



ASSOCIATION
DENTAIRE
CANADIENNE

COMPTE RENDU DE CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

Résumé des remarques soulevées par
les dentistes et d'autres intervenants
en santé buccodentaire au sujet
des investissements proposés par le
gouvernement fédéral pour améliorer
l'accès aux soins dentaires

Août 2022

MISE EN CONTEXTE

Les soins buccodentaires font partie intégrante de la santé globale, et toute personne au Canada a le droit d'avoir une bonne santé buccodentaire. À titre de porte-parole national de la profession dentaire, l'Association dentaire canadienne (ADC) travaille depuis longtemps à améliorer l'accès aux soins dentaires des personnes qui en ont le plus besoin, tels les aînés, les enfants, les personnes handicapées, les peuples autochtones, les personnes racisées et les familles à faible revenu. En avril 2022, le gouvernement fédéral a déposé le **Budget de 2022 : Un plan pour faire croître notre économie et rendre la vie plus abordable** dans lequel il projette d'investir 5,3 milliards de dollars sur cinq ans pour les soins dentaires des personnes à faible revenu au pays.

Entre avril et août 2022, l'ADC a tenu une série de consultations virtuelles avec la direction des associations dentaires provinciales et territoriales, les chefs de groupes de spécialité dentaire et les dentistes en exercice des quatre coins du Canada en vue de recueillir les avis sur les programmes actuels de soins dentaires publics et de dégager les principes clés dont le gouvernement devrait tenir compte pour élaborer un programme fédéral de soins dentaires. Il y a eu plus de séances de conversation virtuelles dans différentes provinces. D'autres séances ont aussi eu lieu avec des représentants de groupes de spécialité, y compris des dentistes spécialisés dans les soins des enfants, des personnes handicapées et des personnes âgées et des dentistes en santé publique.

L'ADC s'affaire maintenant à élaborer un cadre politique qui sera soumis au gouvernement fédéral pour l'aider à élaborer et mettre en œuvre des mesures destinées à améliorer l'accès aux soins dentaires. Ce cadre devrait être publié à l'automne 2022. Entre-temps, par souci de transparence auprès de ses membres, l'ADC présente ci-dessous un résumé de ce qui a été dit lors de ces consultations.

Remarque : *Le présent rapport reflète les opinions des dentistes individuels et d'autres parties prenantes et ne doit pas être considéré comme représentant le point de vue officiel de l'ADC.*

1. ORIENTATION DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Objectif principal. *Le gouvernement fédéral doit s'efforcer de trouver une solution qui donnera accès à des soins aux personnes vulnérables ayant besoin de traitements.* Dans le régime public actuel, une partie importante de la population qui a besoin de soins dentaires n'y a pas accès. Le gouvernement fédéral doit placer l'accessibilité, l'équité, l'abordabilité, la qualité des soins et la transférabilité au cœur de ses efforts d'élaboration d'une politique. Il faut aussi reconnaître que les soins buccodentaires font partie des soins de santé et qu'il vaudrait mieux adopter une logique intégrée et plus large des soins, ce qui comprend la collaboration avec d'autres professionnels du système de santé. Les dentistes sont d'avis que l'absence de couverture pour les adultes à faible revenu est l'une des lacunes les plus urgentes des programmes publics actuels de soins dentaires. Ils se demandent s'il y aura suffisamment de fonds pour ce groupe de la population une fois que les phases initiales du programme proposé auront couvert les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées.

Taux de rémunération. *Il faut assurer un remboursement adéquat pour les services dentaires qui correspond aux guides des honoraires des provinces et des territoires.* Il s'agit du facteur qui joue le plus sur la participation aux programmes dentaires publics et sur l'amélioration de l'accès aux soins buccodentaires. Un remboursement inadéquat entraînera l'élargissement d'un système buccodentaire à deux vitesses. L'assurance que les taux de remboursement reflètent les guides des honoraires est le facteur qui influence le plus le taux de participation des dentistes à ces programmes. Un remboursement insuffisant, en particulier sans possibilité de facturation du solde (c'est-à-dire la différence entre le coût total des services facturés et le montant couvert par le ou les régimes d'assurance dentaire du patient), pourrait avoir pour effet de limiter le nombre de patients que les dentistes peuvent prendre en charge dans le cadre d'un tel programme.

Couverture dentaire privée. *Il faut veiller à ce que le système actuel de régimes d'assurance dentaire parrainés par les employeurs, qui fonctionne bien depuis des décennies, demeure intact.* Il faudrait mettre en place des mécanismes avant de lancer le nouveau programme fédéral pour éviter que la couverture des régimes dentaires parrainés par les employeurs ne soit revue à la baisse, ce qui aurait d'importantes conséquences sur l'accès aux soins dentaires pour la population et sur la viabilité des cabinets dentaires. Il faut envisager des mesures dissuasives pour empêcher les employeurs d'abandonner la couverture des soins dentaires.

Admissibilité des patients. *Il faut que l'admissibilité soit gérée équitablement et efficacement. Le mécanisme d'établissement de l'admissibilité doit être bien planifié et facile à comprendre.* Le personnel d'un cabinet dentaire doit pouvoir accéder électroniquement à l'information afférente à l'admissibilité et la couverture, idéalement pendant que le patient est au cabinet, au lieu d'avoir à attendre des semaines ou des mois pour une approbation. Bien que les déclarations de revenus constituent un moyen équitable de déterminer l'admissibilité, les dentistes ont précisé qu'il fallait également tenir compte du fait que de nombreuses personnes visées par ce nouveau programme pourraient ne pas soumettre de déclaration de revenus ou ne pas la remplir correctement, ce qui pourrait les rendre inadmissibles. En plus d'examiner les ressources financières pour déterminer l'admissibilité, il faudrait aussi voir si le patient est déjà couvert par un régime de soins dentaires privé ou public. Dans l'affirmative, le régime public serait le payeur de dernier recours.

Normalisation des services. *Il faudrait fixer une série de normes nationales minimales à respecter et, dans le cas de soins assurés par les gouvernements provinciaux ou territoriaux, ces normes devraient être une condition sine qua non des transferts fédéraux.* L'établissement d'une série de services de base doit se fonder sur la restauration de la fonction physique et sociale de la santé buccodentaire et doit comprendre à la fois des services de promotion et de prévention de la santé buccodentaire et des services de chirurgie et de traitement. De nombreux programmes publics existants ont une couverture limitée pour la prévention et mettent plutôt l'accent sur le traitement des maladies dentaires, ce qui peut entraîner à la fois une détérioration de la santé buccodentaire et une augmentation des coûts à long terme. Il a aussi été mentionné que les programmes publics ne couvrent pas non plus les plaques occlusales, les mainteneurs d'espace, les couronnes, les implants et les prothèses dentaires. La conception et la mise en œuvre du programme proposé devront néanmoins être assez souples pour bien servir les intérêts de groupes particuliers de la population, ces intérêts pouvant varier d'une région à l'autre.

2. ADMINISTRATION DU RÉGIME

Système de programmes en place. *Il y a déjà des programmes publics de soins dentaires sous une forme ou une autre dans chaque province et territoire.* Dans la mesure du possible, il faudrait utiliser le système actuel de programmes déjà en place pour accélérer la mise en œuvre du nouveau régime, et il faudrait que la recherche de solutions pour les programmes existants peu performants soit une priorité. Des mesures de reddition de comptes devraient être mises en place pour pouvoir suivre comment les fonds sont dépensés afin de veiller à ce qu'ils servent bien à répondre aux besoins de santé buccodentaire et qu'ils ne soient pas affectés à d'autres fins.

Traitement efficace des remboursements. *Il est crucial que le traitement des demandes de remboursement soit efficace.* Tout changement aux systèmes de facturation et de remboursement des soins dentaires créera de la confusion et accaparera inutilement les dentistes qui pourraient autrement consacrer du temps à voir le plus de patients possible. Les dentistes et leur personnel devraient pouvoir utiliser des outils qu'ils connaissent, comme le Guide du système de codification standard et du répertoire des services, les plateformes CDAnet et iTRANS ainsi que les formulaires types de demandes de remboursement. La coordination des prestations et la coordination entre divers régimes fonctionneraient bien avec le programme proposé. Une transition complète vers les remboursements électroniques pour tous les programmes de soins dentaires publics devrait être un objectif à long terme.

Variation entre les provinces. *Au Canada, les soins de santé sont généralement administrés par les provinces et les territoires selon des modèles propres à chaque compétence.* D'une part, les dentistes de l'Ontario ont très clairement indiqué qu'ils ne croient pas que leur gouvernement provincial peut administrer correctement les programmes de soins dentaires publics. D'autre part, les dentistes de l'Île-du-Prince-Édouard et ceux de Terre-Neuve-et-Labrador sont satisfaits des programmes dentaires provinciaux publics récemment renégociés. Tout nouveau programme fédéral qui en résultera devra tenir compte de ces perspectives différentes.

Un dentiste attitré pour chaque personne. *Les plans de prévention et de traitement dentaire sont fondés sur une évaluation des risques pour chaque patient et sur les pratiques exemplaires.* Les patients doivent avoir chacun leur dentiste, qui pourra travailler avec eux pour leur fournir un plan de traitement individuel. Il ne faut pas que les patients soient forcés de changer de fournisseurs de soins pour que leurs traitements soient remboursés par les programmes publics. Il vaut mieux veiller à ce que les traitements prodigués par les cabinets privés soient couverts, plutôt que de ne couvrir que les soins dispensés par les cliniques publiques.

3. MOBILISATION DES FOURNISSEURS DE SOINS

Expertise des dentistes. *Il faut que les dentistes et d'autres experts participent à l'élaboration des politiques et à la conception du programme ainsi qu'à son évaluation continue.* À titre de spécialistes du système de santé buccodentaire et de l'exercice de la médecine dentaire, les dentistes doivent avoir un mot à dire dans les services qui seront inclus dans tout programme fédéral de soins dentaires proposé, ainsi que dans la fréquence à laquelle les patients sont admissibles à certains traitements. Les dentistes devraient aussi avoir l'autorité de recommander des plans de soins individuels pour leurs patients afin de les aider à obtenir et à maintenir une santé buccodentaire optimale. Il faut que les exigences à respecter pour la prédétermination, qui peuvent retarder le traitement, soient tenues au minimum.

Participation par choix. *Il faudra déployer tous les efforts nécessaires pour encourager la pleine participation des fournisseurs de soins dentaires.* Il sera nécessaire de gagner la confiance des dentistes dans les provinces et territoires où les taux de remboursement se situent toujours en dessous de ceux prévus dans les guides des honoraires actuels. Les dentistes ont pu subventionner les soins d'une petite minorité de patients bénéficiant de programmes gouvernementaux à faible remboursement, malgré les pertes encourues. Cependant, avec la hausse des coûts et l'augmentation potentielle du nombre de patients bénéficiant d'une couverture dentaire publique, cette situation n'est pas viable.

4. MOBILISATION DE LA POPULATION

Accès équitable à des soins buccodentaires. *L'amélioration de l'accès aux soins buccodentaires ne passe pas seulement par un financement.* Il est aussi urgent de trouver des solutions aux obstacles qui ne sont pas d'ordre financier. Ces obstacles affectent particulièrement certains groupes, notamment les personnes âgées dans les centres de soins de longue durée, les personnes handicapées ou à mobilité réduite, les populations autochtones et les personnes vivant dans des zones rurales ou éloignées. Il faut des fonds supplémentaires pour mettre en place des stratégies complémentaires en vue d'améliorer ou de garantir un accès équitable aux soins buccodentaires pour ces groupes de patients.

Campagnes de sensibilisation à grande échelle. *Le gouvernement doit allouer des fonds pour des campagnes de sensibilisation publiques sur les programmes et les critères d'admissibilité.* La population comprend mal ces programmes, ce qui fait que les personnes qui en ont le plus besoin ne s'en prévalent souvent pas. Il faut diffuser des renseignements simples sur l'admissibilité, la couverture, le remboursement et les prestataires, afin que le public sache comment et quand il peut profiter de ces programmes. Un financement ciblé pour des campagnes de promotion des saines habitudes buccodentaires mènera aussi à d'importantes économies à terme. Il ne faudrait pas que ce travail repose sur les épaules de chaque dentiste.

5. PÉRENNITÉ, ÉVALUATION ET AMÉLIORATION CONTINUE

Chiffrage. *L'investissement proposé par le gouvernement fédéral pour améliorer l'accès aux soins dentaires est un grand pas en avant, mais les niveaux de financement doivent être durables.* Les montants alloués dans le budget doivent être revus tous les ans et refléter l'augmentation du coût des traitements au fil du temps. En plus de veiller à ce que les niveaux de financement initiaux soient suffisants, il est aussi important de mettre en place un mécanisme d'ajustement régulier du financement. Une façon de faire consiste à indexer chaque année les augmentations en fonction de l'inflation et d'autres facteurs en faisant correspondre les augmentations des taux à la hauteur de ce qui est indiqué dans les guides des honoraires des provinces et des territoires.

Données et mesures. *Parallèlement au financement de la prestation des soins dentaires, il est essentiel d'établir un cadre d'évaluation de l'utilisation et des résultats du programme.* Il faut fixer des objectifs clés et des indicateurs de progrès, qui pourraient notamment porter sur : le nombre de patients admissibles, le pourcentage de patients admissibles inscrits et les taux d'utilisation. Il faut prévoir dès le départ de recueillir des données sur les patients et sur les résultats en matière de santé buccodentaire, ce qui comprend des chiffres précis sur l'utilisation et l'efficacité du programme. L'élaboration de mécanismes de suivi et de données de base est nécessaire et il faut impérativement mettre en place une méthode pour recueillir de telles données et permettre l'analyse des résultats. Par exemple, cette méthode pourrait être fondée sur les indicateurs de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé.

6. PERSONNEL DENTAIRE

Pénurie de ressources humaines. *Bien des dentistes sont actuellement confrontés à des difficultés de dotation en personnel, ce qui peut contribuer à des retards dans les traitements.* La pénurie d'assistantes dentaires est déjà un problème dans une bonne partie du Canada, et des dentistes se demandent s'il y aura assez d'assistantes dentaires et d'hygiénistes dentaires pour répondre à l'augmentation du nombre de patients à la recherche de soins dentaires. Certains craignent aussi qu'il n'y ait pas assez de dentistes dans les régions rurales et éloignées. Il faut envisager une stratégie élargie pour relever ces défis au moment de mettre en œuvre toute nouvelle initiative fédérale.

Rôle des facultés de médecine dentaire. *Les facultés de médecine dentaire ont un rôle à jouer pour approfondir la formation des dentistes afin qu'ils puissent traiter les patients ayant des besoins complexes.* Il faut aider ces facultés à élargir leurs programmes et leurs cliniques de proximité dans les régions rurales, notamment grâce à des cliniques dentaires satellites dans les régions rurales et éloignées où les étudiants pourraient effectuer des stages. Les facultés auront aussi besoin d'un soutien accru pour améliorer leurs programmes d'études afin de fournir aux dentistes les compétences nécessaires pour traiter les patients nécessitant des soins complexes, tels que les personnes âgées et les personnes handicapées.

7. PROGRAMMES DENTAIRES POUR LES ENFANTS

Il est parfois difficile de prodiguer des soins dentaires aux enfants et il faut souvent plus de temps pour le faire. Les dentistes pédiatriques sont de plus en plus débordés parce qu'ils doivent prendre en charge les enfants bénéficiant d'un programme de soins dentaires public que leur adressent les dentistes généralistes. Vu le faible taux de remboursement de bon nombre de ces programmes publics, la capacité des dentistes pédiatriques à répondre à cette demande est limitée s'ils veulent assurer la viabilité financière de leur cabinet. En conséquence, les temps d'attente s'allongent et les parents sont parfois obligés de parcourir de longues distances pour que leur enfant reçoive un traitement. Les hôpitaux aussi sont surchargés et les délais avant d'avoir accès à des installations chirurgicales nécessaires à un traitement sous anesthésie générale sont parfois longs. Il est donc important que les programmes couvrent la sédation quand elle est recommandée par un dentiste pour fournir un traitement, y compris en dehors du milieu hospitalier si la possibilité existe. La couverture des soins préventifs réguliers pourrait aussi contribuer à réduire à long terme le besoin de traitements complexes. Il ne faudrait pas qu'une nouvelle initiative fédérale vienne perturber les programmes pour enfants déjà en place qui fonctionnent bien.

8. PERSONNES HANDICAPÉES

En 2020, plus de 6,2 millions de personnes de 16 ans et plus au Canada ont indiqué vivre avec un handicap léger ou modéré et plus de 2,6 millions de personnes avec un handicap grave ou très grave. Il faut savoir et comprendre que plus le handicap est grave et les besoins médicaux complexes, plus la prestation de soins dentaires sera difficile et plus il faudra investir de temps pour obtenir des résultats acceptables. Actuellement, bien des personnes handicapées ont de la difficulté à se trouver un dentiste. Or, sans soins dentaires réguliers, les personnes handicapées sont atteintes de plus de maladies dentaires que les autres, et ce dans des proportions démesurées. De plus, certains patients ayant des besoins particuliers peuvent seulement être vus dans des milieux hospitaliers hautement spécialisés, ce qui fait que l'augmentation de la capacité hospitalière doit faire partie de la solution. Il faut que ces personnes aient accès aux installations chirurgicales nécessaires et que le régime proposé garantisse la couverture complète de leurs traitements ainsi que l'accès à des dentistes possédant les compétences requises pour les soigner.

9. PROGRAMMES DE SOINS DENTAIRES POUR LES ÂÎNÉS

Au Canada, les aînés sont quatre fois plus nombreux que les enfants et constituent un groupe démographique en pleine expansion; il est d'ores et déjà nécessaire de trouver des solutions pour prendre en charge les besoins en matière de santé buccodentaire de ce segment de la population. Or, les aînés ont des besoins buccodentaires qui sont parmi les plus complexes et auxquels il est le plus difficile de répondre puisque dans bien des cas les soins doivent être prodigués à l'extérieur d'un cabinet dentaire (comme dans un centre de soins de longue durée). Un régime pour les aînés devra prévoir un niveau de soutien différent selon que la personne est en santé et entièrement autonome, qu'elle vive de manière autonome avec des mesures de soutien communautaires ou qu'elle vive dans un établissement de soins de longue durée. Il faudrait aussi prévoir de la formation pour aider les familles et les aidants à fournir des soins d'hygiène dentaire aux aînés, car les services de sensibilisation et de prévention dépassent le cabinet dentaire. Cette formation devrait être dispensée sur le terrain.

Dans le cas des aînés autonomes, l'objectif premier devrait être la continuité des soins. Ils doivent pouvoir consulter le dentiste de leur choix et ne pas être contraints de parcourir de longues distances pour obtenir des services dentaires publics. En particulier pour les aînés qui dépendent davantage de mesures de soutien communautaire, la coordination des soins buccodentaires doit inclure tous les prestataires de soins de santé. Pour y arriver, il faut sensibiliser et mobiliser les médecins, les diététistes, les infirmières, les enseignants et les travailleurs sociaux.

En revanche, pour les aînés en centre de soins de longue durée, l'objectif doit être de maintenir la santé et l'état de fonctionnement du patient ainsi que de lui fournir un traitement d'urgence pour traiter la douleur, les infections et les lésions. Des fonds particuliers doivent être affectés aux soins buccodentaires des personnes dans ces centres, ce qui comprend un financement et un soutien technique pour l'équipement dentaire et les salles de traitement. Il a été suggéré de désigner des professionnels de la santé buccodentaire pour s'occuper d'un nombre particulier d'établissements de soins de longue durée dans un certain rayon afin d'assurer une bonne coordination des soins.

Il faut aussi envisager d'ajouter une section dans le guide des honoraires «pour les services hors cabinet» prodigués aux aînés dans les centres de soins de longue durée vu les coûts supplémentaires des traitements à l'extérieur des cabinets.

Des préoccupations ont aussi été soulevées par rapport au fait que les implants dentaires et les soins préventifs, tels que l'application de fluor, ne sont pas couverts par de nombreux programmes de soins dentaires publics destinés aux personnes âgées. Les dentistes sont d'avis que ces programmes doivent bénéficier d'un financement adéquat pour être plus que de simples programmes de prothèses dentaires.

10. SANTÉ BUCCODENTAIRE AUTOCHTONE

Les dentistes comprennent qu'ils ont d'importantes responsabilités à assumer pour faire progresser la réconciliation, notamment en offrant aux Autochtones des espaces sûrs pour répondre à leurs besoins en matière de santé buccodentaire. Des patients pourraient craindre d'aller chez le dentiste, surtout s'ils ne le connaissent pas; il doit y avoir une sensibilisation culturelle chez les fournisseurs de soins buccodentaires. Il faudra aussi s'occuper du nombre supérieur de rendez-vous qui peuvent être manqués ou de traitements qui peuvent être retardés à cause des difficultés d'accessibilité. Il faut que l'amélioration de l'accès à des fournisseurs de soins buccodentaires dans les communautés autochtones soit une priorité. L'intérêt du gouvernement fédéral à vouloir améliorer l'accès aux soins dentaires a été perçu comme une occasion de s'attaquer à deux enjeux clés en matière de santé buccodentaire autochtone : les déterminants sociaux de la santé et la sécurisation culturelle dans les milieux de soins.