

# Leadership en matière de déontologie : que fait l'ADC?

Barry Schwartz, DDS, MHS (Bioethics)

## Auteur-ressource

Dr Schwartz  
Courriel : [barry.schwartz@schulich.uwo.ca](mailto:barry.schwartz@schulich.uwo.ca)



Pour les citations, la version définitive de cet article est la version électronique : [www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-10/925.html](http://www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-10/925.html)

L'Association dentaire canadienne (ADC) nous a constamment rappelé qu'elle agit comme chef de file de tous les dentistes canadiens dans tous les domaines essentiels de la dentisterie. En août 2004, l'ADC a restructuré ses comités afin d'atteindre ses objectifs stratégiques énoncés : faire en sorte que l'ADC soit reconnue comme chef de file et porte-parole national en matière de santé buccodentaire et promouvoir un environnement dans lequel la profession peut être exercée d'une façon viable. Or, le maintien d'un comité de déontologie – afin de guider la profession touchant les questions morales toujours changeantes et difficiles à résoudre – ne faisait pas partie de la restructuration.

Est-ce une indication de l'importance moindre de la déontologie dans notre profession et de l'orientation actuelle de l'ADC ? À l'ADC, il y a maintenant des comités pour s'occuper des affaires de la dentisterie, de la dentisterie universitaire et des affaires cliniques et scientifiques, pour n'en nommer que 3, qui tous ont des répercussions d'ordre déontologique tant sur les politiques que sur la pratique. Tous ces différents comités prennent des décisions et font des recommandations en fonction des commentaires de leurs divers membres, qui ont vraisemblablement des points de vue nettement différents, ainsi que divers degrés de formation et d'expertise en déontologie. Ce qui m'inquiète, ce sont les répercussions d'ordre déontologique de ces décisions, qui risquent d'imprimer une orientation divergente dans l'organisation et parmi les dentistes de tout le pays.

Un comité de déontologie à l'ADC offrirait de la cohérence et une orientation en matière de déontologie dentaire et, en jouant un rôle consultatif, pourrait être précieux pour les autres comités. La dentisterie organisée a besoin de comités pour s'attaquer à des questions complexes qui touchent la pratique de la dentisterie, ainsi que les politiques opérationnelles des organismes comme l'ADC. Si la déontologie est importante pour notre profession, l'occasion est encore là pour l'ADC de démontrer son leadership en créant un comité de déontologie organisationnel.

Nous devrions nous soucier des enjeux moraux découlant des réponses à la question : «*Que devraient faire les dentistes et nos organismes?*» quand ils ont des défis à relever comme l'équité, l'intégrité, les conflits d'intérêt, la responsabilité, la confiance mutuelle et le respect pour la diversité culturelle, tous des défis qui ont des implications pour les patients, les organismes, les sociétés d'assurance et les dentistes. Le comportement éthique devrait être crucial dans la façon dont les particuliers et les organismes se gouvernent en visant le succès<sup>1</sup>.

Parce que la dentisterie est aussi bien une entreprise qu'une profession de la santé, elle ne doit pas ignorer la réponse de la communauté des affaires aux défis moraux. Les entreprises ont déjà incorporé proactivement des comités de déontologie pour qu'ils leur conseillent des politiques et leur évitent des scandales pouvant ébranler la confiance du public. En dentisterie, les reportages dans les médias depuis 1991 com-

prennent *Second Opinion on Dental Ethics*<sup>2</sup> (un débat sur la déontologie de la dentisterie esthétique et l'accès aux soins), *Dental Boot Kamp*<sup>3</sup> (qui a laissé entendre que des dentistes imposent à des patients des traitements inutiles pour leur propre profit) et *Dentists' Fraud Growing*<sup>4</sup> (un compte rendu sur le nombre croissant de demandes d'indemnisation frauduleuses). Le *National Post* a récemment publié un article sur un dentiste de Saskatoon qui aurait effectué pour 16 000 \$ de procédures inutiles<sup>5</sup>. Tous ces reportages ont sensibilisé les patients aux questions morales et ont eu une incidence sur le degré de confiance des patients envers leur dentiste. Comme plus de patients prennent conscience des stratégies de marketing innovatrices qui s'infiltrent dans les cabinets dentaires, le *caveat emptor* (acheteur, méfie-toi) pourrait éventuellement influencer sur la relation générale fondée sur la confiance et ébranler la position de la dentisterie en tant que l'une des professions les plus respectées. Le dernier sondage Gallup indique déjà que la dentisterie a glissé en cinquième place dans la liste des professions/emplois les plus respectés<sup>6</sup>. Les patients mettent plus souvent et franchement en doute l'honnêteté et l'intégrité de leur dentiste<sup>7</sup>. Vers qui les dentistes canadiens se tourneront-ils pour obtenir des directives sur les questions reliées à la confiance des patients?

Par ailleurs, un comité de déontologie national pourrait constamment offrir des conseils sur les relations avec les patients et les assureurs. Quand il s'agit d'obtenir de meilleurs services des gouvernements, l'ADC défend les intérêts des travailleurs à faible revenu, un point qui était récemment au programme des élections en Ontario. Cependant, un grand nombre de dentistes refusent de participer aux régimes actuels parce qu'à leur avis, le sacrifice financier est trop grand. Il est fort possible qu'avec une orientation par un comité consultatif de déontologie à l'ADC, plus de dentistes assumeront leurs devoirs sociaux.

En 1991, le Comité de déontologie de l'ADC avait rédigé un code de déontologie. Depuis 16 ans, ce code est demeuré essentiellement le même alors que de nouveaux conflits d'intérêt et d'autres questions morales difficiles ont dérouté les dentistes. Actuellement, le code de déontologie de l'ADC «sert de guide d'évaluation personnelle» pour les dentistes<sup>8</sup>, tandis que l'Association dentaire américaine (ADA) a un comité de déontologie actif (le Council on Ethics, Bylaws and Judicial Affairs), possède un code de déontologie constamment mis à jour, et exige de ses membres qu'ils obéissent volontairement au code de l'ADA, cette exigence étant une condition de l'adhésion. L'ADA reconnaît que le maintien de la confiance du public est fondé sur l'engagement de chacun des dentistes envers des normes de conduite élevées<sup>9</sup>. L'ADA ne publie pas simplement un code de principes, elle offre également un code de conduite professionnelle et des avis consultatifs détaillés.

Des comités de déontologie sont actuellement créés tant dans de grandes sociétés que dans de petites entreprises, lesquelles embauchent également des gestionnaires en déontologie pour traiter plus proactivement les questions

morales. Dans les entreprises, il s'agit maintenant d'un impératif, étant donné que les questions morales soulevées dans le milieu de travail peuvent entraîner des poursuites risquant de grever le budget des opérations ou d'être suivies de sanctions gouvernementales. Au chapitre des relations publiques, il est également bon pour les entreprises de démontrer qu'elles prennent des mesures pour hausser leur degré de transparence et de responsabilité envers un public plus avisé qui exige des solutions aux questions morales bourbeuses du passé.

Depuis longtemps, la médecine reconnaît la valeur des comités de déontologie. Aussi ces comités jouent-ils un rôle intégral dans les recommandations et les directives en matière de politique, en éducation et dans la révision de cas quand il s'agit de traitement et d'organisation. Pour sa part, l'ADC a aboli son comité de déontologie il y a quelques années. Les raisons évoquées ont trait au fait que les règlements, ainsi que leur exécution, relèvent des provinces. L'ADC a donc confié l'orientation en matière de déontologie aux associations et aux collèges provinciaux. Ainsi, au Canada, les degrés d'orientation dans cette matière ne sont pas compatibles d'une province à une autre parce que l'exécution des règlements a été intégrée dans les codes de déontologie provinciaux.

Considérez ce qui suit : il n'y a aucune directive pour un programme d'études national en déontologie, pour la normalisation des codes de déontologie ou pour le maintien du leadership des propres comités de l'ADC touchant les questions morales. Il n'y a en place aucun mécanisme interactif officiel pour traiter les questions quotidiennes ayant des implications à la fois morales et professionnelles. Le système actuel *permet* certes la création de comités spéciaux quand il importe de débattre des questions urgentes. Dans ces cas, des comités sont formés rapidement et comprennent des gens qui n'ont aucune expérience de travail ensemble, ce qui compromet leur efficacité. Ces comités continuent seulement à réagir quand le dommage est fait, une méthode qui s'est révélée inefficace pour conserver la confiance du public. Un comité de déontologie pourrait être proactif en avisant les membres sur les questions de dernière heure qui touchent la profession.

Selon moi, nos dirigeants doivent adopter une position plus proactive sur les questions auxquelles le public, l'ADC et les dentistes particuliers sont sans cesse confrontés. Un comité de déontologie qui se réunit régulièrement peut élaborer des politiques et des stratégies pédagogiques afin d'éviter les problèmes prévisibles. Un comité de déontologie national pourrait offrir aux facultés de médecine dentaire des recommandations touchant la création d'un programme d'études efficace en déontologie.

Il appartient aux organismes dentaires de créer des environnements propices visant à assurer que des valeurs et des principes moraux cohérents étayent leurs directives et leurs statuts. Des conseils peuvent être donnés aux membres pour les aviser de ce qui est une conduite acceptable, et ce, d'une

manière pouvant s'adapter aux valeurs morales et aux lois nouvelles. Que nos dirigeants nationaux confient les problèmes moraux à leurs homologues provinciaux et aux organismes de réglementation ne constitue pas un modèle de référence que j'imagine pour l'ADC. Si le mandat de l'ADC est d'assumer la direction de notre profession en se fondant sur les avis de ses comités permanents, un comité offrant des conseils sur les questions morales dentaires qui influent sur la structure organisationnelle et sur les politiques de cette organisation doit faire partie du processus.

L'ADC est en train de procéder à une autre révision de sa gouvernance, révision qui entraînera sans doute un nouvel examen de la structure de ses comités. Si vous, lecteurs du *JADC*, partagez mes opinions, je vous encourage à écrire au président et aux directeurs de l'ADC pour exprimer votre désaccord touchant le statu quo. Il est possible ainsi que nous obtenions le leadership que nous méritons en matière de déontologie. En outre, je désire proposer pour un comité de déontologie organisationnel un mandat qui pourrait servir de guide de travail pour la création d'un tel comité. Ce mandat se trouve en **annexe 1**.



## L'AUTEUR

Le **Dr Schwartz** est professeur adjoint d'administration du cabinet à l'École de médecine et de médecine dentaire Schulich, Université de Western Ontario, London (Ontario).

**Écrire au :** Dr Barry Schwartz, 14, ch. Ravencliffe, Thornhill, ON L3T 5N8.

*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. Dempsey A. Building an ethical organizational culture. *Chumir Ethics Forum* 2004; 4(3):7.
2. Second Opinion, program 894320 with Dr. Jos Welie, ethicist from Creighton University, James Highland and Donald Mulcahey. Toronto: TV Ontario; March 10, 2004.
3. Walsh P. Dental boot kamp. CBC Disclosure, Feb. 18, 2003.
4. Blackwell T. Dentists' fraud growing. *National Post* 2002, Sept. 27. Canada Section A4.
5. Dentist must cough up for unnecessary procedures. *National Post* 2007, Oct. 2. News Section A2.
6. Saad L. Nurses top list of most honest and ethical professions. Gallup News Service; Dec. 14, 2006. Disponible à : [www.calnurse.org/media-center/in-the-news/2006/december/page.jsp?itemID=29117737&print=t](http://www.calnurse.org/media-center/in-the-news/2006/december/page.jsp?itemID=29117737&print=t) (accédé le 28 oct. 2007).
7. Schwartz B. L'éthique dentaire : Notre avenir repose sur des comités d'éducation et de déontologie. *J Can Dent Assoc* 2004; 70(2):85-6.
8. Code de déontologie. Ottawa: L'Association dentaire canadienne; Août 1991. Disponible à : [www.cda-adc.ca/fr/cda/about\\_cda/code\\_of\\_ethics/index.asp](http://www.cda-adc.ca/fr/cda/about_cda/code_of_ethics/index.asp) (accédé le 28 oct. 2007).
9. ADA principles of ethics and code of professional conduct. Introduction. Chicago: American Dental Association; 2005. Disponible à : [www.ada.org/prof/prac/law/code/index.asp](http://www.ada.org/prof/prac/law/code/index.asp) (accédé le 28 oct. 2007).

# Annexe 1

## Mandat d'un comité de déontologie organisationnel

Par Barry Schwartz, DDS, MHS (Bioethics)

### Objectifs d'un comité de déontologie

**A**vant que tout comité puisse opérer, il doit avoir des objectifs clairement définis et être clairement relié aux autres éléments de l'organisation et de la profession. S'il n'est pas crédible par rapport aux autres parties de l'organisation et de ses divers groupes intéressés, un environnement hostile ou incertain nuira à son efficacité. Un comité de déontologie n'a guère besoin d'une autorité officielle pour la prise de décision; il agit plutôt en qualité de conseil consultatif pouvant servir de tribune pour débattre les importantes questions morales<sup>1</sup>. Les divers autres comités de l'organisation obtiendraient des opinions sur ces questions, qui auraient des implications tant sur l'éthique organisationnelle que sur l'éthique des soins donnés aux patients.

La profession de la dentisterie est un art de guérir autonome, mais elle met en jeu des principes commerciaux qui doivent être gérés avec succès. Certains cliniciens dentaires voient le renoncement aux principes de déontologie en réponse aux pressions financières comme une partie nécessaire de ce genre d'entreprise<sup>2</sup>. De même, les dentistes désirent plus vivement que leurs organisations fassent preuve de leadership en incitant les patients à faire davantage appel à des services dentaires et en leur indiquant comment augmenter leurs recettes, plutôt qu'en favorisant des politiques touchant l'exercice éthique. Certains dentistes croient que des comités de déontologie constitueraient en quelque sorte une menace pour eux en leur indiquant quoi faire et comment le faire. Or, au lieu de laisser les dentistes apprendre de leurs erreurs, les comités de déontologie pourraient travailler de concert avec eux afin de les éduquer, eux et d'autres parties intéressées<sup>3</sup>.

Une fois créé, un comité de déontologie organisationnel devrait avoir 3 fonctions principales : l'éducation, les recommandations de principes et les directives, et la revue de cas.

### Éducation

L'éducation en déontologie dentaire comprend la conception d'outils visant à enseigner les valeurs éthiques et la distribution de cas servant d'exemples à des fins de débat. De cette façon, les dentistes acquièrent des aptitudes qui leur permettent de prendre des décisions face à des situations similaires; cet apprentissage consolide les valeurs professionnelles en les rendant plus cohérentes. Dans les facultés de médecine dentaire du Canada, le consensus n'est pas clair touchant ce qui constitue un programme d'études approprié en déontologie. Un comité national affilié à l'Association dentaire canadienne pourrait recommander les grandes lignes d'un tel programme. On obtiendrait ainsi à travers le pays des niveaux d'éducation plus uniformes en déontologie.

Éduquer, c'est plus que partager de l'information parmi les cliniciens et les étudiants. De plus, l'évaluation de l'efficacité du travail fait par le comité fait intégralement partie de cette composante.

### Recommandations de principes et directives

L'orientation indiquée par un comité de déontologie et ses recommandations touchant des principes pertinents pourraient être très utiles. Ce rôle pourrait comprendre également formuler des commentaires en vue de l'élaboration de politiques et de lois gouvernementales en harmonie avec l'éthique professionnelle. Les décisions que les institutions d'enseignement ont à prendre touchant les droits des patients et la protection morale méritent le même degré de soutien organisationnel que le contrôle des infections pour lequel des comités ont été créés régulièrement afin de traiter de la sûreté des patients et des opérateurs. Pour le contrôle des infections, les directives formulées par un comité sont transmises aux différentes divisions pour leur application. Des tests et les commentaires du personnel, des patients et des étudiants confirment que le régime adopté est conforme aux besoins et efficace. Un comité de déontologie dentaire pourrait adopter une procédure similaire et obtenir une même mesure d'influence dans l'institution. On pourrait demander des commentaires quand il s'agit de questions importantes comme l'allocation des ressources et la dotation en personnel pour la propre organisation du comité, ainsi que le processus pour en arriver à de pareilles décisions. Les comités de déontologie qui supervisent l'éthique de la recherche et l'intégrité des comptes rendus de recherche se sont déjà révélés efficaces et importants.

Les recommandations d'un comité de déontologie dentaire pourraient devenir des directives officielles qui élèveraient les normes éthiques de la pratique dans des institutions spécifiques et dans la profession. Les questions de ressources humaines exigent des politiques comprenant plusieurs préoccupations d'ordre moral. Dans les organisations, des décisions en matière politique se prennent sans cesse et sont fondées sur l'affirmation des valeurs de l'organisation pour des questions claires sur lesquelles un consensus professionnel a déjà été atteint. Un comité de déontologie jouerait un rôle plus proactif. Il devrait être en mesure de débattre de nouvelles questions qui ne sont pas claires et d'offrir des conseils en vue d'obtenir un consensus<sup>1</sup>.

### Revue de cas

Par ailleurs, les comités de déontologie pourraient présenter une revue de cas rétrospective. La revue de cas récents permettrait aux organisations et aux institutions de se pencher plus efficacement sur les structures changeantes et

d'éviter les conséquences négatives d'une pauvre pratique. Le comité de déontologie pourrait également inviter les patients à faire des commentaires, surtout quand le degré de satisfaction est très différent du niveau de succès déterminé par des cliniciens. Par exemple, un cas qui pourrait être biologiquement valable pourrait être esthétiquement compromis ou laisser le patient avec une partie sensible inconfortable qui remet en question la valeur de la procédure effectuée en premier lieu. Un exemple d'un cas pareil pourrait être une gingivectomie qui aurait considérablement réduit la profondeur des poches parodontales, mais qui ferait en sorte que le patient évite de rire ou de respirer dans l'air froid parce que les racines de ses dents sont exposées.

Des consultations sur des cas actuels sont une tâche plus astreignante, étant donné qu'elles entraînent plusieurs complications pour les membres du comité puisque différentes valeurs professionnelles et personnelles entrent en jeu. Cependant, quand il y a une occasion pour discuter franchement ces différences, en ayant les meilleurs intérêts du patient comme lien commun, une orientation plus claire peut souvent être dégagée<sup>1</sup>. Quoi qu'il en soit, le comité de déontologie ne doit pas devenir un organe quasidisciplinaire, car il irait ainsi à l'encontre de ses objectifs.

Présentement, les dentistes peuvent s'adresser au Collège royal des dentistes du Canada ou à leur association provinciale pour obtenir des avis et des conseils juridiques fondés sur les règlements en vigueur, mais ces avis et conseils pourraient être différents d'une opinion éthique. Ainsi, le collège peut suggérer à un dentiste de ne pas s'excuser pour une erreur commise parce que ce faisant, il renoncerait à son assurance pour faute professionnelle<sup>4</sup>. Il est important qu'un comité de déontologie organisationnel débâte les questions sur lesquelles la loi et l'éthique diffèrent et qu'il fasse des recommandations. En pareils cas, l'ADC pourrait travailler de concert avec les organismes de réglementation afin de modifier leurs positions touchant la gestion des risques et peut-être revoir les contrats conclus avec des sociétés d'assurance contre les fautes professionnelles.

### **Un modèle efficace pour un comité de déontologie organisationnel**

Toutes les organisations ont à résoudre continuellement des questions comportant des points d'éthique. Une méthode efficace doit être établie pour informer leurs membres des nouvelles politiques et de la façon dont elles seront appliquées. Déterminer les moyens les plus efficaces pour traiter les questions morales est également un point important à considérer. Recourir à des principes d'éthique au lieu d'adopter un programme déontologique soulèverait des questions touchant leur efficacité.

Avant qu'un comité de déontologie organisationnel puisse être créé, un comité directeur doit être formé pour en choisir les membres – des gens qui connaissent les politiques de l'organisation et possèdent une base conceptuelle solide en bioéthique. Du temps suffisant (1 ou 2 années) doit être alloué

pour assurer la meilleure sélection et une bonne formation des membres ainsi que pour établir une structure de groupe convenable et un processus de révision. Il est important de déterminer de qui relèvera le comité de déontologie et de lui fixer des objectifs réalisables. Un comité de 10 à 12 personnes constitue un groupe pratique et permettra vraisemblablement d'obtenir un quorum aux assemblées régulières.

Dans tout comité, il importe d'avoir des personnes dévouées, bien informées et respectueuses. Malheureusement, le candidat idéal pour un comité de déontologie possède des titres pour être le membre idéal de tout comité et peut avoir déjà dépassé ses capacités. Afin d'assurer que le comité de déontologie organisationnel n'exclut personne, ses membres doivent comprendre des personnes ayant des antécédents en déontologie ainsi que des connaissances sur les lois de la santé et l'administration de l'organisation; un dentiste praticien au fait des questions quotidiennes liées à la pratique; un membre communautaire qui représente les points de vue des patients; et un membre en mesure d'intégrer des théories à celles d'autres organisations dentaires, des collègues et des gouvernements. De même, il doit y avoir un équilibre géographique et entre les sexes. Pour assurer la continuité et l'uniformité, les membres doivent siéger au comité au moins 2 ans, et les postes ne doivent pas tous être renouvelés en même temps. Ainsi, il y aura du temps suffisant pour former les nouveaux membres du comité et élaborer un processus de révision. De plus, le mandat des membres doit être fixé, étant donné que le recrutement est difficile quand les gens ignorent les limites de leur éventuel engagement.

Le président du comité doit connaître à fond l'organisation et posséder des aptitudes pour résoudre des conflits ainsi que pour bien communiquer. Un bioéthicien n'est pas nécessairement la meilleure personne pour présider les assemblées qui, souvent, tendent à être axées sur la procédure; en effet, il peut se sentir mal à l'aise d'avoir à interrompre les gens et à assurer que les assemblées ne dévient pas de l'ordre du jour. Pour un bioéthicien, s'enliser dans des discussions sur des procédures et faire des évaluations n'est sans doute pas la meilleure façon d'occuper son temps. De plus, la possibilité de se faire des ennemis en tant que président ne vaut guère pour une personne qui doit défendre le point de vue déontologique sur les questions abordées.

Les besoins financiers constituent un autre point important. Même si la plupart des membres du comité obtiennent un salaire de l'organisation, il y a des répercussions financières sur le travail qu'ils font normalement. Le comité de déontologie a besoin d'un budget pour les revues, les livres, les conférenciers, la nourriture servie aux assemblées, les conférences et la formation continue. Les dentistes qui font partie d'un pareil comité doivent renoncer à des heures facturables, ce qui est un motif de dissuasion surtout à long terme. D'autres besoins financiers comprennent le matériel d'enseignement et de formation, le kilométrage des personnes ayant de grandes distances à couvrir pour se rendre aux assemblées, les frais de stationnement, les



appels interurbains, les frais de télécopie, les procès-verbaux des assemblées et les conférences téléphoniques. Les coûts des séances de réflexion pour réévaluer des politiques et redéfinir des mandats ou pour évaluer l'efficacité du comité doivent tous être intégrés dans le premier budget. Il faut également une salle de réunion convenable et un personnel de secrétariat. Un problème particulier pour tout comité national serait de disposer d'un budget suffisant pour pouvoir tenir des assemblées en tête-à-tête afin de permettre au groupe de fonctionner avec efficacité.

Autre première étape importante, déterminer les valeurs de base de l'organisation et examiner si ces valeurs sont reflétées dans l'énoncé de mission et les politiques en vigueur. Les valeurs de base peuvent également servir de points de référence touchant la responsabilité envers le public quand d'autres questions morales dentaires connexes sont sur le point de surgir dans les médias<sup>5</sup>. Assurer que les valeurs de base se reflètent constamment dans les politiques et les pratiques organisationnelles est une méthode idéale pour maintenir la transparence et conserver la confiance du public. Le conseil d'administration et le comité de déontologie doivent travailler de concert sur ce point.

## Conclusion

Des comités de déontologie peuvent être créés suivant la méthode décrite ci-avant et devenir finalement une partie intégrante de la structure de l'organisation. La plupart des organisations possèdent l'expertise interne pour créer de pareils comités, mais pour celles qui ne la possèdent pas, il y a des consultants pour coordonner le processus. Le plus grand obstacle pour tout nouveau comité est le financement qui est assumé par l'organisation et, ultimement, par les dentistes qui en sont membres, en vertu d'une hausse des cotisations et des frais de licence. Il sera moins difficile de trouver les fonds nécessaires en renseignant davantage les membres sur l'importance de s'attaquer aux questions professionnelles et organisationnelles teintées de nuances morales.

Intégrer l'éthique dans la structure organisationnelle à l'aide d'un comité de déontologie à temps plein peut être un mécanisme pour exécuter l'énoncé de mission de l'ADC quand elle communique des valeurs professionnelles à ses membres d'une façon intégrée et proactive. Assurer un leadership en matière de déontologie dentaire en créant un tel comité peut seulement contribuer à rehausser la stature de l'ADC et de la profession en général. ♦

## Références

1. Jiwani B. An introduction to health ethics committees. Edmonton (AB): Provincial Health Ethics Network; 2001.
2. Trofimuk J. Les cours de déontologie valent-ils la dépense? *J Can Dent Assoc* 2004; 70(3):154-5.
3. Schwartz B. Réponse à l'article du Dr James Trofimuk. *J Can Dent Assoc* 2004; 70(3):155.
4. Schwartz B. La nécessité de présenter des excuses en dentisterie. *J Can Dent Assoc* 2004; 70(7):448-9.
5. Ells C, MacDonald C. Implications of organizational ethics to healthcare. *Healthc Manage Forum* 2002; 15(3):32-8.