplacements chez le dentiste (22 %) ainsi que l'anxiété ou la peur (17 %).
- Le degré d'importance des obstacles cités varie — les parents d'enfants de moins de 18 ans étant par exemple plus susceptibles d'être confrontés à des obstacles supplémentaires liés aux frais de déplacement, à l'anxiété et à la peur, aux longues listes d'attente, au manque de temps et à la difficulté à obtenir des soins pour leurs enfants.

***Le niveau de sensibilisation au RCSD est raisonnablement élevé (43 %)<sup>3</sup>***, les impressions étant principalement fondées sur la couverture qui en est faite par les médias d'information. Ce haut niveau de sensibilisation s'accompagne également d'une bonne connaissance des principaux aspects et caractéristiques du régime, en particulier les soins dentaires destinés aux familles ayant des enfants, et aux personnes âgées, à faible revenu. De surcroît, parmi les personnes qui n'ont pas encore demandé la prestation dentaire canadienne, ***le nouveau programme bénéficie d'un soutien inconditionnel de la part de tous les publics cibles.***

- Parmi ceux qui ont entendu parler du nouveau programme, près de trois répondants sur quatre (72 %) se souviennent en avoir entendu parler aux nouvelles ou dans les médias, tandis que l'information publiée sur les médias sociaux semble avoir connu un certain taux de pénétration (18 %), principalement au sein de communautés racialisées et parmi la cohorte la plus jeune (de 18 à 34 ans).
- Parmi ceux qui ont entendu parler du nouveau programme, environ un tiers (32 %) ont été incités à chercher des informations. Bien que des proportions modestes de répondants bénéficiant d'une assurance dentaire aient cherché à obtenir des renseignements sur le programme, les résultats indiquent que les répondants n'ayant pas accès à une assurance sont plus susceptibles de le faire. Il en va de même pour d'autres groupes prioritaires et publics cibles clés, notamment pour les parents d'enfants de moins de 18 ans et les personnes vivant avec un handicap.
- Fait notable, les répondants âgés de 65 ans et plus étaient généralement moins susceptibles de s'informer au sujet du programme. Cependant, ceux d'entre eux qui ont cherché à s'en informer étaient en quelque sorte plus susceptibles de découvrir l'accent que met le programme sur la couverture de soins dentaires pour leur groupe démographique — les personnes âgées. Par ailleurs, les répondants âgés de 65 ans et plus étaient légèrement plus susceptibles d'indiquer ne pas avoir appris grand-chose au sujet du programme après avoir cherché des renseignements à son sujet, ce qui suggère qu'il pourrait être utile de cibler ce public au moyen de communications supplémentaires.
- Le programme bénéficie d'un soutien important parmi l'ensemble des répondants (82 % de tous les répondants, dont 58 % qui « soutiennent fortement » le programme) et ce niveau de soutien

---

<sup>3</sup> La question a été posée spontanément, *en demandant aux répondants s'ils avaient entendu parler du « nouveau programme de soins dentaires du gouvernement du Canada », sans donner le nom du programme.*



est particulièrement élevé parmi ceux qui n'ont pas accès à une assurance dentaire (84 %), par rapport à ceux qui y ont accès (76 %). Bien que des niveaux de soutien plus faibles aient été enregistrés par les répondants s'identifiant comme autochtones, il est important de noter que près des trois quarts (72 %) d'entre eux sont favorables au programme.

- Les principaux facteurs de motivation pour s'inscrire au programme sont principalement liés à la possibilité pour les répondants admissibles d'obtenir une couverture de leurs frais dentaires et d'améliorer la santé dentaire de toute la famille (de la leur et de celle de leurs enfants). D'autres facteurs de motivation sont la facilité avec laquelle il est possible de s'inscrire, ainsi que la fiabilité des renseignements relatifs au régime et à ce qu'il offre. En outre, le besoin de soins dentaires urgents inciterait de nombreuses personnes à s'inscrire.
- Parmi les parents d'enfants âgés de moins de 12 ans qui n'ont pas d'assurance dentaire, plus d'un répondant sur dix (14 %) indique avoir déjà demandé la prestation dentaire canadienne, et 47 % déclarent avoir l'intention de le faire.

## F. Conclusions et recommandations

Les résultats de la présente étude montrent que le RCSD répond à un besoin et à un désir évidents. Comme nous l'avons vu précédemment, nombreux sont ceux qui souhaitent pouvoir bénéficier de soins dentaires à un prix abordable. En outre, le nouveau programme bénéficie d'un large soutien de la part de ceux qui seraient en droit d'en faire la demande sur la foi d'un revenu familial inférieur à 90 000 dollars par an, et il viendrait combler une lacune évidente pour ce qui est de l'obtention de soins dentaires réguliers pour les personnes ne bénéficiant d'aucune assurance à l'heure actuelle. Le programme s'attaque à un obstacle majeur à l'obtention de soins dentaires réguliers, à savoir le coût des services dentaires et l'absence d'assurance dentaire.

Les ménages de plus grande taille bénéficieraient tout particulièrement de ce programme — comparativement aux ménages plus modestes ou composés d'une seule personne, ils comptent parmi les ménages les plus préoccupés par l'abordabilité des soins dentaires et par l'accès aux services d'un dentiste ou d'un professionnel de la santé buccodentaire. Ces ménages sont également plus susceptibles de ne prendre rendez-vous qu'en cas de nécessité et seraient plus enclins à prendre des rendez-vous réguliers s'ils avaient plus d'argent pour le faire. Ce groupe est en outre plus susceptible d'avoir cherché des renseignements sur le programme, ce qui suggère qu'il est ouvert à l'idée d'en savoir plus à son sujet. La santé de la famille constitue l'un des principaux facteurs de motivation à s'inscrire au programme, et dans une plus large mesure que pour les autres ménages de petite taille. Qui plus est, pour toutes les familles comptant des enfants âgés de moins de 18 ans, le fait que plus d'un enfant ait besoin de soins dentaires constitue un facteur de motivation pour près d'un répondant sur cinq.

Pour ce qui est d'accroître la sensibilisation au RCSD et d'en maximiser l'adhésion, des efforts supplémentaires pourraient être nécessaires afin d'accroître le niveau de sensibilisation au programme parmi de plus jeunes Canadiens admissibles (y compris ceux qui n'ont pas d'enfants), de personnes issues de communautés racialisées et de personnes dont le statut socioéconomique est moindre (en particulier ceux dont le revenu annuel du ménage est inférieur à 20 000 \$). Pour les ménages à plus faible revenu, il sera important de comprendre et d'expliquer en quoi le RCSD fait partie ou non des autres couvertures dentaires s'adressant également à ce groupe démographique offertes par des gouvernements provinciaux et territoriaux. Bien que les répondants âgés de 65 ans et plus soient davantage sensibilisés au régime et à

la place qu'il accorde aux personnes âgées, ils sont moins susceptibles d'avoir cherché des renseignements à son sujet et, parmi ceux pour qui c'est le cas, on sera davantage susceptible d'affirmer ne pas avoir appris grand-chose. Certains membres de ce groupe pourraient également être assurés en vertu de programmes provinciaux ou territoriaux offrant des services dentaires aux personnes âgées à faible revenu (p. ex. le Programme ontarien de soins dentaires pour les aînés [POSDA]). Les efforts de sensibilisation auprès de tous ces groupes doivent envisager des stratégies multicanal s'appuyant sur les médias conquis, payés et détenus, ainsi que sur les médias sociaux et le bouche-à-oreille. Les professionnels de la santé buccodentaire jouent également un rôle clé dans la communication, car leurs interactions régulières avec leurs patients permettent de renforcer les messages clés relatifs aux bonnes pratiques en matière de santé buccodentaire (voir ci-dessous).

Du point de vue de la communication, des possibilités sont offertes de partager des renseignements importants au sujet du programme et de renforcer un certain nombre de messages clés à l'attention de divers publics cibles. Ces recommandations reposent sur les éléments sur lesquels les répondants semblent s'être concentrés en recherchant des renseignements sur le programme, ainsi que sur les éléments qui, selon eux, les encourageraient à s'inscrire au programme, notamment :

- Les critères d'admissibilité au RCSD;
- La façon dont le RCSD se combine avec d'autres programmes dentaires;
- Les principales caractéristiques du programme en ce qui a trait à l'assurance (par exemple, pas de quote-part pour les ménages dont le revenu est inférieur à 70 000 dollars);
- L'importance de soins dentaires réguliers à tous les stades de la vie et, pour les familles, l'importance des soins préventifs précoces qui sont prodigués aux enfants.

Par la même occasion, des efforts doivent être consentis afin de veiller à ce que le processus d'inscription soit simple et rapide, et à ce que les renseignements sur le régime soient facilement accessibles sous des formats et sur des plateformes renforçant les perceptions de confiance et de fiabilité. Pour certains répondants, des renseignements supplémentaires qui les dirigeraient vers des cliniques ou des cabinets dentaires ou vers les professionnels de la santé buccodentaire de leur collectivité qui participent au programme seraient également utiles, surtout pour ceux d'entre eux n'ayant pas actuellement accès à des soins dentaires — un problème qui touche davantage les ménages dont le revenu et le niveau d'instruction sont plus faibles, les communautés racialisées, les personnes handicapées et les personnes vivant au sein de collectivités rurales. Des stratégies pourraient devoir être élaborées pour remédier aux problèmes particuliers des répondants vivant au sein de collectivités éloignées dont l'accès à des soins dentaires tout au long de l'année est limité ou qui doivent parcourir de grandes distances pour accéder à des services dentaires.

Le lancement du RCSD est également l'occasion de sensibiliser l'ensemble de la population et de publics cibles particuliers à de meilleures pratiques en matière de santé buccodentaire. Les études mettent en évidence la corrélation entre des consultations plus régulières chez le dentiste et de bonnes habitudes en matière de santé buccodentaire, de sorte que l'on puisse s'attendre à voir des améliorations au fil du temps avec la mise en place du RCSD. Au nombre des messages clés, citons les suivants :

- L'importance de se brosser les dents au moins deux fois par jour à l'aide d'une brosse à dents à poils souples et d'un dentifrice au fluorure — les hommes, les personnes vivant avec un handicap, les ménages de statut socioéconomique inférieur et ceux qui ne sont pas allés chez le

dentiste ou chez un professionnel de la santé buccodentaire sont plus susceptibles de se brosser les dents une fois par jour ou moins souvent et constituent des publics clés pour ce message.

- L'utilisation régulière de la soie dentaire joue un rôle crucial en matière d'hygiène dentaire, réduit le risque de caries et de maladies gingivales et contribue à la santé cardiaque — Les groupes clés pour ce message sont similaires à ceux mentionnés ci-dessus et sont composés d'hommes, de personnes en situation de handicap, de membres de communautés racialisées, de personnes âgées de 18 à 44 ans, de ménages de statut socioéconomique inférieur et de personnes qui ne vont pas souvent chez le dentiste.
- L'utilisation régulière d'un rince-bouche est recommandée — bien que la plupart des gens n'utilisent que rarement ou jamais de rince-bouche, ce comportement est plus fréquent chez les personnes qui voient rarement un dentiste ou un professionnel de la santé buccodentaire, et chez les personnes vivant en milieu rural.
- Le lien entre les caries et les maladies gingivales et d'autres problèmes de santé graves — bien que de nombreuses personnes semblent connaître et comprendre ce lien, ce dernier pourrait davantage être mis en évidence auprès des plus jeunes (âgés de 18 à 34 ans).

Les plans et stratégies de communication appuyant le lancement du RCSD et toute campagne de sensibilisation à une bonne hygiène buccodentaire doivent tenir compte du fait que ce sont généralement les mères qui prennent les rendez-vous de leurs enfants chez le dentiste. Les études suggèrent également que les pratiques des enfants en matière d'hygiène buccodentaire sont en tous points calquées sur celles de leurs parents. Il est donc possible de s'adresser plus directement aux mères pour leur parler des soins dentaires à prodiguer aux enfants, étant donné que les femmes ont tendance à suivre plus rigoureusement les recommandations en matière d'hygiène buccodentaire que les hommes.

Une fois le RCSD lancé, il est recommandé d'effectuer un suivi à intervalles semi-réguliers afin de mesurer le niveau de sensibilisation au programme et d'évaluer l'expérience du public cible (depuis l'inscription jusqu'à l'accès à des services dentaires). Un suivi au fil du temps devrait également permettre d'évaluer dans quelle mesure le programme a influé sur les pratiques dentaires, et notamment sur la fréquence des consultations pour des soins dentaires préventifs et quant à l'amélioration des habitudes en matière d'hygiène buccodentaire.

#### **Attestation de neutralité politique**

À titre de cadre supérieure du cabinet The Strategic Counsel, j'atteste par la présente que les documents remis sont entièrement conformes aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans sa Politique sur les communications et l'image de marque et dans sa *Directive sur la gestion des communications*. Plus précisément, les documents remis ne contiennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signature :



Donna Nixon, associée