

Éditorial

LA DENTISTERIE HOSPITALIÈRE EN PÉRIL



Le Dr John P. O'Keefe

D'après certains, c'est un avantage pour la dentisterie de ne pas être sous la surveillance du gouvernement. Pourtant, que la dentisterie ne passe pas comme un service de santé aux yeux des décideurs s'est récemment révélé un inconvénient sérieux à Toronto.

En décembre, l'Hôpital général de Toronto (HGT), l'un des plus grands hôpitaux d'enseignement au pays, a décidé d'abolir son programme dentaire, le programme de traitement en chirurgie buccale et maxillo-faciale et le programme de résidence à l'intention des chirurgiens spécialisés. À la fin juin, nos collègues devront chercher un autre endroit et d'autres sources de financement pour poursuivre leur travail.

Si l'HGT n'a pas de place pour la dentisterie, quel est l'avenir de la dentisterie hospitalière au Canada? Bon nombre de traitements offerts par les départements dentaires sont définis comme des interventions «médicalement nécessaires» couvertes par le système de

santé financé par l'État. Or, nos collègues médecins semblent considérer les troubles affectant le complexe bucco-facial moins médicalement nécessaires que d'autres.

Les patients souffrant de grands traumas, de syndromes bucco-faciaux complexes et de troubles médicaux graves sont traités dans des centres importants comme l'HGT. Actuellement, il y en a seulement 5 au Canada, et la fermeture de celui de Toronto n'est guère de bon augure pour les autres. Et d'après les rumeurs, de nombreux départements dentaires hospitaliers luttent pour survivre ou sont menacés de fermeture.

L'élimination progressive de la dentisterie des hôpitaux canadiens aura de lourdes conséquences. Les patients gravement malades et ceux dont la qualité de vie est très réduite n'auront pas accès à des soins nécessaires. Nos collègues médecins soutiendront sans doute que des spécialistes sans formation dentaire peuvent traiter convenablement ces patients. Or, au cours des dernières années, au moins 1 patient souffrant d'une infection odontogène grave est décédé dans des circonstances qui auraient pu être évitées si des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale étaient intervenus.

Avec moins de services de dentisterie et de chirurgie buccale et maxillo-faciale dans les hôpitaux, il sera de plus en plus difficile pour les dentistes généralistes d'y diriger les patients ayant besoin de soins buccodentaires appropriés. Avec une population vieillissante, plus de patients avec des complications de ce genre vont se présenter à votre cabinet.

À mon avis, la perte de notre emprise dans les hôpitaux sera nocive pour la dentisterie à titre de profession «primordiale» de la santé. Peut-être nos collègues médecins pensent-ils que notre juste place est dans le secteur privé et que nous ne devons pas leur ôter des heures et des ressources précieuses dans les salles opératoires. Cet argument vaut pour les patients pouvant se payer des traitements privés. Malheureusement, les moins bien nantis ont également besoin des soins

dentaires complexes offerts en milieu hospitalier.

Que pouvons-nous faire au sujet de l'élimination de la dentisterie hospitalière au Canada? Personnellement, nous pouvons faire comprendre à nos patients et à nos collègues médecins et infirmiers que la «dentisterie n'est pas simplement une affaire de dents» et que certains patients ont besoin de recevoir des soins buccodentaires à l'hôpital. Nous pouvons inciter les patients que nous adressons à des centres comme l'HGT à parler de la nécessité de ces centres spécialisés et de la qualité des soins qu'ils y reçoivent. Nous pouvons rappeler à nos politiciens fédéraux et provinciaux le fait indéniable que ces centres sont importants et ont besoin de subventions.

Dans nos associations dentaires, nous pouvons adopter 3 grandes stratégies. Nous pouvons créer un comité de la dentisterie hospitalière doté de ressources suffisantes et proposer des solutions. L'ADC a un sous-comité de la dentisterie hospitalière, mais il a besoin de moyens! En nous appuyant sur les recommandations de ces comités, nous devons défendre la cause de la dentisterie hospitalière aux niveaux national et provincial.

Enfin, nos plus grands alliés pour réclamer des ressources convenables pour la dentisterie hospitalière sont les groupes de patients. Les politiciens écoutent les groupes de citoyens composés de nombreux électeurs. Les groupes de revendication en santé ont une influence grandissante dans les débats sur les politiques de santé. Notre profession – et je crois que l'ADC peut prêcher ici l'exemple – doit former des coalitions avec eux pour revendiquer des soins buccodentaires convenables à tous les Canadiens. Bien que je ne prévois pas la création d'un groupe de revendication en santé buccodentaire, je suis d'avis que plusieurs groupes de revendication pourraient être persuadés d'inclure la santé buccodentaire dans leur ordre du jour.

John O'Keefe
1-800-267-6354, poste 2297
jokeefe@cda-adc.ca