

Les dentistes formés à l'étranger voulant exercer au Canada : une autre perspective

• Ernest C. Cholakis, DMD, MBA •

© J Can Dent Assoc 2005; 71(6):386-7

L'éditorial spécial du Dr Bonang¹ proclamant la nécessité pour nous de maintenir des normes élevées dans notre profession est louable et sans doute bien intentionné. Malheureusement, les vues exprimées prêtent à la critique, étant protectionnistes et moralisatrices.

Assurément, nos normes sont élevées, et le Dr Bonang célèbre à bon droit cette réussite. De cette réussite seule cependant, il ne s'ensuit pas que les «candidats formés hors de nos établissements agréés» sont nécessairement inférieurs aux normes. Et il ne s'ensuit pas que nous devrions craindre outre mesure le fait que «des ORD [organismes de réglementation dentaire] sont invités à rendre l'autorisation plus facile et plus amiable pour les candidats formés hors de nos établissements agréés». Au contraire, cette voie devrait être adoptée et affirmée comme moyen pour permettre à des professionnels dentaires étrangers convenablement formés de travailler dans ce pays. Ceci contribuera au bien commun de notre profession et de tous les Canadiens. (C'est une erreur de penser que, du point de vue économique, nous travaillons dans un marché à somme nulle. Ajouter plus de dentistes au marché de l'offre ne rend pas nécessairement les parts plus petites pour nos membres particuliers puisque le marché de la demande devient également plus grand. Ainsi, en Colombie-Britannique, il y a plus de dentistes qui exercent par tête que dans toute autre province et, pourtant, ils jouissent d'un revenu moyen très élevé.)

Nous devrions craindre nos attitudes vis-à-vis du changement et des réalités d'un monde moderne qui, à l'échelle internationale, produit des professionnels mobiles hautement qualifiés. Nous devrions craindre en particulier une résistance opiniâtre aux mesures qui, de l'avis du gouvernement, vont dans la bonne direction. Notre gouvernement reconnaît à bon droit que la prospérité de notre pays dépend de notre capacité non seulement à nous développer de l'intérieur, mais aussi à attirer d'autres pays des personnes avec des aptitudes et des connaissances. De fait, c'est maintenant une question de politique gouvernementale, étant donné que le capital humain au Canada constitue environ 75 % de l'ensemble de la richesse du pays, suivi par le capital social, les entreprises non constituées, l'habitat, les biens durables, le capital du gouvernement

et le numéraire. Nous, dans notre profession, devrions craindre qu'une résistance inflexible à cette politique mène, au-delà de la voie à suivre, à l'intervention et à la prescription.

En outre, nous devrions craindre comment on nous perçoit. Nous risquons d'être perçus comme un cartel qui réagit aveuglément au changement proposé en récitant un mantra de «normes élevées» malgré le fait que des candidats formés à l'étranger peuvent très bien obéir à ces normes ou les dépasser. Certes, le Dr Bonang essaie de détourner cette critique en disant : «Ces dires sont désobligeants...» mais son indignation ne dissipe pas cette perception et, de fait, renforce peut-être la critique. Après tout, quoi d'autre peut dire un cartel? Le Dr George Steigler, un prix Nobel en économie qui a passé sa vie à étudier les organismes de réglementation, a conclu de ses recherches que la plupart des associations sont «capturées par les membres qui sont réglementés et souvent aidés aux frais du public».²

Nous devrions craindre encore de nous démettre de la responsabilité de notre association professionnelle et d'en perdre le contrôle par manque de leadership. Si nous n'agissons pas, d'autres interviendront. À cet égard, la Commission des droits de la personne de Terre-Neuve a découvert que 9 dentistes formés en Europe et travaillant dans des régions éloignées de la province avec des autorisations géographiquement restreintes ont fait à tort l'objet de discrimination pour s'être vus refuser la transférabilité. Le fait que ces dentistes ont exercé avec compétence et expertise durant plusieurs années était insuffisant pour le Bureau dentaire de Terre-Neuve qui octroie la transférabilité. Cette décision était-elle fondée sur la crainte que les patients des villes auraient été à risque si ces dentistes y avaient travaillé? Si c'était le cas, on pourrait soutenir que les patients qui ont été traités par ces dentistes dans leurs collectivités éloignées ont fait l'objet de discrimination de la part du Bureau dentaire de Terre-Neuve qui a permis la prestation de soins inférieurs aux normes.

Au Manitoba, la Commission des droits de la personne étudie le sort pénible de 2 universitaires supérieurs formés à l'extérieur du Canada qui sont autorisés à exercer seulement aussi longtemps qu'ils occupent des postes universitaires à

temps plein. Si pour une raison ou une autre leurs postes sont modifiés, leur droit d'exercer est aboli. Ces dentistes ont exercé à temps partiel durant plusieurs années sans qu'il y ait jamais eu une seule plainte. Cependant, l'Association dentaire du Manitoba a conclu après des débats prolongés qu'ils n'obéissent pas aux critères pour pouvoir continuer à exercer une fois que leurs liens avec l'université sont coupés ou réduits. Fait intéressant, ces universitaires ont réussi les examens de fellowship dans leurs spécialités respectives et sont reconnus comme des experts dans leurs domaines au point qu'ils font partie des comités qui préparent les examens du Bureau national d'examen dentaire à l'intention des étudiants. Ce qui surprend ici, c'est que l'étudiant diplômé est censé être hautement formé, comme l'affirme le Dr Bonang, mais les professeurs qui ont tout fait en leur pouvoir pour l'éduquer ne le sont pas.

En Ontario, une étude récemment publiée³ a révélé que les médecins formés à l'étranger offrent les mêmes normes de soins aux patients atteints d'une crise cardiaque que les médecins formés au Canada. Publiée dans *Archives of Internal Medicine*, l'étude a porté sur 127 000 patients atteints d'une crise cardiaque, et les auteurs ont déclaré que, malgré les craintes touchant la qualité des soins, les diplômés en médecine dans le monde sont tout aussi compétents.

L'éditorial spécial du Dr Bonang¹ proclamant hautement la nécessité pour nous de maintenir nos normes nationales est correct, mais notre façon de faire et notre manque d'évolution sont discriminatoires et ouvrent la porte à la méfiance du public et à l'intervention du gouvernement. En effet, cet article ne doit pas être vu comme une défense du statu quo actuel parce qu'il tente d'enrober les idées dans des discours arrogants et guère autre chose. ❖



Le Dr Cholakis est associé dirigeant dans un cabinet interdisciplinaire de généralistes et de spécialistes à Winnipeg (Manitoba).

Écrire au : Dr Ernest Cholakis, 120-2025, av. Corydon, Winnipeg, MB R3P 0N5. Courriel : cholakisdentalgroup@mts.net.

Les opinions exprimées sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les vues et les politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.

Références

1. Bonang DM. Maintenons nos normes nationales. *J Can Dent Assoc* 2005; 71(2):75.
2. Becker GS, Becker GN. The economics of life from baseball to affirmative action to immigration. How real-world issues affect our everyday life. New York: McGraw-Hill; 1998.
3. Ko DT, Austin PC, Chan BT, Tu JV. Quality of care of international and Canadian medical graduates in acute myocardial infarction. *Arch Intern Med* 2005; 165(4):458-63.

Qu'en pensez-vous? Discutez de cet article dans le Forum des membres de l'ADC à l'adresse www.cda-adc.ca/forum. Si vous ne savez pas comment y accéder, suivez tout simplement les étapes suivantes :

1. Rendez-vous à l'adresse Web indiquée ci-dessus
2. Tapez votre mot de passe
3. Choisissez un sujet et commencez à «discuter»

Vous ne connaissez pas votre mot de passe? Vous avez oublié votre mot de passe?

Des instructions en ligne vous sont données pour trouver ces renseignements. Vous pouvez aussi communiquer avec l'ADC par téléphone au 1-800-267-6354, de 8 h à 16 h (HNE), ou par courriel à reception@cda-adc.ca.