



Pleins feux sur la surveillance

Concepts actuels sur le lien santé buccodentaire-santé systémique

par Anthony M. Iacopino, DMD, PhD

Le Centre international de santé buccodentaire-santé systémique est situé à la Faculté de médecine dentaire de l'Université du Manitoba. Sa mission fondamentale consiste à proposer des modèles interprofessionnels d'éducation, de recherche et d'exercice où la santé buccodentaire constitue un volet clé de la prestation de soins complets.

Dans le cadre du volet éducatif de sa mission, le Centre offrira un service utile aux intervenants de la profession dentaire, en faisant un suivi des plus récentes recherches et pratiques exemplaires sur le lien entre la médecine buccale et la médecine systémique. Le Centre est fier de s'associer au JADC pour présenter des résumés d'études récentes et des faits nouveaux sur les liens entre la santé buccodentaire et la santé systémique, qui pourraient influencer l'exercice moderne de la dentisterie. Le présent article porte sur la nécessité des programmes de formation interprofessionnelle.

Exercer la médecine buccale-systémique : La nécessité des programmes de formation interprofessionnelle

La connaissance accrue des liens entre la santé buccodentaire et la santé systémique, le vieillissement de la population, la hausse des maladies chroniques et l'accès déficient des populations à risque élevé à des soins dentaires préventifs sont les raisons pour lesquelles des changements importants doivent être apportés aux systèmes et méthodes actuels de prestation des soins de santé pour que des soins complets soient prodigués efficacement. La formation interprofessionnelle a pour but d'amener diverses professions de la santé à prendre part à des initiatives de pratique en collaboration destinées à améliorer l'état de santé général de la population.¹

Le défi que représente la prestation de soins de santé à la population ne cesse de croître, tout comme l'écart entre la profession dentaire traditionnelle et le modèle complet de soins de santé que nécessite l'obtention d'une santé et d'un bien-être optimaux. Pour que la profession dentaire continue de jouer un rôle de premier plan dans la prestation de soins primaires, elle doit mettre en œuvre des stratégies visant à promouvoir l'incidence de la santé buccodentaire sur l'état de santé général.² La formation interprofessionnelle constitue un cadre idéal pour préparer les praticiens actuels et futurs à travailler dans le milieu sans cesse changeant des soins de santé.

La formation interprofessionnelle permet aux professionnels de la santé n'œuvrant pas dans le milieu de la dentisterie de comprendre le lien qui existe entre la santé buccodentaire et l'état de santé général et la qualité de vie. Elle favorise une appréciation du rôle que joue le personnel dentaire dans les soins préventifs et de l'importance du dépistage et de l'aiguillage dans le cas de diverses maladies buccodentaires. La formation interprofessionnelle permet aussi aux membres de la profession dentaire de mieux comprendre le rôle qu'ils ont à jouer sur le plan de la prestation de soins complets, notamment en ce qui a trait au dépistage et à l'aiguillage dans les cas de maladies systémiques non diagnostiquées. L'un des résultats les plus importants de la formation interprofessionnelle pour la santé publique est le renforcement des messages sur la santé et le bien-être qui traitent du lien entre la santé buccodentaire et les maladies inflammatoires chroniques telles le diabète, les maladies cardiovasculaires et l'arthrite.³

Au cours des dernières années, des tentatives préliminaires ont été entreprises en vue de mettre en œuvre des programmes de formation interprofessionnelle sur tout le continent nord-américain. Toutefois, les efforts visant à y inclure la dentisterie ont été restreints et aucun programme complet de collaboration n'a encore été élaboré à l'intention des professionnels actifs et des étudiants en médecine dentaire, en médecine, en soins infirmiers, en pharmacie et en nutrition.^{4,5}

Le Centre international de santé buccodentaire-santé systémique de la Faculté de médecine dentaire de l'Université du Manitoba travaille actuellement à l'élaboration d'un programme de formation interprofessionnelle de cette nature. Outre l'utilisation d'un matériel didactique interactif très cordial et l'acquisition d'une formation clinique unique dans des établissements favorisant la prestation concertée de soins aux patients, le modèle proposé consistera à former des équipes

interprofessionnelles qui offriront aux professionnels actifs un programme intensif de formation continue au sein de leur collectivité. Les préoccupations liées à la santé buccodentaire de la population ne cessent de croître et ce sont les questions liées à l'accessibilité des soins chez les populations à risque élevé, dont les groupes à faible revenu, les populations rurales, les minorités, les personnes vivant en établissement et les aînés, qui sont particulièrement visées. De plus en plus, la population a l'impression que les dentistes connaissent une période de prospérité financière, alors que tant de gens n'ont pas accès à des soins.² Cette perception devrait sonner le réveil de la profession dentaire et l'amener à réaliser que des changements doivent être apportés et que nous ne pouvons plus continuer de faire comme si de rien n'était quand nous prodiguons des soins à nos patients.

La collaboration avec d'autres membres du personnel des soins de santé est l'approche que préconise notre programme de formation interprofessionnelle en matière de prestation de soins buccodentaires. La perception selon laquelle la santé buccodentaire est moins importante que l'état de santé général et n'y est aucunement reliée est bien ancrée dans le tissu des systèmes actuels de soins de santé, mais elle doit changer. Les cabinets dentaires traditionnels et le fait qu'ils soient séparés des autres services de santé ont contribué à faire naître l'impression que la santé buccodentaire ne fait pas partie intégrante de l'état de santé général, mais qu'elle est plutôt un luxe qui n'est accessible qu'aux personnes qui cotisent à un régime de soins dentaires par le biais de leur employeur ou qui ont la capacité de payer pour recevoir ces services. Cependant, nous savons maintenant que la santé buccodentaire et l'état de santé général sont indissociables.

Les visites régulières chez le dentiste sont un élément important de la santé des patients. Souvent aux premières lignes en matière de prévention, de dépistage précoce et de traitement des maladies buccodentaires et systémiques, les dentistes doivent donc participer plus activement à l'évaluation et au maintien de l'état de santé général de leurs patients par le dépistage, le diagnostic et l'aiguillage. En outre, l'établissement d'une collaboration entre professionnels de la santé serait encore plus profitable aux patients, car on pourrait détecter les problèmes de santé buccodentaire et diriger les patients vers le personnel dentaire avant que des effets cumulatifs indésirables n'apparaissent.

Accroître la participation des professionnels de la santé autres que les dentistes à la santé buccodentaire permettrait vraisemblablement d'améliorer l'état de santé général des populations à risque élevé, actuellement touchées par une pénurie de dentistes. L'établissement d'une collaboration entre le personnel dentaire et les autres professionnels de la santé, favorisé par la mise en place de programmes efficaces de formation interprofessionnelle et par une restructuration des établissements de soins prônant le regroupement des cabinets dentaires et médicaux plutôt que leur dissociation, faciliterait l'échange de renseignements et améliorerait la prestation de soins complets. Cette collaboration permettrait le renforcement multidirectionnel des messages concernant la santé et le bien-être, les orientations croisées de patients (dépistages, essais en laboratoire, demandes de traitements et précautions relatives aux traitements) et le dépistage précoce des maladies buccodentaires et systémiques, ce qui entraînerait une diminution des coûts associés aux soins de santé et améliorerait la santé de la population. ♦

Références

1. Baldwin D. Some historical notes on interdisciplinary and interprofessional education and practice in health care in the U.S. *J Interprof Care* 1996; 10:173–87.
2. Davis EL, Stewart DC, Guelmann M, Wee AG, Beach JL, Crews KM, and other. Serving the public good: challenges of dental education in the twenty-first century. *J Dent Educ* 2007; 71(8):1009–19.
3. Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, Barr H, Freeth D, Hammick M, and other. Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2008; 1:CD002213.
4. Rafter ME, Pesun IJ, Herren M, Linfante JC, Mina M, Wu CD, and other. A preliminary survey of interprofessional education. *J Dent Educ* 2006; 70(4):417–27.
5. Mouradian WE, Berg JH, Somerman MJ. Addressing disparities through dental-medical collaborations, part 1. The role of cultural competency in health disparities: training of primary care medical practitioners in children's oral health. *J Dent Educ* 2003; 67(8):860–8.

Le Dr **Iacopino** est doyen, professeur de dentisterie restauratrice et directeur du Centre international de santé buccodentaire-santé systémique à la Faculté de médecine dentaire de l'Université du Manitoba, à Winnipeg (Manitoba). Courriel : iacopino@cc.umanitoba.ca