

Le mot du président

LA FDI — NOTRE FENÊTRE SUR LE MONDE DE LA SANTÉ DENTAIRE



Le Dr Burton Conrod

Le plan stratégique de l'ADC comprend un volet international pour 3 raisons. D'abord, la dentisterie canadienne peut tirer profit des connaissances scientifiques et des modèles de gestion du cabinet des autres pays. Ensuite, dans les domaines de la santé bucco-dentaire où le Canada devance les autres pays, il est important pour l'ADC d'influer sur les politiques de la santé qui feront progresser la profession à l'échelle de la planète. Les décisions prises à l'étranger peuvent par la suite changer la façon dont le public et le gouvernement canadiens perçoivent notre rôle dans les soins de santé. Enfin, si les Canadiens oeuvrent sur la scène internationale, c'est pour aider les pays en voie de développement à améliorer les normes de santé bucco-dentaire pour leurs habitants — un effort humanitaire très valable.

La Fédération Dentaire Internationale (FDI) est notre fenêtre sur le monde de la santé bucco-dentaire. Une fédération de 146 organismes dentaires nationaux qui, dans 131 pays, représentent plus de 700 000 dentistes, la FDI est l'organe majeur de l'ADC pour connaître l'évolution de la dentisterie à l'étranger et influencer

sur les politiques adoptées par les organismes dentaires et les gouvernements à travers le monde. Au Congrès mondial marquant le 100^e anniversaire de la FDI et tenu à Paris en novembre dernier, le Dr John Diggens, président sortant de l'ADC, et moi étions les délégués votants du Canada à l'Assemblée générale. Permettez-moi de vous expliquer brièvement ce que la participation de l'ADC à la FDI signifie pour les dentistes canadiens.

L'opportunité de faire du réseautage avec nos amis des Associations dentaires des États-Unis et de la Grande-Bretagne nous donne un précieux aperçu de leurs dernières initiatives touchant la révision de la gouvernance, l'avenir de la dentisterie, la gestion des soins et les relations avec le gouvernement. À l'Assemblée générale, on a approuvé plusieurs politiques importantes dont des énoncés sur le fluorure et la carie dentaire, le VIH et les infections répandues par le sang, et la supervision des auxiliaires. Ces énoncés sont conformes aux directives actuelles de l'ADC et peuvent servir à renforcer nos positions. Leur rédaction définitive a eu lieu après de longs débats tant dans les comités qu'à l'Assemblée générale, et j'ai été rassuré de voir qu'on avait atteint un «consensus mondial» sur ces questions. Par ailleurs, une nouvelle commission sur la pratique dentaire a été créée afin d'étudier des questions comme les modèles de prestation des soins bucco-dentaires, le recours au personnel dentaire allié et l'amélioration de l'accès aux soins. La commission doit faire des recommandations très attendues aux pays en développement et constituer une tribune pour échanger des idées sur des sujets reliés à la gestion du cabinet comme l'échange de données informatisées et la gestion des soins.

J'ai également participé à des assemblées des comités spéciaux sur le cancer de la bouche, le tabac et la dentisterie fondée sur les faits. Le Canada s'y est distingué. En effet, le Dr Peter Stevenson-Moore, de Vancouver, y a présenté le travail que lui et ses collègues ont fait sur la détection du cancer de la bouche. Pour ma part, j'ai souligné la contribution de plusieurs associations provinciales à la lutte contre le tabagisme ainsi que les activités planifiées par l'ADC, et des pays ont loué le gouvernement du Canada pour les avertissements illustrés sur les paquets de cigarettes. Et au

cours du débat sur la dentisterie fondée sur les faits, on a vanté la méthodologie adoptée par la Collaboration canadienne sur les guides d'exercice clinique.

Les Canadiens ont tenu plusieurs rôles importants au Congrès mondial de la FDI. À la rencontre des rédacteurs en chef dentaires, celui du *JADC*, le Dr John O'Keefe, a présenté un séminaire sur l'édition. Les participants m'ont dit avoir été très impressionnés par les efforts de l'ADC dans ce domaine et ont invité le Dr O'Keefe à parler davantage de ses expériences avec le *Journal* électronique à d'autres rencontres. Le colonel John Currah, commandant des Services dentaires des Forces canadiennes, a présidé plusieurs assemblées de la Division militaire de la FDI, et j'ai appris de plusieurs de ses homologues à l'étranger que le rôle prépondérant joué par le Canada à ce forum est exemplaire.

Au forum des pays en voie de développement, on a parlé des problèmes liés à la prestation des soins bucco-dentaires avec des ressources très restreintes, des graves pénuries de main-d'oeuvre et de l'éducation publique très réduite. Une nouvelle revue de la FDI, *Developing Dentistry*, fait état des succès et des échecs dans l'avancement de la santé bucco-dentaire dans les pays en voie de développement. Le fonds que la FDI vient de créer servira à financer des projets et des activités visant à améliorer la santé bucco-dentaire dans ces pays et, semble-t-il, il faudrait aussi un fonds de déplacements parce que ces pays manquent souvent d'argent pour pouvoir envoyer un délégué aux assemblées de la FDI afin d'y demander de l'aide.

L'ADC compte améliorer progressivement son rôle dans les affaires dentaires internationales. Ainsi, on s'est entendu pour exercer des pressions sur notre gouvernement pour hausser le profil des questions de santé bucco-dentaire dans la récente restructuration de l'Organisation mondiale de la santé. À la veille du 100^e anniversaire de l'ADC, notre horizon s'étend davantage au monde entier au profit de la santé bucco-dentaire des Canadiens comme des habitants de toute la planète.

Dr Burton Conrod, DDS
president@cda-adc.ca