

DÉBAT



Les fusions : choix ou nécessité?

Donald F. Mulcahy, DDS

© J Can Dent Assoc 1999; 65:229-30

Je voudrais répondre à l'article plein de finesse et d'imagination du Dr Martin Deslauriers, «Fusion des facultés de médecine et de médecine dentaire : la solution à nos problèmes?» (*Journal de l'ADC*, 1998, 64:590-1). Le fait que ce sujet intéressant n'ait suscité que peu de réactions, voire aucune, de la part des universités ou des organisations dentaires, est symptomatique de notre profession.

L'idée de former des stomatologues, c'est-à-dire des praticiens dentistes ayant une formation en médecine, ne date pas d'hier, mais elle devient de plus en plus pertinente. Cette formule existe depuis longtemps dans certains pays d'Europe. Au Canada, trois écoles de médecine dentaire ont récemment été intégrées en tout ou en partie à leurs facultés de médecine respectives. Toutefois, cela ne signifie pas que les raisons qui sous-tendent ces fusions sont purement pédagogiques et altruistes; au contraire, celles-ci sont probablement le résultat d'une dure nécessité politique et économique. Du moins est-ce le cas de l'Université de l'Alberta et de l'Université Western Ontario (UWO).

L'ancienne administration de l'Université de l'Alberta, qui s'écartait surtout efforcée de réduire un

déficit assez considérable, avait négligé de prendre en considération ses frais généraux absurde-ment élevés et, par conséquent, le coût énorme que représentait la formation de chaque diplômé. Avec moins d'étudiants par promotion et une surpopulation de dentistes, la menace de fermeture était réelle. Les non-initiés ne sauront jamais si cette idée de fusion est venue de la faculté ou de l'université, mais cette intégration à la faculté de médecine répondait probablement à une nécessité économique et administrative. Quant à l'UWO, qui est autorisée par son mandat à combiner les programmes des premières années de médecine et de médecine dentaire, elle a toujours existé dans l'ombre géante de l'établissement le plus prestigieux et le plus important du Canada — l'Université de Toronto —, situé seulement à deux heures de route environ. L'Université de Toronto, dont le nombre d'étudiants a récemment diminué, est maintenant tout à fait capable d'absorber les promotions également réduites de l'UWO — solution séduisante aux yeux de tout ministre de l'Éducation aux prises avec des angoisses financières. Inutile d'ajouter que les écoles qui se joignent à leur faculté de

médecine repoussent bien loin toute menace de fermeture.

Bien qu'il soit préférable que ces fusions soient l'aboutissement d'une évolution profonde de la pensée philosophique fondamentale qu'est la formation en médecine dentaire, cette idée demeure intéressante pour deux raisons : d'une part, elle accroît le poids politique des facultés de médecine dentaire dans leurs négociations avec le gouvernement, d'autre part, elle forme des diplômés plus axés sur la médecine.

Même si la réflexion du Dr Deslauriers concerne essentiellement le Québec, certaines de ses remarques s'appliquent aussi bien au reste du Canada. Je ne suis pas certain que les fusions qu'il envisage accroîtraient nécessairement la clientèle des dentistes à moins que ceux-ci n'aient accès, sur la base de leur diplôme en médecine, à un financement provincial dans le domaine des soins de santé (financement sur lequel il ne vaut mieux pas compter). Toutefois, une chose est sûre : la profession ne souhaiterait en aucun cas que ces derniers pratiquent à la fois comme médecins et comme dentistes. Ils devraient choisir.

Le Dr Deslauriers associe le peu d'activité des cabinets dentaires au

Journal

Avril
1999
Vol. 65
N° 4

229

surplus de dentistes, à l'intrusion des auxiliaires qui viennent grignoter les revenus des praticiens et aux difficultés économiques (ou, inversement, au coût élevé des traitements dentaires).

Le surplus de dentistes est, depuis quelque temps, un sujet de préoccupation. De simples particuliers ont tenté d'enclencher un débat public sur cette question, mais les universités et les associations dentaires — qui travaillent souvent main dans la main — n'ont pas réagi de façon convaincante. Il semble que la forteresse des intérêts personnels continuera à imposer sa loi jusqu'à ce que l'on voit apparaître les premiers dentistes sans le sou. La délégation des responsabilités au personnel paradentaire, vue à l'origine par les gourous de la santé publique comme la panacée à la prestation de traitements à prix abordables dans nos systèmes publics de soins dentaires, a eu des conséquences désastreuses sur la rentabilité des cabinets dentaires. La majorité des hygiénistes se sont retrouvés en cabinet privé pendant que les prothésistes s'efforçaient de trouver des solutions mécaniques à des problèmes biologiques sur le lieu même de leur pratique privée. Aussi banales que soient les procédures de base d'hygiène dentaire, on peut douter qu'il soit économique de payer quelqu'un d'autre pour effectuer ce travail dans un marché déjà saturé. Quant à la capitulation de la dentisterie, qui autorise maintenant la mécanique dentaire pour réhabiliter les personnes édentées — ou partiellement édentées — il ne faut pas oublier que les associations provinciales n'ont fait qu'acquiescer à la demande de leurs gouvernements de pratiquer une certaine « concurrence » dans le domaine de la santé (lire : des « prothèses bon marché »!). En ce qui concerne le coût des traitements dentaires, nous devrions nous demander pourquoi il faudrait s'attendre à ce que les employeurs paient en partie les soins dentaires de nos patients. Peut-être, par commodité, refusons-nous d'admettre que nos honoraires, vraisemblablement trop élevés, dépassent la

capacité de payer de la majorité des travailleurs.

Il y a peu de chances que les facultés de médecine dentaire accueillent avec plaisir l'idée d'une fusion avec les facultés de médecine car, comme le souligne le Dr Deslauriers, il en résulterait pour eux une perte d'autonomie et de prestige. Si ce projet de fusion totale est excitant, il ne risque cependant guère de se réaliser à moins que le dentiste, aujourd'hui vu comme un praticien sans formation médicale, ne devienne un stomatologiste — c'est-à-dire un médecin ayant suivi une formation de base en médecine avant de se spécialiser en santé bucco-dentaire. Si tel était le cas, deviendrions-nous tous des spécialistes? Nos honoraires s'en trouveraient-ils augmentés? Le public connaîtrait-il mieux l'éventail de nos compétences? Sans doute que non. Les patients ne sauraient pas plus s'ils doivent consulter un médecin généraliste ou un médecin dentiste qu'ils ne savent aujourd'hui s'ils doivent consulter un médecin ou un dentiste.

Il semble que les conditions qui amènent les dentistes à trouver des solutions à nos dilemmes collectifs sont, en partie, le reflet du manque de prévoyance et d'initiatives opportunes de nos associations dentaires. Si celles-ci se penchent sérieusement sur les questions qui touchent profondément le dentiste moyen, alors nous ne sommes que rarement au courant de leurs efforts. Elles ont été beaucoup trop accommodantes avec les gouvernements et les compagnies d'assurance, souvent à nos dépens. Il est peut-être temps d'exiger des groupes qui prétendent représenter nos intérêts une réponse plus décisive quant à l'orientation que s'apprête à prendre notre profession. ■

Le Dr Mulcahy est un dentiste à la retraite, domicilié à Edmonton (Alberta).

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

*Parlons d'éthique
 Suite de la page 225*

De cet exemple, quelles conclusions pouvons-nous tirer des manquements à l'éthique? D'une part, on peut infliger des torts considérables à des travailleurs honnêtes, sans que le public en soit pour autant mieux servi. D'autre part, on peut entacher la réputation de la profession puisque — et tel est mon avis — il s'agissait encore là d'un journaliste qui parlait à tort et à travers.

Sachons que lorsque l'un des nôtres est au banc des accusés, une parcelle de chacun de nous y est aussi. Ce sont des valeurs et non des sanctions que nous avons en commun. Alors serrons-nous les coudes et essayons d'éviter, dans la mesure du possible, de souiller nos confrères. ■

Le Dr Tremblay a exercé en cabinet privé pendant 12 ans avant d'accepter un poste au Cégep de Chicoutimi où elle enseigne actuellement les techniques de santé bucco-dentaire. Elle est présidente de la Société dentaire du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

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

DOSSIER DE DOCUMENTATION

Avril 1999

Ce mois-ci, le dossier de documentation porte sur le **perçage buccal** et est offert aux membres de l'ADC pour la somme de 5 \$, taxes applicables en sus.

Pour obtenir une liste complète des dossiers de documentation disponibles, veuillez composer le 1-800-267-6354 ou consulter le site Web de l'ADC à l'adresse **www.cda-adc.ca**. Une fois sur le site, cliquez sur *Membres ADC*, puis sur *Centre de documentation* pour afficher la liste des dossiers.