

DÉBAT



Parlons d'éthique

Monique Tremblay, DMD

© J Can Dent Assoc 1999; 65:225, 230

Aujourd'hui, le mot «éthique» gagne tant en popularité qu'il importe de s'interroger sur sa signification exacte. Pour beaucoup, il se rapporte au code de déontologie, un ensemble de lois et de principes qu'un praticien se doit d'observer dans la pratique de sa profession.

Définie comme «la science de la morale; l'art de diriger la conduite» (*Le Petit Robert*), l'éthique fait référence à l'action humaine et suppose un ensemble de règles de bonne conduite. Or, elle peut être envisagée autrement, dans sa forme plutôt que dans son contenu. C'est ainsi que naissent des concepts comme le devoir, l'obligation morale, la responsabilité et le jugement moral. Dans cette optique, l'éthique se transforme en sens critique et limite la faculté d'agir.

Bien sûr, des questions sur l'euthanasie, le suicide ou la procréation assistés et la génétique sont plus susceptibles de soulever des discussions et de faire la une des journaux que les problèmes liés à la pratique dentaire. Cependant, l'éthique professionnelle fait partie intégrante de notre société et, pour certains groupes, se réfère à un passé lointain (p. ex. le serment d'Hippocrate pour les médecins). Au Québec, la tradition a évolué quand, en 1974, des ordres professionnels furent instaurés et, en 1994, les codes d'éthique devinrent

obligatoires dans les services de santé et les institutions sociales — et, plus tard, de rigueur dans les diverses industries et associations. Enfin, aujourd'hui, la quête de la qualité absolue se fonde elle aussi sur l'éthique, plaçant le client comme finalité première de l'entreprise.

Toutefois, à mesure que se développent et se multiplient les codes d'éthique, se posent, entre autres questions, les suivantes : Le respect des autres est-il plus préminent dans notre société? Les dentistes privilégient-ils le bien-être de leurs patients avant leurs gains personnels? Enfin, leur attitude peut-elle nuire à leurs collègues?

Pour répondre à ces questions, traçons un parallèle avec l'éthique journalistique. Plusieurs d'entre nous ont remarqué qu'elle a cruellement fait défaut dans l'émission *La facture* télédiffusée à l'automne dernier. Un de nos confrères s'est vu attaqué, sans qu'il lui ait été possible de se défendre! Or, nous sommes tous aperçus que pareille affaire aurait pu nous arriver et que les suppositions du journaliste pouvaient laisser des séquelles bien avant que l'affaire soit jugée. En effet, n'aurait-il pas dû attendre que la cause soit entendue avant de partir en guerre?

C'est avec consternation que nous avons vu comment a été traité

le cas de ce dentiste qui était accusé d'avoir causé une paresthésie du nerf lingual à la suite d'une extraction chirurgicale. Sans vouloir nous immiscer dans le débat juridique, il nous est permis d'avoir une opinion sur l'éthique journalistique dans cette affaire.

Premièrement, le dentiste était dans l'impossibilité de répondre aux accusations portées contre lui, son assureur le lui ayant interdit sous peine de cesser de le représenter en cour. Malgré ce biais incontournable, le journaliste a laissé parler sans contrainte la demanderesse, ne présentant ainsi qu'un côté des faits. En plus, le journaliste a fait sous-entendre que le dentiste «se retranchait» derrière la lettre de son assureur pour conserver son mutisme.

Deuxièmement, comme la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean est composée d'un chapelet de petites municipalités, c'est souvent à l'intérieur de communautés réduites que les dentistes offrent leurs services professionnels. C'est pourquoi, il est plus facile d'y perdre sa réputation que dans une grande ville où règne l'anonymat. En en faisant ainsi abstraction, le journaliste aurait très bien pu briser des années de labeur en quelques minutes. Heureusement, le public a su faire la part des choses.

Suite à la page 230

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.