



Dr John P. O'Keefe

Le moment est venu pour de nouveaux modèles de soins

Dans cette édition, l'article du Dr Jim Leake et de ses collègues (p. 519) fait ressortir graphiquement que les enfants des Premières Nations dans le Nord du Canada ont des taux de caries beaucoup plus élevés que ceux des enfants des régions moins éloignées. Bien que ce fait ne surprenne guère la plupart des lecteurs, il est décourageant de penser que ces inégalités persistent aujourd'hui dans un pays riche comme le nôtre. Avec tellement de déterminants de la santé travaillant contre ce segment vulnérable de la population, les solutions semblent loin d'être en vue.

Confrontés à des taux si élevés de maladie buccodentaire, nous pouvons être tentés de proposer plus de ressources sanitaires pour l'amélioration de la santé buccodentaire dans les régions rurales et éloignées. Même si cette solution était viable, les ressources humaines et financières traditionnelles ne seraient vraisemblablement pas disponibles selon 2 articles paraissant dans cette édition. Ainsi, le Dr Jeff Williams (p. 515) fait remarquer que les dentistes sont de plus en plus réticents à s'établir dans des régions rurales, ce qui risque d'y réduire la disponibilité des soins buccodentaires.

Dans la rubrique «Des chiffres éloquents» (p. 507), on prévoit que les deniers publics pour les soins buccodentaires ne vont probablement pas augmenter dans un avenir prévisible. Alors que les fonds publics défraient actuellement moins de 5 % des coûts pour ces soins, les gouvernements auront de plus en plus de mal à maintenir ce niveau en raison des priorités concurrentes. Les Canadiens disposant de soins financés et fournis privément continueront à être bien servis, alors que les plus vulnérables ne jouiront pas d'une santé ou de soins buccodentaires optimaux à moins que de nouveaux modèles de soins ne soient créés.

Depuis quelque temps déjà, l'accès aux soins pour les groupes vulnérables est un sujet à l'ordre du jour de la politique dentaire. Plus récemment, d'autres occupations ont soutenu que si on leur permettait de traiter directement les patients, les inégalités en santé buccodentaire seraient moins

dres. Dans ce contexte, je suis d'avis que nous portions une attention particulière aux récents développements touchant l'accès aux soins aux États-Unis au sujet des nouveaux modèles proposés pour la prestation des soins buccodentaires.

En juin, j'ai assisté à une rencontre sur ce sujet parrainé par le Santa Fe Group, un groupe de réflexion américain qui débat des principaux enjeux de notre profession. Selon les présentateurs, plusieurs nouveaux travailleurs de la santé buccodentaire sont proposés dans le but d'augmenter l'accès pour les groupes marginalisés. Ces travailleurs comprennent, suivant l'Association dentaire américaine (ADA), «le coordonnateur de la santé dentaire communautaire» et, suivant l'Association américaine des hygiénistes dentaires, «l'hygiéniste avancée» qui obtiendrait une formation avancée en vue de pouvoir restaurer et extraire des dents. Un autre présentateur a expliqué comment des thérapeutes dentaires travaillent actuellement dans des régions éloignées de l'Alaska et y fournissent des services de restauration et de chirurgie simple. L'ADA a longtemps protesté contre les praticiens dentistes non conventionnels qui effectuent des procédures irréversibles, portant même la cause devant les tribunaux.

C'est la présentation d'une conseillère en politique de soins buccodentaires qui m'a fait la plus grande impression. Elle a affirmé que la profession dentaire ne jouit guère d'une réputation favorable auprès des législateurs, car nous semblons nous opposer à toutes les propositions pour résoudre les problèmes d'accès, sauf celles que nous présentons nous-mêmes. Elle a aussi indiqué que les gouvernements des États américains s'intéressent davantage aux soins buccodentaires à l'intention des groupes vulnérables depuis qu'un jeune garçon du Maryland est décédé l'an dernier faute d'avoir eu accès à des soins dentaires d'urgence. Certains semblent maintenant ouverts à l'idée d'autres modèles de soins offerts par des «fournisseurs de niveau intermédiaire», voyant dans ces travailleurs une façon moins coûteuse de suppléer les dentistes.

L'évolution des choses aux États-Unis me porte à croire que notre profession doit jouer un rôle de leadership éclairé en créant des coalitions avec d'autres groupes afin de trouver des solutions créatives au problème complexe de l'amélioration de la santé buccodentaire pour les groupes vulnérables. Nous devons saisir l'occasion de mener avec générosité, sinon je crains que nous serons menés de mauvais gré à des solutions que de nombreux dentistes ne trouveront pas intéressantes.

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

«Je suis d'avis que nous portions une attention particulière aux récents développements touchant l'accès aux soins aux États-Unis au sujet des nouveaux modèles proposés pour la prestation des soins buccodentaires.»