

**CONSULTATION DE L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC**  
**RELATIVEMENT AUX MODIFICATIONS PROPOSÉES AU CODE DES**  
**PROFESSIONS ET DE NATURE RÉGLEMENTAIRE CONCERNANT LA**  
**PRATIQUE EN CABINET DENTAIRE ET EN SANTÉ PUBLIQUE**

**Décembre 2010**

Le 1<sup>er</sup> décembre 2010

Monsieur Serge Langlois  
Président  
Association des chirurgiens dentistes du Québec  
425, boulevard de Maisonneuve Ouest, bureau 1425  
Montréal (Québec) H3A 3G5

Objet : Modifications proposées au Code des professions et de nature réglementaire concernant la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique

N/D : 3213-22

---

Monsieur le Président,

Dans le cadre du Plan d'action ministériel visant à moderniser les pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des relations humaines, un Comité de travail sur la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique a été mis sur pied par l'Office des professions du Québec.

Afin de poursuivre les démarches requises pour mener à bien cette modernisation, je vous sou mets, pour commentaires, un tableau comportant les modifications proposées au *Code des professions* et de nature réglementaire visant à mettre en œuvre le résultat des travaux relatifs à la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique.

Les résultats des travaux du comité ont été approuvés par l'Ordre des dentistes du Québec et par l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec et ils sont contenus dans les documents *Modèle de pratique des hygiénistes dentaires* et *Intentions du comité de travail sur la modernisation de la pratique en dentisterie concernant les activités pouvant être confiées aux assistantes dentaires*, dont vous trouverez ci-joint copies.

J'apprécierais que vous me fassiez part de vos commentaires au plus tard le 17 décembre prochain. Pour toute question relative à ce projet, je vous invite à communiquer avec M<sup>e</sup> France Lesage, avocate à la direction des affaires juridiques ou M<sup>me</sup> Mélanie Ouellette, agente de recherche à la direction de la recherche et de l'analyse, au 418 643-6912.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président,



Jean Paul Dutrisac

/ma

p.j.

## MODIFICATIONS PROPOSÉES CONCERNANT LA MODERNISATION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE EN CABINET DENTAIRE ET EN SANTÉ DENTAIRE PUBLIQUE

La première colonne comprend le texte des modifications proposées au *Code des professions* et de nature réglementaire visant à mettre en œuvre le résultat des travaux relatifs à la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique, dont les éléments sont contenus aux documents *Modèle de pratique des hygiénistes dentaires* et *Intentions du comité de travail sur la modernisation de la pratique en dentisterie concernant les activités pouvant être confiées aux assistantes dentaires*, approuvés par l'Ordre des dentistes du Québec et par l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (ci-après appelés respectivement *Modèle* et *Intentions*)

La deuxième colonne contient les notes de l'Office qui expliquent ces modifications en référant notamment aux propositions correspondantes de ces documents.

La troisième colonne permet d'inscrire des commentaires.

TEXTE PROPOSÉ	NOTES DE L'OFFICE	COMMENTAIRES
<b>MODIFICATIONS AU CODE DES PROFESSIONS</b>	Note : Le Modèle n'a pas pour effet de limiter la pratique du dentiste. Celui-ci demeure libre d'examiner le patient préalablement à l'intervention de l'hygiéniste dentaire et de poser tous les actes qui sont inclus dans le Modèle. (voir dernier paragraphe du Modèle)	
<b>Champ d'exercice <sup>1</sup></b>		
<p>Tout membre d'un des ordres professionnels suivants peut exercer les activités professionnelles suivantes, en outre de celles qui lui sont autrement permises par la loi :</p> <p>l'Ordre professionnel des hygiénistes dentaires du Québec : dépister les maladies bucco-dentaires, enseigner les principes de l'hygiène buccale et, <del>sous la direction d'un dentiste</del>, utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires;</p>	<p>Le retrait de la condition d'exercice <i>sous la direction d'un dentiste</i> de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i> du champ d'exercice des hygiénistes dentaires a pour effet de permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la réserve de quatre activités à risque de préjudice aux hygiénistes dentaires qui sont exercées dans le cadre de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i> suivant la nouvelle condition d'exercice de ces activités; (voir activités réservées ci-après)</li> <li>- de reconnaître aux hygiénistes dentaires la compétence pour exercer, sans cette condition, les autres activités qui ne sont pas à risque de préjudice et qui s'exercent dans le cadre de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i>.</li> </ul>	

<sup>1</sup> Champ d'exercice au paragraphe *k* de l'article 37 du *Code des professions*.

Activités réservées <sup>2</sup>		
<p>Tout membre d'un des ordres professionnels suivants peut exercer les activités professionnelles suivantes, qui lui sont réservées dans le cadre des activités que l'article 37 du <i>Code des professions</i> lui permet d'exercer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'Ordre professionnel des hygiénistes dentaires du Québec :</li>   <li>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures ou polir les dents, pour le compte d'un dentiste;</li>   <li>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures ou polir les dents, pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> (chapitre S-4.2) et de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris</i> (chapitre S-5), dans le cadre du programme national de santé publique pris en application</li> </ul>	<p>Les quatre activités à risque de préjudice suivantes sont réservées aux hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- appliquer topiquement du fluor;</li> <li>- appliquer topiquement une substance désensibilisante;</li> <li>- sceller les puits et fissures;</li> <li>- polir les dents. (voir les quatre premières activités du Modèle)</li> </ul> <p>Ces quatre activités réservées sont exercées dans le cadre de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i> prévue au champ d'exercice des hygiénistes dentaires.</p> <p>La condition d'exercice <i>sous la direction d'un dentiste</i>, prévue au champ d'exercice des hygiénistes dentaires pour l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i>, est remplacée dans les activités réservées par :</p> <p><i>pour le compte d'un dentiste :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit pour le compte d'un dentiste ou d'une société de dentistes; (voir premier paragraphe du Modèle)</li> <li>• l'utilisation de la condition <i>pour le compte d'un dentiste</i> inclut la société au sein de laquelle un dentiste exerce ses activités professionnelles; cette condition doit s'appliquer indépendamment de la relation d'emploi du dentiste, qu'il exerce à son compte, en société ou à titre d'employé. Les dentistes exerçant au sein d'une société pourront décider que l'hygiéniste dentaire exerce les activités pour le compte de l'ensemble, d'un ou de certains dentistes;</li> </ul> <p><i>pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris , dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences; (voir premier paragraphe du Modèle);</li> </ul>	

<sup>2</sup> Activités réservées à l'article 37.1 du *Code des professions*.

<p>de la <i>Loi sur la santé publique</i> (chapitre S-2.2);</p> <p>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures ou polir les dents, pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>les situations visées par le Modèle (gouvernement, ministères et agences) s'inscrivent dans le Programme national de santé publique qui se traduit dans le Plan d'action de santé dentaire publique mis en œuvre par les établissements de santé ou de services sociaux;</li> </ul> <p><i>pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>cette condition correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences; (voir premier paragraphe du Modèle)</li> <li>les hygiénistes dentaires qui exercent les quatre activités dans le cadre d'un programme de formation de personnes autres que des dentistes, soit les étudiants en hygiène dentaire, sont visées par la condition pour le compte <i>d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.</i></li> </ul> <p>Note : La condition d'exercice <i>à partir du questionnaire médical et dentaire</i> prévue par le Modèle constitue une norme de pratique. (voir premier paragraphe du Modèle)</p>	
<p><b>MODIFICATIONS DE NATURE RÉGLEMENTAIRE</b></p>		
<p>1. Activités professionnelles pouvant être exercées par les hygiénistes dentaires<sup>3</sup></p>	<p>Note : Le Modèle n'a pas pour effet de limiter la pratique du dentiste. Celui-ci demeure libre d'examiner le patient préalablement à l'intervention de l'hygiéniste dentaire et de poser tous les actes qui sont inclus dans le Modèle. (voir dernier paragraphe du Modèle)</p>	
<p>1.1 Conditions générales d'exercice des activités professionnelles</p>		
<p>- pour le compte d'un dentiste</p>	<p>La condition <i>pour le compte d'un dentiste</i> correspond à la condition prévue au Modèle, soit pour le compte d'un dentiste ou d'une société de dentistes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'utilisation de la condition <i>pour le compte d'un dentiste</i> inclut la société au sein de laquelle un dentiste exerce ses activités professionnelles; (voir premier paragraphe du Modèle) cette condition doit s'appliquer indépendamment de la relation d'emploi du dentiste, qu'il exerce à son compte, en société ou à titre d'employé. Les dentistes exerçant au sein d'une société</li> </ul>	

<sup>3</sup> En remplacement du *Règlement concernant certains actes qui peuvent être posés par les hygiénistes dentaires*, approuvé par le décret 667-91 du 15 mai 1991.

	pourront décider que l'hygiéniste dentaire exerce les activités pour le compte de l'ensemble, d'un ou de certains dentistes.	
- pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);	<p>La condition <i>pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris</i>, dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences : (voir premier paragraphe du Modèle)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>les situations visées par le Modèle (gouvernement, ministères et agences) s'inscrivent dans le Programme national de santé publique qui se traduit dans le Plan d'action de santé dentaire publique mis en œuvre par les établissements de santé ou de services sociaux.</li> </ul>	
- pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.	<p>La condition <i>pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste</i>, correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences : (voir premier paragraphe du Modèle)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>les hygiénistes dentaires qui exercent les activités énumérées à 1.2 dans le cadre d'un programme de formation de personnes autres que des dentistes, soit les étudiants en hygiène dentaire, sont visées par la condition pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.</li> </ul> <p>Note : La condition d'exercice à <i>partir du questionnaire médical et dentaire</i> prévue par le Modèle constitue une norme de pratique. (voir premier paragraphe du Modèle)</p>	
1.2 Conditions spécifiques et activités professionnelles		
<p>après d'une personne qui présente une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>effectuer un détartrage;</li> <li>effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens;</li> </ul>	<p>Les trois activités suivantes peuvent être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>effectuer un détartrage;</li> <li>effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens. (voir les trois activités du Modèle sous la première puce)</li> </ul>	

<p>condition médicale stable signifie : la condition d'un patient qui n'a pas changé de façon significative d'après les histoires médicale et dentaire de ce patient consignées dans le dossier tenu par le dentiste.</p>	<p>Ces trois activités sont visées à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'activités qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>La condition spécifique rattachée à ces trois activités est de les exercer auprès d'une personne qui présente une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cette condition correspond à la condition prévue au Modèle soit une personne dont la condition médicale est stable ou n'a pas changé depuis la dernière intervention dentaire. (voir Modèle sous la première puce)</li> </ul> <p>Note : La condition médicale apparaît dans le dossier tenu par le dentiste; l'histoire médicale et dentaire doit indiquer si la condition du patient a changé de façon significative.</p>	
<p>selon une ordonnance individuelle, auprès d'une personne qui ne présente pas une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectuer un détartrage;</li> <li>- effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>- désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens;</li> </ul> <p>ordonnance individuelle signifie : une prescription verbale ou écrite donnée par un dentiste à une hygiéniste dentaire ayant pour objet une activité mentionnée ci-haut exercée auprès d'une personne identifiée et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée et les contre-indications possibles.</p>	<p>Les trois activités suivantes peuvent être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectuer un détartrage;</li> <li>- effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>- désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens. (voir les trois activités du Modèle sous la deuxième puce)</li> </ul> <p>Ces trois activités sont visées à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'activités qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>Les deux conditions spécifiques rattachées à ces trois activités sont de les exercer :</p> <p>selon une ordonnance individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite; (voir Modèle sous la deuxième puce)</li> <li>• la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite;</li> </ul> <p>auprès d'une personne qui ne présente pas une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit une personne dont la condition médicale est instable ou a changé depuis la dernière intervention dentaire. (voir</li> </ul>	

	<p style="text-align: center;">Modèle sous la deuxième puce)</p> <p>Note : La définition d'ordonnance individuelle est introduite en raison de la définition de l'ordonnance collective prévue au Modèle. (voir note infra paginale du Modèle)</p>	
<p>selon une ordonnance individuelle ou collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes.</li> </ul> <p>ordonnance individuelle signifie : une prescription verbale ou écrite donnée par un dentiste à une hygiéniste dentaire ayant pour objet la prise des empreintes auprès d'une personne identifiée et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée et les contre-indications possibles.</p> <p>ordonnance collective signifie : une prescription écrite donnée par un dentiste ou un groupe de dentistes à une hygiéniste dentaire, ayant pour objet la prise des empreintes pour un groupe de personnes et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée de même que les contre-indications possibles.</p>	<p>L'activité suivante peut être exercée par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes. (voir l'activité du Modèle sous la troisième puce)</li> </ul> <p>Cette activité est visée à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'une activité qui a pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>La condition spécifique rattachée à cette activité est de l'exercer selon une ordonnance collective ou individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit selon une ordonnance collective ou individuelle verbale ou écrite; (voir Modèle sous la troisième puce)</li> <li>- la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite;</li> <li>- la définition d'ordonnance collective correspond à la condition prévue au Modèle; (voir définition à la note infra paginale du Modèle)</li> <li>- l'ordonnance collective est une ordonnance écrite.</li> </ul>	
<p>selon une ordonnance individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- effectuer des tests de vitalité pulpaire;</li> <li>- insérer et sculpter les matériaux obturateurs;</li> <li>- fabriquer et cimenter des restaurations provisoires;</li> <li>- enlever des pansements parodontaux et des sutures;</li> <li>- poser et enlever les attaches, les fils et les ligatures orthodontiques;</li> </ul>	<p>Les sept activités suivantes peuvent être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- effectuer des tests de vitalité pulpaire;</li> <li>- insérer et sculpter les matériaux obturateurs;</li> <li>- fabriquer et cimenter des restaurations provisoires;</li> <li>- enlever des pansements parodontaux et des sutures;</li> <li>- poser et enlever les attaches, les fils et les ligatures orthodontiques;</li> </ul>	



<ul style="list-style-type: none"> <li>- poser, cimenter et enlever les appareils sur bagues;</li> <li>- retirer une corde de rétraction.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poser, cimenter et enlever les appareils sur bagues; (voir les sept activités du Modèle sous la quatrième puce)</li> </ul> <p>L'activité <i>prendre des radiographies</i> comprend celle de prendre les radiographies intra-orales et extra-orales. (voir l'activité <i>prendre des radiographies</i> du Modèle sous la quatrième puce)</p> <p>Note : Dans une résolution adoptée le 19 mars 2010, l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec a indiqué que les onze activités visées par les Intentions pouvant être exercées par les assistantes dentaires devraient pouvoir être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les quatre activités suivantes prévues aux Intentions ne sont pas prévues au Modèle : <ul style="list-style-type: none"> <li>• installer et retirer une digue;</li> <li>• placer les matrices et les coins;</li> <li>• mordancer à l'acide des dents;</li> <li>• retirer une corde de rétraction;</li> </ul> </li> <li>- Les activités <i>installer et retirer une digue, placer les matrices et les coins et mordancer à l'acide des dents</i> sont incluses dans l'activité <i>insérer et sculpter les matériaux obturateurs</i>; le guide explicatif de l'Ordre des dentistes du Québec fournira cette information.</li> <li>- L'activité <i>retirer une corde de rétraction</i> est ajoutée.</li> </ul> <p>Ces huit activités sont visées à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'activités qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>La condition spécifique rattachée à ces huit activités est de les exercer selon une ordonnance individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit de l'exercer selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite; (voir Modèle sous la quatrième puce)</li> <li>- la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite.</li> </ul>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>2. Activités professionnelles pouvant être exercées par les assistantes dentaires</p>		
<p>2.1 Conditions d'exercice des activités professionnelles</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- sous la supervision d'un dentiste qui est sur place lors de la réalisation de l'activité;</li>   <li>- selon une ordonnance individuelle;</li>   <li>- le dentiste doit s'assurer que l'assistante dentaire possède les compétences pour exercer les activités.</li> </ul> <p>assistante dentaire signifie : une personne titulaire d'un diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire délivré par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport;</p> <p>ordonnance individuelle signifie : une prescription verbale ou écrite donnée par un dentiste à une assistante dentaire ayant pour objet une activité mentionnée ci-après exercée auprès d'une personne identifiée et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée et les contre-indications possibles.</p>	<p>La condition <i>sous la supervision d'un dentiste qui est sur place lors de la réalisation de l'activité</i> correspond au paragraphe 2 des Conditions des Intentions, soit agir sous la supervision d'un dentiste qui en est responsable et qui est sur place lors de la réalisation de l'activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la condition sous la supervision d'un dentiste engage la responsabilité du dentiste.</li> </ul> <p>La condition selon une ordonnance individuelle correspond au paragraphe 3 des Conditions prévues aux Intentions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la définition d'ordonnance individuelle correspond à celle prévue à la condition spécifique de certaines activités pouvant être exercées par les hygiénistes dentaires;</li> <li>- la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite.</li> </ul> <p>La condition liée à la compétence de l'assistante dentaire correspond au deuxième paragraphe de l'Encadrement prévu aux Intentions.</p> <p>La définition de l'assistante dentaire correspond au paragraphe 1 des Conditions prévues aux Intentions.</p> <p>Note : L'obligation pour le dentiste de consigner au dossier des personnes concernées, le Diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire (voir dernier paragraphe prévu aux Intentions) implique une modification de nature réglementaire portant sur la tenue des dossiers par les dentistes. L'Ordre des dentistes du Québec propose de modifier l'article 2 du Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des dentistes du Québec (c. D-3, r. 13.1) pour y prévoir l'affichage du diplôme de l'assistante dentaire.</p>	

2.2 Activités professionnelles		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes;</li> <li>- polir les dents;</li> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante;</li> <li>- sceller les puits et fissures;</li> <li>- installer et retirer une digue;</li> <li>- placer les matrices et les coins;</li> <li>- mordancer à l'acide des dents;</li> <li>- retirer une corde de rétraction;</li> <li>- poser et enlever les fils et les ligatures orthodontiques.</li> </ul>	<p>Les onze activités suivantes peuvent être exercées par les assistantes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes;</li> <li>- polir les dents;</li> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- appliquer topiquement du fluor;</li> <li>- appliquer topiquement une substance désensibilisante;</li> <li>- sceller les puits et fissures;</li> <li>- installer et retirer une digue;</li> <li>- placer les matrices et les coins;</li> <li>- mordancer à l'acide des dents;</li> <li>- retirer une corde de rétraction;</li> <li>- poser et enlever les fils et les ligatures orthodontiques. (voir les onze activités visées par les Intentions)</li> </ul> <p>Ces onze activités sont déterminées parmi les activités professionnelles que peuvent exercer les dentistes.</p>	
3. Entrée en vigueur.	Les modifications de nature réglementaire entreront en vigueur en même temps que les modifications au <i>Code des professions</i> .	

2010-12-01

## Modèle de pratique des hygiénistes dentaires

L'hygiéniste dentaire qui exerce sa profession pour le compte d'un dentiste, d'une société de dentistes ou le gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences peut, à partir du questionnaire médical et dentaire,

- appliquer topiquement du fluor;
  - sceller les puits et fissures;
  - appliquer topiquement une substance désensibilisante;
  - polir les dents;
- et pour une personne dont la condition médicale est stable ou n'a pas changé depuis la dernière intervention dentaire,
- effectuer un détartrage;
  - effectuer un surfaçage radiculaire;
  - désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens;
- et selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite pour une personne dont la condition médicale est instable ou a changé depuis la dernière intervention dentaire,
- effectuer un détartrage;
  - effectuer un surfaçage radiculaire;
  - désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens;
- et selon une ordonnance collective<sup>1</sup> ou individuelle verbale ou écrite
- prendre des empreintes;
- et selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite
- prendre des radiographies intra-orales et extra-orales;
  - effectuer des tests de vitalité pulpaire;
  - insérer et sculpter les matériaux obturateurs;
  - fabriquer et cimenter des restaurations provisoires;
  - enlever des pansements parodontaux et des sutures;
  - poser et enlever les attaches, les fils et les ligatures orthodontiques;
  - poser, cimenter et enlever les appareils sur bagues.

Le modèle de pratique des hygiénistes dentaires n'a pas pour effet de limiter la pratique du dentiste. Celui-ci demeure libre d'examiner le patient préalablement à l'intervention de l'hygiéniste dentaire et de poser tous les actes qui sont inclus dans ce modèle.

---

<sup>1</sup> La définition d'ordonnance collective est la suivante : « Une prescription donnée par un dentiste ou un groupe de dentistes à un hygiéniste dentaire, ayant pour objet la prise d'empreintes pour groupe de personnes, les circonstances dans lesquelles elles peuvent l'être, de même que les contre-indications possibles. »

## **Intentions du comité de travail sur la modernisation de la pratique en dentisterie concernant les activités pouvant être confiées aux assistantes dentaires.**

### **Les activités retenues :**

L'ODQ et l'OHDQ sont d'accord sur le fait de confier aux assistants dentaires, détenteurs du Diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire, la réalisation des activités suivantes :

- Prendre des empreintes;
- Polir les dents;
- Prendre des radiographies;
- Appliquer topiquement du fluor;
- Sceller des puits et fissures;
- Appliquer topiquement une substance désensibilisante (qui remplace, dans la proposition de l'ODQ, une « substance anesthésiante »);
- Installer et retirer une digue;
- Placer les matrices et les coins;
- Mordancer à l'acide des dents;
- Retirer une corde de rétraction;
- Poser et enlever les fils et les ligatures orthodontiques

Il est entendu que l'ensemble des activités mentionnées ci-haut peut-être réalisé par une hygiéniste dentaire.

### **Les conditions**

Les conditions selon lesquelles ces activités pourront être réalisées par l'assistant dentaire sont les suivantes :

1. Être détenteur du Diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire sanctionné par le Ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport;
2. Agir sous la supervision d'un dentiste qui en est responsable et qui est sur place lors de la réalisation de l'activité;
3. Agir selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite.

### **Encadrement**

Le comité de travail sur la modernisation de la pratique en dentisterie recommande que ces activités soient confiées aux assistants dentaires dans un Règlement d'autorisation d'actes de l'Ordre des dentistes.

Le dentiste sera responsable de s'assurer de la compétence de l'assistant dentaire pour effectuer les activités qui lui seront autorisées. Il devra notamment consigner au dossier des personnes concernées, le Diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire.

**RÉPONSE DE L'ACDQ À L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC**  
**RELATIVEMENT AUX MODIFICATIONS PROPOSÉES AU CODE DES**  
**PROFESSIONS ET DE NATURE RÉGLEMENTAIRE CONCERNANT LA**  
**PRATIQUE EN CABINET DENTAIRE ET EN SANTÉ PUBLIQUE**

**Décembre 2010**



ASSOCIATION DES  
CHIRURGIENS DENTISTES  
DU QUÉBEC

Le 17 décembre 2010

Monsieur Jean Paul Dutrisac  
Président  
Office des professions du Québec  
800, Place D'Youville, 10<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1R 5Z3

**OBJET : Modifications proposées au Code des professions et de nature réglementaire concernant la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique**

Monsieur le Président,

En réponse à votre lettre du 1<sup>er</sup> décembre 2010, vous trouverez ci-joint les commentaires de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) concernant l'objet susmentionné.

Permettez-nous de vous communiquer notre étonnement et notre déception quant au court délai qui nous a été imposé afin de vous transmettre lesdits commentaires, surtout considérant le fait, tel que nous vous le communiquons dans une lettre le 8 avril dernier, que nous n'avons été consultés d'aucune façon dans le cadre des travaux sur la modernisation. Ce délai nous apparaît d'autant plus bref, étant donné l'importance des modifications que vous proposez et des impacts majeurs sur la profession qui en découleraient si elles étaient adoptées, tel qu'il sera plus amplement démontré par nos commentaires.

Vous constaterez également de notre analyse que les modifications proposées nous préoccupent au plus haut point, heurtent de front les normes scientifiques de notre profession et soulèvent de nombreuses interrogations auxquelles nous souhaitons obtenir réponse. Par conséquent, nous vous demandons de surseoir à la poursuite de vos démarches afin d'en arriver à un consensus satisfaisant pour tous. Nous vous assurons à nouveau que nous sommes disposés à collaborer avec vous ainsi que tous les autres intervenants au dossier.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le président,

Serge Langlois, D.D.S.

SL/cbl  
p.j.



## MODIFICATIONS PROPOSÉES CONCERNANT LA MODERNISATION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE EN CABINET DENTAIRE ET EN SANTÉ DENTAIRE PUBLIQUE

Les commentaires de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) sont présentés sous pli séparé. Les annotations figurant dans ce tableau correspondent aux différentes parties du document de l'ACDQ daté du 17 décembre 2010.

La première colonne comprend le texte des modifications proposées au *Code des professions* et de nature réglementaire visant à mettre en œuvre le résultat des travaux relatifs à la modernisation de la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique, dont les éléments sont contenus aux documents *Modèle de pratique des hygiénistes dentaires* et *Intentions du comité de travail sur la modernisation de la pratique en dentisterie concernant les activités pouvant être confiées aux assistantes dentaires*, approuvés par l'Ordre des dentistes du Québec et par l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (ci-après appelés respectivement *Modèle* et *Intentions*)

La deuxième colonne contient les notes de l'Office qui expliquent ces modifications en référant notamment aux propositions correspondantes de ces documents.

La troisième colonne permet d'inscrire des commentaires.

TEXTE PROPOSÉ	NOTES DE L'OFFICE	COMMENTAIRES
<b>MODIFICATIONS AU CODE DES PROFESSIONS</b>	Note : Le Modèle n'a pas pour effet de limiter la pratique du dentiste. Celui-ci demeure libre d'examiner le patient préalablement à l'intervention de l'hygiéniste dentaire et de poser tous les actes qui sont inclus dans le Modèle. (voir dernier paragraphe du Modèle)	Partie 1
<b>Champ d'exercice <sup>1</sup></b>		Partie 2
<p>Tout membre d'un des ordres professionnels suivants peut exercer les activités professionnelles suivantes, en outre de celles qui lui sont autrement permises par la loi :</p> <p>l'Ordre professionnel des hygiénistes dentaires du Québec : dépister les maladies bucco-dentaires, enseigner les principes de l'hygiène buccale et, <del>sous la direction d'un dentiste</del>, utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires;</p>	<p>Le retrait de la condition d'exercice <i>sous la direction d'un dentiste</i> de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i> du champ d'exercice des hygiénistes dentaires a pour effet de permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la réserve de quatre activités à risque de préjudice aux hygiénistes dentaires qui sont exercées dans le cadre de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i> suivant la nouvelle condition d'exercice de ces activités; (voir activités réservées ci-après)</li> <li>- de reconnaître aux hygiénistes dentaires la compétence pour exercer, sans cette condition, les autres activités qui ne sont pas à risque de préjudice et qui s'exercent dans le cadre de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i>.</li> </ul>	

<sup>1</sup> Champ d'exercice au paragraphe *k* de l'article 37 du *Code des professions*.

<b>Activités réservées <sup>2</sup></b>		<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">Partie 3</div>
<p>Tout membre d'un des ordres professionnels suivants peut exercer les activités professionnelles suivantes, qui lui sont réservées dans le cadre des activités que l'article 37 du <i>Code des professions</i> lui permet d'exercer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'Ordre professionnel des hygiénistes dentaires du Québec :</li>   <li>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures ou polir les dents, pour le compte d'un dentiste;</li>   <li>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures ou polir les dents, pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> (chapitre S-4.2) et de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris</i> (chapitre S-5), dans le cadre du programme national de santé publique pris en application</li> </ul>	<p>Les quatre activités à risque de préjudice suivantes sont réservées aux hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- appliquer topiquement du fluor;</li> <li>- appliquer topiquement une substance désensibilisante;</li> <li>- sceller les puits et fissures;</li> <li>- polir les dents. (voir les quatre premières activités du Modèle)</li> </ul> <p>Ces quatre activités réservées sont exercées dans le cadre de l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i> prévue au champ d'exercice des hygiénistes dentaires.</p> <p>La condition d'exercice <i>sous la direction d'un dentiste</i>, prévue au champ d'exercice des hygiénistes dentaires pour l'activité <i>utiliser des méthodes scientifiques de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires</i>, est remplacée dans les activités réservées par :</p> <p><i>pour le compte d'un dentiste :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit pour le compte d'un dentiste ou d'une société de dentistes; (voir premier paragraphe du Modèle)</li> <li>• l'utilisation de la condition <i>pour le compte d'un dentiste</i> inclut la société au sein de laquelle un dentiste exerce ses activités professionnelles; cette condition doit s'appliquer indépendamment de la relation d'emploi du dentiste, qu'il exerce à son compte, en société ou à titre d'employé. Les dentistes exerçant au sein d'une société pourront décider que l'hygiéniste dentaire exerce les activités pour le compte de l'ensemble, d'un ou de certains dentistes;</li> </ul> <p><i>pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris , dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences; (voir premier paragraphe du Modèle);</li> </ul>	

<sup>2</sup> Activités réservées à l'article 37.1 du *Code des professions*.

<p>de la <i>Loi sur la santé publique</i> (chapitre S-2.2);</p> <p>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures ou polir les dents, pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>les situations visées par le Modèle (gouvernement, ministères et agences) s'inscrivent dans le Programme national de santé publique qui se traduit dans le Plan d'action de santé dentaire publique mis en œuvre par les établissements de santé ou de services sociaux;</li> </ul> <p><i>pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>cette condition correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences; (voir premier paragraphe du Modèle)</li> <li>les hygiénistes dentaires qui exercent les quatre activités dans le cadre d'un programme de formation de personnes autres que des dentistes, soit les étudiants en hygiène dentaire, sont visées par la condition pour le compte <i>d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.</i></li> </ul> <p>Note : La condition d'exercice <i>à partir du questionnaire médical et dentaire</i> prévue par le Modèle constitue une norme de pratique. (voir premier paragraphe du Modèle)</p>	
<p><b>MODIFICATIONS DE NATURE RÉGLEMENTAIRE</b></p>		
<p>1. Activités professionnelles pouvant être exercées par les hygiénistes dentaires<sup>3</sup></p>	<p>Note : Le Modèle n'a pas pour effet de limiter la pratique du dentiste. Celui-ci demeure libre d'examiner le patient préalablement à l'intervention de l'hygiéniste dentaire et de poser tous les actes qui sont inclus dans le Modèle. (voir dernier paragraphe du Modèle)</p>	<p style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">Partie 4</p>
<p>1.1 Conditions générales d'exercice des activités professionnelles</p>		
<p>- pour le compte d'un dentiste</p>	<p>La condition <i>pour le compte d'un dentiste</i> correspond à la condition prévue au Modèle, soit pour le compte d'un dentiste ou d'une société de dentistes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'utilisation de la condition <i>pour le compte d'un dentiste</i> inclut la société au sein de laquelle un dentiste exerce ses activités professionnelles; (voir premier paragraphe du Modèle) cette condition doit s'appliquer indépendamment de la relation d'emploi du dentiste, qu'il exerce à son compte, en société ou à titre d'employé. Les dentistes exerçant au sein d'une société</li> </ul>	

<sup>3</sup> En remplacement du *Règlement concernant certains actes qui peuvent être posés par les hygiénistes dentaires*, approuvé par le décret 667-91 du 15 mai 1991.

	pourront décider que l'hygiéniste dentaire exerce les activités pour le compte de l'ensemble, d'un ou de certains dentistes.	
- pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);	<p>La condition <i>pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris</i>, dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences : (voir premier paragraphe du Modèle)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>les situations visées par le Modèle (gouvernement, ministères et agences) s'inscrivent dans le Programme national de santé publique qui se traduit dans le Plan d'action de santé dentaire publique mis en œuvre par les établissements de santé ou de services sociaux.</li> </ul>	
- pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.	<p>La condition <i>pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste</i>, correspond à celle prévue au Modèle, soit pour le compte du gouvernement, incluant l'un de ses ministères ou l'une de ses agences : (voir premier paragraphe du Modèle)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>les hygiénistes dentaires qui exercent les activités énumérées à 1.2 dans le cadre d'un programme de formation de personnes autres que des dentistes, soit les étudiants en hygiène dentaire, sont visées par la condition pour le compte d'un établissement d'enseignement qui délivre un diplôme donnant ouverture au permis d'hygiéniste dentaire, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par cet établissement qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste.</li> </ul> <p>Note : La condition d'exercice à <i>partir du questionnaire médical et dentaire</i> prévue par le Modèle constitue une norme de pratique. (voir premier paragraphe du Modèle)</p>	
1.2 Conditions spécifiques et activités professionnelles		
<p>après d'une personne qui présente une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>effectuer un détartrage;</li> <li>effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens;</li> </ul>	<p>Les trois activités suivantes peuvent être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>effectuer un détartrage;</li> <li>effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens. (voir les trois activités du Modèle sous la première puce)</li> </ul>	

<p>condition médicale stable signifie : la condition d'un patient qui n'a pas changé de façon significative d'après les histoires médicale et dentaire de ce patient consignées dans le dossier tenu par le dentiste.</p>	<p>Ces trois activités sont visées à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'activités qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>La condition spécifique rattachée à ces trois activités est de les exercer auprès d'une personne qui présente une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cette condition correspond à la condition prévue au Modèle soit une personne dont la condition médicale est stable ou n'a pas changé depuis la dernière intervention dentaire. (voir Modèle sous la première puce)</li> </ul> <p>Note : La condition médicale apparaît dans le dossier tenu par le dentiste; l'histoire médicale et dentaire doit indiquer si la condition du patient a changé de façon significative.</p>	
<p>selon une ordonnance individuelle, auprès d'une personne qui ne présente pas une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectuer un détartrage;</li> <li>- effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>- désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens;</li> </ul> <p>ordonnance individuelle signifie : une prescription verbale ou écrite donnée par un dentiste à une hygiéniste dentaire ayant pour objet une activité mentionnée ci-haut exercée auprès d'une personne identifiée et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée et les contre-indications possibles.</p>	<p>Les trois activités suivantes peuvent être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectuer un détartrage;</li> <li>- effectuer un surfaçage radiculaire;</li> <li>- désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens. (voir les trois activités du Modèle sous la deuxième puce)</li> </ul> <p>Ces trois activités sont visées à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'activités qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>Les deux conditions spécifiques rattachées à ces trois activités sont de les exercer :</p> <p>selon une ordonnance individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite; (voir Modèle sous la deuxième puce)</li> <li>• la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite;</li> </ul> <p>auprès d'une personne qui ne présente pas une condition médicale stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit une personne dont la condition médicale est instable ou a changé depuis la dernière intervention dentaire. (voir</li> </ul>	

	<p>Modèle sous la deuxième puce)</p> <p>Note : La définition d'ordonnance individuelle est introduite en raison de la définition de l'ordonnance collective prévue au Modèle. (voir note infra paginale du Modèle)</p>	
<p>selon une ordonnance individuelle ou collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes.</li> </ul> <p>ordonnance individuelle signifie : une prescription verbale ou écrite donnée par un dentiste à une hygiéniste dentaire ayant pour objet la prise des empreintes auprès d'une personne identifiée et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée et les contre-indications possibles.</p> <p>ordonnance collective signifie : une prescription écrite donnée par un dentiste ou un groupe de dentistes à une hygiéniste dentaire, ayant pour objet la prise des empreintes pour un groupe de personnes et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée de même que les contre-indications possibles.</p>	<p>L'activité suivante peut être exercée par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes. (voir l'activité du Modèle sous la troisième puce)</li> </ul> <p>Cette activité est visée à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'une activité qui a pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>La condition spécifique rattachée à cette activité est de l'exercer selon une ordonnance collective ou individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit selon une ordonnance collective ou individuelle verbale ou écrite; (voir Modèle sous la troisième puce)</li> <li>- la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite;</li> <li>- la définition d'ordonnance collective correspond à la condition prévue au Modèle; (voir définition à la note infra paginale du Modèle)</li> <li>- l'ordonnance collective est une ordonnance écrite.</li> </ul>	
<p>selon une ordonnance individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- effectuer des tests de vitalité pulpaire;</li> <li>- insérer et sculpter les matériaux obturateurs;</li> <li>- fabriquer et cimenter des restaurations provisoires;</li> <li>- enlever des pansements parodontaux et des sutures;</li> <li>- poser et enlever les attaches, les fils et les ligatures orthodontiques;</li> </ul>	<p>Les sept activités suivantes peuvent être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- effectuer des tests de vitalité pulpaire;</li> <li>- insérer et sculpter les matériaux obturateurs;</li> <li>- fabriquer et cimenter des restaurations provisoires;</li> <li>- enlever des pansements parodontaux et des sutures;</li> <li>- poser et enlever les attaches, les fils et les ligatures orthodontiques;</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- poser, cimenter et enlever les appareils sur bagues;</li> <li>- retirer une corde de rétraction.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poser, cimenter et enlever les appareils sur bagues; (voir les sept activités du Modèle sous la quatrième puce)</li> </ul> <p>L'activité <i>prendre des radiographies</i> comprend celle de prendre les radiographies intra-orales et extra-orales. (voir l'activité <i>prendre des radiographies</i> du Modèle sous la quatrième puce)</p> <p>Note : Dans une résolution adoptée le 19 mars 2010, l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec a indiqué que les onze activités visées par les Intentions pouvant être exercées par les assistantes dentaires devraient pouvoir être exercées par les hygiénistes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les quatre activités suivantes prévues aux Intentions ne sont pas prévues au Modèle : <ul style="list-style-type: none"> <li>• installer et retirer une digue;</li> <li>• placer les matrices et les coins;</li> <li>• mordancer à l'acide des dents;</li> <li>• retirer une corde de rétraction;</li> </ul> </li> <li>- Les activités <i>installer et retirer une digue, placer les matrices et les coins et mordancer à l'acide des dents</i> sont incluses dans l'activité <i>insérer et sculpter les matériaux obturateurs</i>; le guide explicatif de l'Ordre des dentistes du Québec fournira cette information.</li> <li>- L'activité <i>retirer une corde de rétraction</i> est ajoutée.</li> </ul> <p>Ces huit activités sont visées à l'article 26 de la <i>Loi sur les dentistes</i>; il s'agit d'activités qui ont pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience des dents, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants.</p> <p>La condition spécifique rattachée à ces huit activités est de les exercer selon une ordonnance individuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cette condition correspond à la condition prévue au Modèle, soit de l'exercer selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite; (voir Modèle sous la quatrième puce)</li> <li>- la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite.</li> </ul>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>2. Activités professionnelles pouvant être exercées par les assistantes dentaires</p>		<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">Partie 5</div>
<p>2.1 Conditions d'exercice des activités professionnelles</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- sous la supervision d'un dentiste qui est sur place lors de la réalisation de l'activité;</li>   <li>- selon une ordonnance individuelle;</li>   <li>- le dentiste doit s'assurer que l'assistante dentaire possède les compétences pour exercer les activités.</li> </ul> <p>assistante dentaire signifie : une personne titulaire d'un diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire délivré par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport;</p> <p>ordonnance individuelle signifie : une prescription verbale ou écrite donnée par un dentiste à une assistante dentaire ayant pour objet une activité mentionnée ci-après exercée auprès d'une personne identifiée et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée et les contre-indications possibles.</p>	<p>La condition <i>sous la supervision d'un dentiste qui est sur place lors de la réalisation de l'activité</i> correspond au paragraphe 2 des Conditions des Intentions, soit agir sous la supervision d'un dentiste qui en est responsable et qui est sur place lors de la réalisation de l'activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la condition sous la supervision d'un dentiste engage la responsabilité du dentiste.</li> </ul> <p>La condition selon une ordonnance individuelle correspond au paragraphe 3 des Conditions prévues aux Intentions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la définition d'ordonnance individuelle correspond à celle prévue à la condition spécifique de certaines activités pouvant être exercées par les hygiénistes dentaires;</li> <li>- la définition de l'ordonnance individuelle précise que l'ordonnance peut être soit verbale ou soit écrite.</li> </ul> <p>La condition liée à la compétence de l'assistante dentaire correspond au deuxième paragraphe de l'Encadrement prévu aux Intentions.</p> <p>La définition de l'assistante dentaire correspond au paragraphe 1 des Conditions prévues aux Intentions.</p> <p>Note : L'obligation pour le dentiste de consigner au dossier des personnes concernées, le Diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire (voir dernier paragraphe prévu aux Intentions) implique une modification de nature réglementaire portant sur la tenue des dossiers par les dentistes. L'Ordre des dentistes du Québec propose de modifier l'article 2 du Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des dentistes du Québec (c. D-3, r. 13.1) pour y prévoir l'affichage du diplôme de l'assistante dentaire.</p>	



2.2 Activités professionnelles		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes;</li> <li>- polir les dents;</li> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- appliquer topiquement du fluor ou une substance désensibilisante;</li> <li>- sceller les puits et fissures;</li> <li>- installer et retirer une digue;</li> <li>- placer les matrices et les coins;</li> <li>- mordancer à l'acide des dents;</li> <li>- retirer une corde de rétraction;</li> <li>- poser et enlever les fils et les ligatures orthodontiques.</li> </ul>	<p>Les onze activités suivantes peuvent être exercées par les assistantes dentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des empreintes;</li> <li>- polir les dents;</li> <li>- prendre des radiographies;</li> <li>- appliquer topiquement du fluor;</li> <li>- appliquer topiquement une substance désensibilisante;</li> <li>- sceller les puits et fissures;</li> <li>- installer et retirer une digue;</li> <li>- placer les matrices et les coins;</li> <li>- mordancer à l'acide des dents;</li> <li>- retirer une corde de rétraction;</li> <li>- poser et enlever les fils et les ligatures orthodontiques. (voir les onze activités visées par les Intentions)</li> </ul> <p>Ces onze activités sont déterminées parmi les activités professionnelles que peuvent exercer les dentistes.</p>	
3. Entrée en vigueur.	Les modifications de nature réglementaire entreront en vigueur en même temps que les modifications au <i>Code des professions</i> .	

2010-12-01

Partie 6  
Conclusions



**COMMENTAIRES SUR LES MODIFICATIONS PROPOSÉES  
AU CODE DES PROFESSIONS ET DE NATURE RÉGLEMENTAIRE**

---

**MODERNISATION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE  
EN CABINET DENTAIRE ET EN SANTÉ PUBLIQUE**

Présenté au président de l'Office des professions du Québec

Le 17 décembre 2010

## PARTIE 1

### MODIFICATIONS AU CODE DES PROFESSIONS

#### PRÉAMBULE

L'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) tient avant tout à préciser que les quelque 3 800 membres qu'elle représente évaluent les activités réalisées par les hygiénistes dentaires, sous leur direction, comme étant d'une très grande qualité et considèrent qu'on leur offre actuellement une excellente formation. Ils sont heureux de les compter au sein de leur équipe dentaire.

Personne ne doit interpréter l'un ou l'autre des commentaires de l'ACDQ, formulés au nom de ses membres, comme étant une critique négative de la formation ou du travail des hygiénistes dentaires. Étant donné que des modifications importantes proposées par l'Office des professions du Québec (Office) visent les hygiénistes dentaires, leur champ de pratique, leur autonomie et leur relation avec les dentistes, l'ACDQ se voit dans l'obligation de formuler des commentaires qui les concernent.

---

Dans sa note contenue dans le tableau transmis le 1<sup>er</sup> décembre 2010, l'Office précise que sa proposition de modifications à la loi « *n'a pas pour effet de limiter la pratique du dentiste. Celui-ci demeure libre d'examiner le patient préalablement à l'intervention de l'hygiéniste dentaire et de poser tous les actes qui sont inclus dans le Modèle* ». Doit-on y lire que le dentiste ne pourrait plus, selon la proposition de modifications de l'Office, superviser les activités déléguées aux hygiénistes dentaires tel qu'il le fait actuellement ?

D'emblée, l'ACDQ tient à souligner, comme il le sera démontré dans le présent document, que les modifications proposées par l'Office auraient, si elles devaient entrer en vigueur, des impacts néfastes majeurs sur la pratique des dentistes, sur leur organisation du travail et sur l'efficacité des cabinets dentaires.

L'importance des modifications proposées par l'Office est telle que cet organisme s'est appuyé sans doute sur des études et analyses rigoureuses et objectives les justifiant. L'évaluation de la pertinence de proposer des modifications aussi importantes au Code des professions et aux règlements concernant la pratique professionnelle en cabinet dentaire et en santé dentaire publique aurait requis, aux fins de la consultation que vient d'entreprendre l'Office, la présentation des documents exposant les constats sur lesquels il s'appuie et qui l'ont amené à conclure que de telles modifications étaient nécessaires. De même, les objectifs poursuivis par la proposition de telles modifications ne sont pas présentés par l'Office.

L'ACDQ formule donc une requête auprès de l'Office pour qu'il publie sans délai les études et analyses justifiant sa proposition de modifications au Code des professions et à ses règlements.

**L'ACDQ ne dispose d'aucune étude scientifique ou autre pouvant l'amener à adhérer aux modifications telles qu'elles sont proposées.**

Le terme retenu par l'Office, à savoir la « *modernisation de la pratique professionnelle en cabinet privé et en santé dentaire publique* », laisse entendre que la pratique actuelle en cabinet dentaire serait dépassée et ne correspondrait plus aux standards de 2010. **Or, l'ACDQ affirme que la pratique dentaire actuelle au Québec est, sans l'ombre d'un doute, des plus à jour et des plus performantes, permettant de prodiguer à la population québécoise des soins de la plus haute qualité et ce, à l'instar de n'importe quel pays occidental.**

Quant aux objectifs poursuivis dans la proposition de modifications de l'Office, une indication dont dispose l'ACDQ en cette matière se retrouve dans les informations rendues publiques par la présidente de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ). L'ACDQ et ses membres présents à l'assemblée générale des membres de l'ODQ du 31 mai 2010 ont noté que les objectifs retenus par l'ODQ sont les suivants :

- *Favoriser un meilleur accès aux soins dentaires pour tous : nos aînés, les personnes défavorisées et celles qui sont éloignées géographiquement ;*
- *Favoriser une organisation optimale du travail en cabinet dentaire ;*
- *Favoriser un climat de travail amélioré au sein des équipes dentaires ;*
- *Pallier une pénurie de main-d'œuvre qualifiée ;*
- *Susciter une collaboration inter ordres améliorée et durable.*

**Faute d'indication de la part de l'Office, l'ACDQ suppose que ces objectifs furent également parmi ceux qu'il a retenus. S'il y en avait d'autres, l'ACDQ souhaiterait les connaître.**

L'ACDQ juge important d'analyser en détail chacun de ces cinq objectifs.

<b><i>Favoriser un meilleur accès aux soins dentaires pour tous : nos aînés, les personnes défavorisées et celles qui sont éloignées géographiquement</i></b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'ACDQ reconnaît que l'accès, à l'ensemble des soins dentaires, des personnes hébergées (et non pas des aînés dans leur ensemble), des personnes défavorisées et de celles de régions éloignées devrait être amélioré. Comme le laisse entendre l'énoncé de cet objectif, l'ACDQ affirme que, pour le reste de la population du Québec, soit la très grande majorité, l'accès aux soins dentaires est excellent et exemplaire.

Néanmoins, l'Office doit démontrer comment les modifications proposées dans son document de consultation pourraient améliorer l'accès aux soins dentaires pour les groupes des personnes hébergées en perte d'autonomie, des personnes défavorisées et de la population habitant dans des régions éloignées. **Il est important de comprendre que ce manque d'accès aux soins dentaires touche l'ensemble des traitements requis, préventifs et curatifs.**

L'ACDQ réclame depuis longtemps que le gouvernement améliore les services assurés par le régime public d'assurance maladie pour les personnes défavorisées. Le régime public actuel de soins dentaires administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec ne correspond plus à la réalité d'une pratique moderne de soins dentaires. Pour des considérations purement financières, le gouvernement refuse toujours de moderniser ce programme. Bien que l'ACDQ le déplore, elle considère que la proposition de modifications de l'Office n'améliorerait en rien l'accessibilité à des services assurés plus adéquats pour ce groupe.

Elle se préoccupe aussi, depuis plusieurs années, du manque de soins dentaires pour les personnes hébergées. Les besoins en santé dentaire de ces personnes sont nombreux et complexes, et visent l'ensemble des soins dentaires, tant préventifs que curatifs. Comment la présidente de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) peut-elle affirmer, tel que rapporté dans un article publié le 17 février 2010 par le journal *Métro*, ce qui suit : « *On trouvera bientôt des hygiénistes dans plusieurs établissements de santé, dont les Centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD).* » ? L'ACDQ ne connaît aucun programme visant l'ensemble du territoire québécois qui permettrait aux personnes hébergées de recevoir tous les traitements requis dont elles ont besoin, avec examen de chaque patient par les dentistes, leur diagnostic, leur plan de traitement et les précautions préopératoires établies par des dentistes. De plus, elle ne voit rien dans la proposition de modifications de l'Office allant dans cette direction. Il serait aberrant de penser à mettre en place des programmes pour ces personnes auxquels seules les hygiénistes dentaires participeraient, sans examen préalable des patients par des dentistes.

En ce qui concerne l'accès aux soins en régions éloignées, l'ACDQ dénonce auprès du Ministère de la Santé et des Services sociaux le manque de postes de dentistes qu'il dote dans les régions du Grand-Nord. Quant à d'autres régions éloignées (Bas-Saint-Laurent, Côte-Nord et Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), on y retrouve les ratios entre le nombre d'hygiénistes dentaires et de dentistes parmi les plus faibles au Québec<sup>1</sup>. Actuellement, il y a une grave pénurie d'hygiénistes dans ces régions.

L'amélioration de la santé dentaire des groupes particuliers mentionnés ci-dessus doit nécessairement viser l'ensemble des soins dentaires et ne peut résulter que de la mise en place de nouveaux programmes gouvernementaux ou d'une bonification des programmes existants, financés par des fonds publics. Tout ceci doit se faire en collaboration étroite avec les dentistes, car ils seront les seuls responsables de l'ensemble des services dentaires. Dans le cas spécifique des personnes hébergées, de tels programmes doivent faire également appel aux établissements de santé.

**L'ACDQ ne voit pas comment l'un ou l'autre de ces groupes peut espérer la moindre amélioration de l'accès aux soins dentaires découlant des modifications actuellement proposées par l'Office.**

**En regard du Code des professions et de ses règlements, l'ACDQ rejette d'emblée l'objectif de favoriser un meilleur accès aux soins dentaires pour tous et ne le considérera pas dans son analyse.** Selon elle, l'Office n'a pas le pouvoir de remédier à ces problématiques, de façon isolée. Ceci dépasse largement son rôle.

---

<sup>1</sup> Voir Annexe 1

Une table de concertation regroupant plusieurs intervenants, des secteurs public et privé, doit être mise en place par le gouvernement pour déterminer les remèdes appropriés à ces trois problématiques distinctes.

***Favoriser une organisation optimale du travail en cabinet dentaire***

L'ACDQ comprend qu'une « organisation optimale » doit être entendue dans le sens d'une organisation efficace et efficiente permettant d'offrir les meilleurs soins dentaires à la population. **L'ACDQ évalue comme optimale l'organisation actuelle du travail en cabinet dentaire et ne dispose pas de données, d'études ou d'analyses démontrant le contraire.**

Jamais les membres de l'ACDQ ne lui ont demandé d'intervenir pour modifier, de quelque manière que ce soit, le Code des professions et ses règlements les concernant dans le but de favoriser une meilleure organisation du travail en cabinet dentaire, à l'exception de quelques assouplissements mineurs.

**L'organisation du travail en cabinet dentaire, entreprise privée, est sous l'entière responsabilité des dentistes propriétaires.**

Les quelque 1 800 cabinets dentaires reçoivent plus de 10 millions de visites de patients annuellement. La majorité des dentistes acceptent de nouveaux patients. Ils traitent très majoritairement sans délai, ou avec un délai d'un jour, les patients nécessitant des soins d'urgence. Pour les rendez-vous des patients réguliers, tel que le révèle le sondage auprès de l'ensemble des dentistes actifs de l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) sur *La profession dentaire du Québec en 2006*, 17 % des dentistes n'ont aucun temps d'attente, 45 % ont entre 1 à 7 jours d'attente et le dernier 38 % avec un délai de plus de 7 jours. Ceci est remarquable et exemplaire parmi l'ensemble des professionnels de la santé. Tout indique que cet excellent accès aux soins dentaires s'est maintenu depuis cette date.

Plus de 90 % des dentistes exercent au sein de cabinets ayant une gestion informatisée. Des équipements dentaires modernes et performants, à la fine pointe de la technologie, sont utilisés dans les cabinets dentaires.

L'équipe formée du dentiste, de l'hygiéniste, de l'assistante et de la secrétaire-réceptionniste est compétente et performante.

L'ACDQ et ses membres sont convaincus que la performance actuelle des cabinets dentaires et la qualité des services dentaires qui y sont rendus ont comme assise le fait qu'il n'y a qu'un seul chef d'orchestre, le dentiste, pour l'ensemble des ressources dont fait partie l'équipe dentaire. D'ailleurs, l'administration des cabinets dentaires au Québec a toujours reposé sur ce principe. L'ACDQ reproduit ici l'énoncé de principe de l'Association dentaire canadienne sur l'administration des soins buccodentaires, tel qu'il était adopté par l'ODQ en novembre 1998, lequel appuie cette approche :

***Il incombe au dentiste de veiller à l'ensemble des besoins du patient en matière de soins buccodentaires et d'en coordonner l'administration, parce qu'il est le seul professionnel qui, par sa formation, a les qualités requises pour***

***poser un diagnostic différentiel complet sur l'état de santé buccale, planifier et administrer un traitement ainsi que prescrire des ordonnances ou confier à un autre certains aspects du traitement. On ne saurait administrer des soins buccodentaires complets au patient sans la coordination du dentiste. Les services offerts par d'autres professionnels de la santé buccodentaire font partie des soins buccodentaires complets et ne sauraient être dispensés à part.***

Afin de maintenir un système qui fonctionne de façon optimale, le dentiste doit demeurer le seul responsable. Pourquoi tenter de réparer quelque chose qui fonctionne très bien ?

Même si elle ne comprend pas le bien-fondé du présent objectif, l'ACDQ, dans ses commentaires sur les points précis faisant l'objet des modifications proposées par l'Office, le prendra en compte et fournira une évaluation des impacts éventuels qui découleraient des dites modifications<sup>2</sup>.

### ***Favoriser un climat de travail amélioré au sein des équipes dentaires***

À titre de représentant de la presque totalité des dentistes généralistes au Québec, l'ACDQ déclare que le climat de travail dans les cabinets dentaires au Québec n'est pas **problématique**. Si l'objectif énoncé ci-dessus fait partie des objectifs poursuivis dans l'introduction des modifications proposées par l'Office et est fondé sur des études ou analyses concluant que le climat de travail au sein des équipes dentaires des cabinets dentaires est mauvais au point d'exiger des modifications légales, alors l'ACDQ demande à voir ces études afin de les analyser.

En tant que responsables de l'organisation des soins et gestionnaires dans les cabinets dentaires, les dentistes sont les plus aptes à évaluer le climat de travail au sein des équipes dentaires.

D'ailleurs, l'ACDQ s'étonne et s'interroge sur le pouvoir de l'Office en matière de fonctionnement des cliniques privées, qui sont sous l'entière responsabilité des dentistes. Est-ce que la prise en compte du climat de travail dans les cliniques dentaires relève de la mission et des pouvoirs de l'Office. Cette question ne relève même pas des ordres professionnels impliqués.

Néanmoins, en regard des modifications proposées par l'Office, l'ACDQ évaluera leurs impacts possibles sur le climat de travail dans les cabinets dentaires<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Voir Partie 6

<sup>3</sup> Voir Partie 6

***Pallier une pénurie de main-d'œuvre qualifiée***

Quelle est la main-d'œuvre qualifiée qui serait en pénurie? **L'ACDQ affirme qu'il n'y a pas de pénurie de dentistes au Québec, dans son ensemble.** Toutes les données dont elle dispose appuient cette conclusion.

Quant aux hygiénistes dentaires, la présidente de l'OHDQ affirmait, tel que publié dans l'article précité, qu'il y a « *un bel équilibre en ce moment entre le nombre de diplômés en hygiène dentaire et la demande pour leurs services. Il n'y a pas de pénurie.* »

**Toutefois, l'ACDQ croit que l'opinion de la présidente de l'OHDQ à l'effet qu'il n'y a pas de pénurie ne reflète pas la réalité.** Tel que révélé par le sondage auprès de l'ensemble des dentistes actifs de l'ODQ sur *La profession dentaire du Québec en 2006*, 46 % des dentistes du Québec auraient eu à pourvoir un poste d'hygiéniste dentaire en 2006; en moyenne, ceux qui ont eu à le faire ont pris près de quatre mois pour la remplacer (alors que pour les assistantes, le temps moyen nécessaire à les remplacer n'était que d'un mois et demi). De plus, on note dans ce sondage une grande disparité régionale dans le temps requis pour pourvoir un poste d'hygiéniste dentaire : pour les régions Bas-Saint-Laurent et Abitibi-Témiscamingue, les dentistes prennent plus de six mois pour le faire, alors que pour les régions de Québec, Mauricie-Bois-Francs et Montérégie, il faut moins de trois mois pour y arriver.

Plusieurs indications convergent vers une situation en 2010 toujours problématique de recrutement des hygiénistes dentaires. L'ACDQ reconnaît que, comme l'a mentionné la présidente de l'OHDQ dans l'article précité : « *... le taux de chômage soit très bas ... il peut s'avérer difficile, en effet, de trouver une remplaçante pour une hygiéniste qui s'absente lorsque la plupart des hygiénistes travaillent déjà à temps plein* ». Les membres de l'ACDQ lui rapportent fréquemment leurs difficultés de recrutement. Des hausses constantes et importantes des salaires des hygiénistes dentaires sont observées depuis plusieurs années. La très grande majorité des répondants (87 %) au sondage 2009 de l'ACDQ portant sur la satisfaction de ses membres ont indiqué que la recherche d'hygiénistes dentaires était le principal irritant dans leur pratique. Tout ceci amène l'ACDQ à conclure qu'il existe bel et bien en 2010 une pénurie d'hygiénistes dentaires au Québec, dans son ensemble.

Enfin, il serait préférable d'analyser la répartition régionale des hygiénistes dentaires, car le nombre d'hygiénistes est nettement insuffisant par rapport à celui des dentistes dans plusieurs régions<sup>4</sup>. L'ACDQ signale que l'analyse des meilleurs outils pour pallier de telles pénuries d'hygiénistes dentaires dans certaines régions éloignées n'a pas été faite et qu'aucun consensus n'a été établi sur les solutions à y apporter.

Peu importe les outils choisis pour y remédier, il demeure qu'aucun compromis ne doit être fait sur la qualité des soins dentaires ou sur la performance des cabinets dentaires. Les outils retenus devraient reposer sur une analyse poussée et objective, et faire l'objet d'un consensus parmi les divers intervenants. Or, à notre connaissance, rien de cela n'a été fait.

---

<sup>4</sup> Voir Annexe 1



Non seulement les modifications proposées par l'Office sous cet angle apparaissent prématurées, mais l'ACDQ est d'avis que des modifications au Code des professions ne peuvent aucunement régler ce type de problèmes.

Les commentaires de l'ACDQ sur les points précis faisant l'objet des modifications proposées par l'Office prendront tout de même en compte cet objectif et fourniront une évaluation de la pertinence des modifications sous cet angle<sup>5</sup>.

<b><i>Susciter une collaboration inter ordres améliorée et durable</i></b>
----------------------------------------------------------------------------

La priorité ultime de l'Office, des ordres professionnels concernés et des professionnels visés devrait être la protection du public et la qualité des soins qui lui sont rendus. Cette priorité peut avoir pour effet collatéral de créer des tensions entre ordres professionnels. Une telle situation peut néanmoins être évitée.

D'ailleurs, dans son rapport annuel de 2009-2010, l'Office précise que, pour réaliser sa mission, il « *favorise la concertation entre les ordres en vue de trouver des solutions aux problèmes liés, notamment, au contexte socioéconomique dans lequel les professions s'exercent ainsi qu'à la connexité et au chevauchement des activités de leurs membres.* »

Aux yeux de l'ACDQ, tout manque de collaboration, toute tension, tout désaccord entre deux ordres professionnels ne peut justifier l'adoption de modifications au Code des professions et aux règlements visant les professionnels eux-mêmes et, dans le présent projet de modifications, l'organisation des soins dans quelque 1 800 cabinets dentaires. En raison de leur nature, ces problèmes doivent se régler en utilisant d'autres moyens.

Par conséquent, l'ACDQ croit que cet objectif doit être écarté comme assise pour justifier des modifications au Code des professions et à ses règlements.

---

<sup>5</sup> Voir Partie 6

## PARTIE 2

### MODIFICATIONS AU CODE DES PROFESSIONS : CHAMP D'EXERCICE

Deux modifications importantes sont apportées ici au champ d'exercice des hygiénistes dentaires. La première porte sur le **retrait de la condition d'exercice de ce groupe « sous la direction du dentiste »**; la deuxième permet la **réserve de quatre activités à risque de préjudice** aux hygiénistes dentaires.

Avant d'entreprendre l'analyse détaillée des modifications proposées par l'Office et afin d'en connaître les impacts pouvant découler de celles-ci, il est important de bien comprendre les assises sur lesquelles se fondent l'excellente qualité des soins dentaires et le très bon accès à ces soins au Québec, ainsi que l'organisation des soins assurant le bon fonctionnement actuel des cabinets dentaires.

L'administration des cabinets dentaires au Québec a toujours reposé sur l'énoncé de principe de l'Association dentaire canadienne sur l'administration des soins buccodentaires, adopté par l'ODQ en novembre 1998, tel que reproduit précédemment. De manière concrète, cet énoncé de principe de l'ODQ se traduit dans les cabinets dentaires comme ceci :

- Premièrement, les patients sont ceux des dentistes. Dans les faits, aux yeux des patients, les dentistes sont les seuls responsables de la qualité des soins qui leur sont prodigués. Le lien de confiance des patients est établi avec leur dentiste.
- Deuxièmement, tout soin rendu à un patient fait obligatoirement partie d'un plan de traitement élaboré par un dentiste, plan qui doit nécessairement découler du diagnostic posé par ce professionnel lors d'un examen du patient. La réalisation du plan de traitement est sous son entière responsabilité. Sauf en cas d'urgence, aucune intervention non planifiée et non intégrée au plan de traitement n'est actuellement effectuée.
- Troisièmement, le dentiste est toujours présent dans le cabinet dentaire lorsque des patients se présentent pour recevoir des services dentaires.
- Quatrièmement, les activités effectuées par les hygiénistes dentaires à l'endroit des patients font partie intégrante des plans de traitement élaborés par les dentistes.
- Cinquièmement, les hygiénistes dentaires ont actuellement toute la liberté d'exécuter de manière autonome les activités qui leur sont déléguées par les dentistes et de les réaliser selon les règles de l'art. La direction, telle qu'appliquée par les dentistes, génère très peu de contraintes aux hygiénistes dentaires au niveau de la réalisation des activités qui leur sont déléguées.
- Sixièmement, le lien de confiance existant entre les dentistes et les hygiénistes et la définition claire des rôles et responsabilités de chacun dans les cabinets dentaires font en sorte que l'équipe dentaire fonctionne actuellement de manière optimale.

- Septièmement, les activités effectuées par les hygiénistes dans les cabinets privés, sous la direction d'un dentiste, sont réalisées sans avoir recours à des assistantes.

**Modification retirant la condition d'exercice des hygiénistes dentaires « sous la direction du dentiste »**

L'ACDQ s'oppose vigoureusement au retrait de la condition d'exercice des hygiénistes dentaires « sous la direction du dentiste », comme proposé par l'Office, pour les raisons suivantes :

- En regard des quatre activités qui seraient réservées aux hygiénistes dentaires, ce retrait impliquerait que l'hygiéniste dentaire pourrait prendre l'initiative d'entreprendre une ou l'autre de celles-ci, sans que le dentiste l'ait autorisé et sans qu'elle fasse partie du plan de traitement établi par le dentiste, à la suite de son diagnostic. Les modifications proposées par l'Office n'imposant aucune intégration de ces quatre activités aux hygiénistes dentaires au plan de traitement établi par les dentistes, une perte de cohésion, d'efficacité ainsi qu'une réduction de la qualité globale des soins rendus en résulteraient.
- Le questionnaire médical et dentaire du dossier du patient peut avoir été rempli depuis plusieurs mois, voire plusieurs années. L'état de santé d'un patient est en constant changement. Avant toute activité d'une hygiéniste dentaire, il doit absolument y avoir un examen préalable du patient par le dentiste afin de s'assurer de la mise à jour du questionnaire médical et dentaire, d'établir le diagnostic, le plan de traitement et les précautions préopératoires appropriées. Ceci doit demeurer la base de la dispensation des soins dentaires à la population du Québec : tout changement en cette matière devrait être fondé sur des faits et analyses rigoureuses et objectives qui identifient des lacunes importantes dans le cadre actuel de dispensation des soins. L'Office ne peut pas proposer des modifications majeures sans fournir les études les justifiant.
- Cette modification aurait pour effet que les hygiénistes dentaires entraîneraient la responsabilité professionnelle des dentistes puisqu'elles pourraient prendre l'initiative d'entreprendre un acte qui n'est pas requis ou qui est contre-indiqué. En effet, pour deux des activités qui seraient réservées, à savoir appliquer topiquement une substance désensibilisante et sceller les puits et fissures, un diagnostic du dentiste est essentiel. L'ACDQ élaborera davantage, dans les pages suivantes, cet élément.

Force est de constater que cette proposition de modifications de l'Office entraînerait un changement déterminant et significatif sur la dispensation des soins dentaires au Québec. L'ACDQ considère que rien ne justifie d'imposer un tel changement.

**Voie alternative**

**Plutôt que le retrait pur et simple de la condition d'exercice « sous la direction du dentiste » l'ACDQ propose de revoir la portée de cette condition telle que balisée dans le Règlement concernant certains actes qui peuvent être posés par les hygiénistes dentaires.**

**Il serait possible d'envisager un certain assouplissement de la direction actuellement exercée par les dentistes du travail des hygiénistes dentaires, sans retirer cette condition.**

**L'ACDQ est disposée à explorer cette avenue avec les intervenants concernés.**

**Réserve de quatre activités à risque de préjudice aux hygiénistes dentaires**

Les **quatre activités à risque de préjudice** qui seraient réservées aux hygiénistes dentaires sont les suivantes : appliquer topiquement du fluor, appliquer topiquement une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures et polir les dents. En vertu de la proposition de l'Office, les hygiénistes dentaires pourraient prendre l'initiative d'entreprendre ces activités, sans être sous la direction des dentistes et sans ordonnance.

L'Office, en acceptant de réserver les quatre activités mentionnées ci-dessus, reconnaît implicitement qu'il n'y a plus de risque de préjudice, ou qu'il est négligeable, et que celles-ci n'ont pas à faire partie du panier d'activités déléguées par les dentistes aux hygiénistes. Il apparaît surprenant que ces quatre activités, qui ont toujours été considérées comme représentant un risque de préjudice tel qu'il fût décidé à les faire exécuter sous la direction du dentiste, soient désormais considérées comme ne représentant plus un tel risque. Malheureusement, l'Office ne fournit pas les justifications scientifiques soutenant une telle appréciation du risque de préjudice.

**L'ACDQ formule une requête à l'Office pour qu'il indique clairement les raisons, les critères scientifiques et les objectifs qu'il a retenus pour justifier de ne plus considérer ces activités comme déléguées, mais plutôt comme réservées.**

## PARTIE 3

### MODIFICATIONS AU CODE DES PROFESSIONS : ACTIVITÉS RÉSERVÉES

Au présent chapitre, cinq éléments compris dans les modifications proposées par l'Office sont analysés : « quatre activités à risque de préjudice », « pour le compte d'un dentiste », « pour le compte d'un établissement de santé dans le cadre du programme national de santé publique », « pour le compte d'un établissement d'enseignement » et, enfin, « un questionnaire médical et dentaire ».

#### Quatre activités à risque de préjudice

Comme indiqué précédemment, l'ACDQ s'oppose totalement à toute modification du Code des professions qui retirerait la condition d'exercer « sous la direction du dentiste » qui est actuellement imposée aux hygiénistes dentaires.

De plus, l'ACDQ demande le maintien, de manière claire, de la condition voulant que toutes les activités des hygiénistes dentaires soient exécutées dans le cadre strict d'un plan de traitement préalablement établi par le dentiste, à la suite de son diagnostic.

Toutefois, afin d'appuyer la position de l'ACDQ et démontrer les faiblesses des modifications proposées par l'Office, les deux activités suivantes sont commentées.

#### Appliquer topiquement une substance désensibilisante :

Le risque de préjudice est important dans ce cas. **Les causes pouvant amener une sensibilité des dents sont nombreuses et variées (abcès, ulcère, carie dentaire, problèmes de gencive, etc.). Le traitement approprié diffère selon les causes.**

Un examen du dentiste est requis afin de poser un diagnostic adéquat quant à la cause de la sensibilité d'une dent et ce, avant de décider d'appliquer ou non une substance désensibilisante. Le dentiste est le seul habilité à le faire. Sans un diagnostic, cette activité effectuée par l'hygiéniste dentaire à son initiative pourrait être totalement inappropriée et, par conséquent, la condition du patient pourrait ultérieurement s'aggraver.

#### Sceller les puits et fissures :

Selon les normes reconnues dans la profession dentaire, un examen doit précéder l'application des agents de scellement des puits et fissures. D'ailleurs, dans ses lignes directrices sur l'application des agents de scellement des puits et fissures adoptées en octobre 1998, l'ODQ indique ceci :

*Les preuves scientifiques permettent de recommander l'utilisation des agents de scellement des puits et fissures pour la prévention de la carie dentaire et le contrôle de la carie de l'émail. Leur emploi judicieux et*

***sélectif doit reposer sur une évaluation, par le dentiste, du risque carieux de chaque patient et de chaque dent.*** Sont également requis du dentiste : un diagnostic, une préparation de la surface de la dent, une application adéquate de l'agent de scellement et un suivi approprié.

(Les caractères gras sont de nous.)

**L'ACDQ et ses membres endossent totalement cette recommandation de l'ODQ et concluent que les modifications proposées par l'Office vont à l'encontre des normes scientifiques actuelles de la dentisterie.**

Encore une fois, l'Office doit fournir les études scientifiques à l'appui desquelles il fait sa proposition et doit démontrer le bien-fondé de son choix en ce qui concerne les deux actes analysés ci-dessus.

**Toutefois, si l'Office désire tout de même réserver aux hygiénistes dentaires les deux autres activités, à savoir appliquer topiquement du fluor et polir les dents, l'ACDQ n'y pose pas d'objection.**

#### **Pour le compte d'un dentiste**

**L'ACDQ s'oppose au retrait de la condition actuellement imposée aux hygiénistes dentaires d'exercer « sous la direction du dentiste » et ce, que ce soit en cabinet dentaire ou en établissement de santé.**

Néanmoins, l'ACDQ juge pertinent de justifier sa position et de commenter la faiblesse de la nouvelle notion proposée par l'Office, à savoir exercer « pour le compte d'un dentiste », qui remplacerait la condition actuelle.

**Il est important de noter que la nouvelle condition proposée par l'Office s'appliquerait dans les cabinets dentaires et dans les établissements de santé (sauf pour un établissement de santé dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique).**

Quelle est la portée exacte de la condition d'exercer « pour le compte du dentiste » ? Est-ce que cette nouvelle notion proposée par l'Office signifierait simplement effectuer des activités auprès des patients des dentistes ? Est-ce que les hygiénistes dentaires pourraient rendre des soins hors du cabinet dentaire ?

Même si une activité réalisée par une hygiéniste dentaire faisait suite à une ordonnance du dentiste, l'ACDQ se préoccupe des nouvelles difficultés pouvant résulter d'une erreur professionnelle relative à cette activité. Actuellement, le fait que la direction du dentiste implique une vérification de la qualité de l'activité exécutée par l'hygiéniste dentaire avant le départ du patient ayant reçu ce service, il s'ensuit qu'en pratique, le dentiste est responsable de tous les services rendus à ses patients.

Dans le cadre découlant des modifications proposées par l'Office, l'autonomie professionnelle accordée à l'hygiéniste dentaire dans la réalisation de l'activité qui lui serait déléguée ferait en sorte que le dentiste pourrait nier sa responsabilité quant à l'activité réalisée par l'hygiéniste. Lors d'une erreur professionnelle de la part de l'hygiéniste dentaire, une répartition des responsabilités devrait être effectuée, rendant très difficile l'élaboration d'un compromis, étant donné le nombre d'intervenants : le dentiste et le Fonds d'assurance professionnelle des dentistes, l'hygiéniste dentaire et son assureur lui offrant une protection d'assurance responsabilité professionnelle, possiblement l'assistante et son assureur si elle avait de l'assurance professionnelle et, enfin, le patient.

Il est même possible d'envisager que le dentiste réclamerait à l'hygiéniste dentaire tout montant, par exemple une réduction des honoraires demandés au patient pour une activité réalisée par son hygiéniste dentaire, relié à un règlement à l'amiable d'un cas problématique. L'ACDQ anticipe une détérioration du climat de travail entre les dentistes et les hygiénistes dentaires découlant directement des modifications proposées par l'Office.

**La modification, telle qu'elle est proposée par l'Office, est vague au niveau de son application. Il est très difficile, sinon impossible, d'en mesurer précisément la portée et les impacts sur l'organisation des soins des cabinets dentaires et sur la responsabilité des dentistes. L'Office doit faire la démonstration des effets positifs pouvant en résulter avant de poursuivre dans ce sens.**

<b>Pour le compte d'un établissement de santé ou de services sociaux dans le cadre du programme national de santé publique</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Selon la proposition de modifications de l'Office, l'ACDQ comprend que les hygiénistes dentaires pourraient exécuter les activités visées par le programme de santé publique, relevant de leur champ de pratique, sans la présence d'un dentiste, sans aucun examen dentaire préalable des patients, ni diagnostic, ni plan de traitement, lorsqu'ils agissent pour le compte d'un établissement de santé et des services sociaux dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique.

L'ACDQ considère essentiel que les mêmes conditions s'appliquent en cabinet privé ou dans tous les établissements de santé, dans le cadre ou non du programme national de santé publique. Par conséquent, les dentistes doivent, peu importe le programme public ou le lieu où sont rendus les soins, examiner tous les patients et assumer les mêmes responsabilités en regard des activités réalisées par les hygiénistes dentaires.

Pourquoi retirer l'obligation faite actuellement aux dentistes de faire un examen préalable des enfants dans le cadre du programme national de santé publique ? **L'ACDQ croit essentielle et incontournable une telle obligation et celle de poser un diagnostic avant d'entreprendre tout soin dentaire et ce, pour tout lieu de pratique.** Cette position est en tous points conformes à la ligne directrice de l'ODQ sur l'application des agents de scellement des puits et fissures, formulée précédemment. Il ne devrait pas y avoir des soins de deuxième ordre qui soit rendu à une partie de la population, comme pour les enfants ou les personnes hébergées, pour des raisons de réduction des coûts du réseau public.

Qui plus est, lorsque le Ministère de la Santé et des Services sociaux élaborera dans le futur de nouveaux programmes de santé publique, doit-on comprendre qu'il y aurait un ajustement du champ de pratique des hygiénistes dentaires et de la façon de réaliser leurs activités conformément à ces nouveaux programmes ? Si l'intention est telle, alors l'ACDQ s'oppose totalement à cette approche qui rendrait tributaire le champ de pratique des hygiénistes dentaires et le mode de dispensation des soins à des considérations exogènes.

**Les modifications proposées par l'Office amèneraient des pratiques différentes de dispensation des soins dentaires, selon le lieu où les soins sont rendus et le programme visé. L'ACDQ s'oppose à une telle approche. Il ne peut y avoir deux niveaux de qualité de soins dentaires rendus aux patients découlant de telles variables.**

#### **Pour le compte d'un établissement d'enseignement**

Toutes les activités faisant partie de leur champ de pratique pourraient être rendues par les hygiénistes dentaires, dans le cadre du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire dispensé par un établissement d'enseignement « *qui a établi un processus de consultation auprès d'un dentiste* ». Ainsi l'ACDQ comprend que, en vertu des modifications proposées par l'Office, le seul rôle dévolu aux dentistes en serait un de consultant, auprès de l'établissement d'enseignement, lors de l'établissement du programme de formation des étudiants en hygiène dentaire.

Par conséquent, les étudiants en hygiène dentaire effectueraient les diverses activités à l'endroit des patients sous la seule supervision d'hygiénistes dentaires. Il est insensé de prodiguer de tels soins à des patients, sans examen préalable du dentiste et sans diagnostic.

**L'ACDQ s'oppose à ce que des soins soient rendus à des patients avec des critères différents selon le lieu de pratique. Les exigences applicables dans les cliniques dentaires doivent se retrouver également dans les établissements d'enseignement. Procéder autrement risquerait fort de rendre la formation des nouvelles hygiénistes dentaires déficiente et inadéquate, en plus d'exposer les patients vus par les hygiénistes dentaires à des risques aggravés de préjudice.**

#### **À partir d'un questionnaire médical et dentaire**

L'ACDQ juge la condition susmentionnée totalement inadéquate. Mettre en place cette proposition de l'Office serait un net recul par rapport à la situation actuelle et ce, pour les raisons suivantes :

- Le questionnaire médical fait partie intégrante de l'examen du patient effectué par le dentiste. Il est le seul professionnel compétent du domaine dentaire pour l'analyser.
- Il n'y a aucune garantie que le questionnaire médical et dentaire qui se trouve dans le dossier du patient soit à jour. Il se peut fort bien que l'état de santé du patient se soit



modifié entre la date du dernier questionnaire et la visite du patient pour laquelle l'hygiéniste entend lui donner des soins.

- Il faut absolument que le dentiste ait préalablement établi un diagnostic et élaboré un plan de traitement adapté à la condition actuelle du patient et que les soins des hygiénistes respectent ce plan de traitement.
- Dans les établissements d'enseignement ou dans le cadre d'un programme national de santé publique, comment l'Office envisage-t-il l'application de la condition d'exercice à partir du questionnaire médical et dentaire ? Sur la base des modifications proposées, comment les dentistes pourraient-ils produire et déposer au dossier du patient, dans tous les cas, le questionnaire médical et dentaire ?
- Dans les cas d'erreur professionnelle de la part de l'hygiéniste dentaire, la modification proposée par l'Office aurait comme conséquence de créer un vide. En effet, le dentiste a, dans le dossier du patient, le questionnaire médical établi lors du dernier examen qu'il a effectué ; cet examen peut remonter à plusieurs mois ou même à un an ou plus. L'hygiéniste dentaire devrait se baser sur le questionnaire médical qui se trouve dans le dossier du patient et ce, même si celui-ci remonte à plusieurs mois ou années. Si la santé du patient a changé entre la date du dernier examen et celle où l'hygiéniste dentaire initie l'une ou plusieurs des quatre activités réservées, alors qui serait responsable advenant le cas où une activité effectuée par l'hygiéniste dentaire était inappropriée, voire dommageable, compte tenu du nouvel état de santé ?

**L'ACDQ ne voit pas comment cette modification proposée par l'Office peut l'être au bénéfice des patients. Au contraire, la proposition de l'Office risquerait fort d'inquiéter les patients, car les activités déléguées aux hygiénistes sont à risque et ne peuvent être exécutées que si un diagnostic est posé.**

## PARTIE 4

### MODIFICATIONS DE NATURE RÉGLEMENTAIRE – ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES POUVANT ÊTRE EXERCÉES PAR LES HYGIÉNISTES DENTAIRES

Il faut se référer aux parties 2 et 3 pour le volet « *1.1 Conditions générales d'exercice des activités professionnelles* ».

**Mais avant tout, comme indiqué précédemment, l'ACDQ tient à rappeler qu'elle s'oppose totalement à toute modification du Code des professions qui retirerait la condition d'exercer « sous la direction du dentiste » qui est actuellement imposée aux hygiénistes dentaires.**

**De plus, l'ACDQ demande le maintien, de manière claire, de l'obligation voulant que toutes les activités des hygiénistes dentaires soient exécutées dans le cadre strict d'un plan de traitement préalablement établi par le dentiste, à la suite de son diagnostic.**

Toutefois, afin de justifier sa position et démontrer les faiblesses des modifications proposées par l'Office, l'ACDQ commente, pour le volet « *1.2 Conditions spécifiques et activités professionnelles* », quatre éléments compris dans les modifications proposées par l'Office : condition médicale stable, ordonnance individuelle, ordonnance collective, diverses activités professionnelles des hygiénistes dentaires.

#### Condition médicale stable

Seul le dentiste est habilité à établir si la condition médicale d'un patient est stable. Comme déjà indiqué, l'état de santé d'un patient est susceptible de changer en tout temps. Pour établir que la condition médicale est stable, le dentiste doit voir le patient préalablement à toute activité réalisée par l'hygiéniste dentaire. **Il est tout à fait inapproprié de supposer que le dossier médical du patient tenu par le dentiste suffit pour établir si la condition du patient est stable.**

Non seulement la condition médicale peut avoir changé, mais, dans le cas de plusieurs maladies, même si l'état de santé du patient demeure stable, le dentiste doit déterminer les précautions préopératoires appropriées lors de l'établissement de tout plan de traitement pour ce type de patients. **La seule condition d'avoir une condition médicale stable, telle que proposée par l'Office, ignore de tels cas et est tout à fait inadéquate.**

En plus d'une condition médicale stable, la condition dentaire doit également l'être. L'ACDQ ne comprend pas que les modifications proposées par l'Office ne fassent pas référence à une condition médicale et dentaire stable.

**En résumé, l'ACDQ ne juge pas suffisant que l'état de santé, du point de vue médical et dentaire, d'un patient soit stable. Il faut également qu'un diagnostic soit établi par le dentiste, qu'il élabore un plan de traitement, qu'il détermine les précautions préopératoires et que**

**toute activité des hygiénistes dentaires s’inscrive dans ce plan de traitement. Ceci est essentiel pour maintenir la qualité actuelle des soins rendus à la population du Québec.**

### **Ordonnance individuelle**

Dans le cadre de la proposition de l’Office, l’ordonnance individuelle devrait être imposée, non pas seulement dans le cas où le patient présente une condition médicale instable, tel que proposé par l’Office, mais pour tous les patients sans référence à leur condition. **Une telle ordonnance individuelle ne peut être fournie que si le dentiste a examiné le patient et a établi le plan de traitement du patient, avec les précautions préopératoires appropriées.**

Cette procédure est la seule qui permet de s’assurer que le dentiste a bel et bien conclu que la condition médicale et dentaire du patient est stable ou requiert des précautions particulières, et qu’un plan de traitement approprié, élaboré par un dentiste, existe pour ce patient.

En outre, dans le cadre de la proposition de l’Office, l’ACDQ juge essentiel que toute ordonnance individuelle, qu’elle soit écrite ou verbale, soit consignée par le dentiste au dossier du patient. Aujourd’hui, le dentiste ne le fait pas puisque toutes les activités des hygiénistes dentaires sont exécutées « sous sa direction ». Or, **le travail des dentistes serait alourdi si la modification proposée par l’Office était instaurée. L’ACDQ ne voit aucune raison d’imposer un tel supplément de travail aux dentistes.**

En particulier, l’ACDQ ne comprend pas sur quelle base scientifique ou autre repose la proposition de l’Office à l’effet que les hygiénistes dentaires pourraient effectuer les trois activités suivantes, en tant qu’actes délégués, sans prescription du dentiste si la condition médicale du patient est stable : détartrage, surfaçage radiculaire et désinfection des poches parodontales incluant l’application d’agents antimicrobiens.

**Plus globalement, comment l’Office peut-il justifier de ne pas imposer une ordonnance pour les quatre actes réservés (appliquer topiquement du fluor, appliquer topiquement une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures, polir les dents) et ces trois actes (effectuer un détartrage, effectuer un surfaçage radiculaire, désinfecter les poches parodontales incluant l’application d’agents antimicrobiens), alors qu’une ordonnance serait imposée pour les autres actes qui sont délégués aux hygiénistes dentaires ? L’Office doit absolument fournir les fondements scientifiques de cette distinction.**

De manière plus spécifique, l’ACDQ désire analyser en détail deux activités qui seraient déléguées aux hygiénistes dentaires, sans ordonnance si la condition du patient est stable, ainsi que certaines activités qui seraient effectuées par les hygiénistes dentaires selon une ordonnance individuelle, mais **sans la direction du dentiste** :

#### Effectuer un surfaçage radiculaire :

Cette activité est un acte chirurgical pratiqué en cas de maladie parodontale active. Il signifie le traitement des irrégularités qu’entraînent les maladies parodontales sur les surfaces des racines. **Il comprend aussi l’anesthésie locale, le curetage gingival,**

**l'ablation de l'épithélium interne de la crevasse gingivale, y compris toute technique d'incision de relâchement tissulaire, et l'irrigation.**

En vertu de la proposition de l'Office, dans les cas de personnes ayant une condition médicale stable, l'hygiéniste pourrait entreprendre cet acte de façon pleinement autonome. Comment peut-on envisager de permettre aux hygiénistes dentaires de s'engager de la sorte et d'engager le patient dans ce type de traitement, sans qu'un diagnostic soit établi, sans qu'un plan de traitement soit élaboré et que les précautions préopératoires soient déterminées par un dentiste et sans être « sous la direction du dentiste » ? Sur quelles données scientifiques se base l'Office pour faire une telle proposition ?

Il faut rappeler qu'une pratique conforme aux normes scientifiques et au code de déontologie exige que le dentiste, avant d'entreprendre ce type de traitement, présente au patient son plan de traitement, les choix alternatifs à celui-ci, les coûts en découlant et qu'il obtienne son consentement éclairé.

En outre, il faut évaluer l'état de guérison après le traitement. Qui le ferait dans le cadre de la proposition de l'Office ?

**Cet acte est nettement en dehors du champ d'exercice des hygiénistes dentaires, comme défini à l'article 37 k) du Code des professions. De plus, sa complexité, de nature chirurgicale, et le niveau de risque de préjudice qui lui est associé justifient amplement la position de l'ACDQ de ne pas permettre aux hygiénistes dentaires d'effectuer une telle activité et de maintenir cette activité exclusivement aux dentistes.**

Désinfecter les poches parodontales, incluant l'application d'agents antimicrobiens :

**Quelle est la cause nécessitant d'effectuer cette activité ? S'agit-il d'un abcès gingival, d'un abcès parodontal, d'une fracture longitudinale ou d'une parodontite ? Le traitement approprié diffère selon la cause.**

Si l'examen du patient par un dentiste, permettant d'établir le diagnostic, n'est pas préalablement effectué par le dentiste, même si la condition médicale du patient n'a pas changé, comment une hygiéniste dentaire peut-elle savoir si la présente activité est recommandée puisqu'elle n'est pas compétente et habilitée à poser un diagnostic ?

**Encore ici, cette activité est de nature curative. Considérant les préjudices que pourraient subir les patients, l'ACDQ s'oppose à la délégation de cet acte comme le propose l'Office.**

Insérer et sculpter les matériaux obturateurs :

L'ACDQ désire ici traiter du fait que, selon la proposition de l'Office, l'activité susmentionnée ne serait plus « exercée sous la direction du dentiste », comme c'est le cas actuellement.

**La réalisation de cet acte implique l'aide d'une assistante dentaire et requiert que la dent à traiter soit encore sous l'effet de l'anesthésie locale. En outre, l'insertion du matériau obturateur en composite nécessite, selon la dimension de la cavité, beaucoup d'entraînement pour bien la réaliser afin d'éviter le phénomène de la contraction du matériau et de l'hypersensibilité dentinaire. La sculpture de la morphologie de la dent, ainsi que l'ajustement de l'occlusion, deux tâches hautement délicates, s'effectuent en utilisant une turbine pouvant tourner jusqu'à 600 000 tours par minute.**

Une question préoccupe l'ACDQ : qui serait responsable du travail de l'assistante dentaire lorsqu'elle participe à la réalisation de l'acte effectué par l'hygiéniste dentaire ? Est-ce le dentiste, qui pourrait ne pas être sur place, ou est-ce l'hygiéniste dentaire qui serait responsable de la qualité de l'activité exercée auprès d'un patient ? La réponse à cette question forte importante n'apparaît nulle part dans la proposition de l'Office.

Pourquoi l'Office propose-t-il que les hygiénistes dentaires n'effectuent plus cette activité « sous la direction du dentiste » compte tenu du risque de préjudice au patient et de la responsabilité du dentiste ? La simple exigence d'une ordonnance individuelle ne suffit aucunement.

Fabriquer et cimenter des restaurations provisoires :

**Cette activité de nature curative couvre un très large spectre d'actions : restauration, pouvant être extensive, sur une ou plusieurs dents naturelles et même sur des implants nécessitant beaucoup de précautions pour assurer un scellement périphérique adéquat et pour éviter toute irritation gingivale, en plus des ajustements de l'occlusion. Cette activité doit s'effectuer avec l'aide d'une assistante.**

Les conséquences d'une mauvaise réalisation de cet acte sont importantes pour le patient : inflammation et rétraction des gencives, mauvaise occlusion.

**L'ACDQ s'objecte à ajouter cet acte parmi les activités déléguées aux hygiénistes dentaires compte tenu des risques importants de préjudice et de leur champ de pratique défini à l'article 37 k) du Code des professions.**

Enlever les pansements parodontaux :

Étant donné que la proposition de l'Office retire la condition actuelle d'exercer « sous la direction du dentiste » aux hygiénistes dentaires, l'ACDQ s'oppose à ce que cet acte soit délégué dans ce cadre aux hygiénistes dentaires.

**Comment l'hygiéniste peut-elle évaluer l'état de guérison des tissus et la nature des conseils postopératoires adéquats à fournir au patient après avoir enlevé le pansement ? De plus, l'hygiéniste dentaire ne peut décider elle-même s'il est nécessaire de remettre un autre pansement si le processus de guérison le justifie. Seul le dentiste est habilité à le faire. Par conséquent, une fois le pansement enlevé, si le dentiste n'est pas sur place, il y aurait risque de préjudice au patient. Pourquoi placer le patient dans une telle situation ?**

Quel est l'intérêt des patients à ce que la proposition de l'Office soit instaurée ? L'ACDQ n'en voit aucune. L'Office doit faire, une autre fois, la démonstration que sa proposition est pertinente et fondée sur des bases scientifiques.

Pose et enlèvement des ligatures orthodontiques

Pose, cimentation et enlèvement des appareils sur bagues :

Ces deux activités doivent continuer à être exécutées par les hygiénistes dentaires « sous la direction du dentiste ». Ceci est amplement justifié par le risque de préjudice associé à ces deux activités.

<p><b>Ordonnance collective</b></p>
-------------------------------------

La proposition de l'Office prévoit la possibilité pour les hygiénistes dentaires d'effectuer la prise d'empreintes selon une ordonnance individuelle ou collective d'un dentiste.

**Il y a une grande panoplie d'empreintes : empreintes optiques, types d'empreinte en prothèse fixe ou en prothèse amovible, empreintes primaires, tertiaires ou finales, etc.**

Pour bien réaliser cette activité, l'hygiéniste devrait habituellement le faire avec une assistante, dans le cadre de la proposition de l'Office. Ceci a des impacts majeurs dans l'organisation du travail des cabinets dentaires et dans le nombre de personnes faisant partie de l'équipe dentaire.

La prise d'empreintes est le début d'un processus conduisant à la mise en bouche de prothèses amovibles et fixes. Ces prothèses sont essentielles au bien-être et à la santé des patients. Il faut que l'occlusion et le confort soient adéquats.

Des frais importants de laboratoire sont générés à partir des empreintes. La prise d'empreintes, en plus d'être une opération délicate, a des conséquences financières importantes si le travail n'est pas bien fait. Qui serait responsable des coûts de reprise advenant le cas où l'hygiéniste n'a pas effectué correctement cette activité : le dentiste, l'hygiéniste ou l'assistante ? Ceci ne peut que provoquer des conflits et des tensions au sein de l'équipe dentaire.

**Quel est le but poursuivi par l'Office en proposant une telle modification visant la prise d'empreintes ? Cette activité en est sûrement une de nature curative, hautement délicate et ne relève pas du champ d'exercice des hygiénistes dentaires tel que défini à l'article 37 k) du Code des professions.**

Qui plus est, dans le cadre de la proposition de l'Office, l'ACDQ s'oppose à la modification proposée qui ouvrirait à la possibilité d'émettre aux hygiénistes dentaires une ordonnance collective, même si elle est écrite. Veut-on faire une production en chaîne de protecteurs buccaux ? Une telle ordonnance collective risquerait fort d'amener des problèmes de contrôle et pourrait affecter l'organisation du travail dans les cabinets dentaires.

En effet, la prise d'empreintes fait partie intégrante du plan de traitement : comme il n'existe pas de traitement collectif, comment peut-on envisager une ordonnance collective pour cette activité effectuée par les hygiénistes dentaires ?

L'Office précise que la prescription collective vise un « groupe de personnes », doit spécifier « les circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée » et les « contre-indications possibles ». Toutes ces définitions sont des plus vagues.

- Est-ce que tous les Québécois et les Québécoises peuvent constituer un seul « groupe de personnes » ? Si non, s'agit-il des joueurs d'une équipe sportive, ou bien, tous les joueurs d'une ligue regroupant plusieurs équipes sportives, ou encore, les résidents d'un centre d'hébergement ou d'un CHSLD ou tous les patients hospitalisés d'un centre hospitalier de courte durée ? Est-ce que tous les patients d'un dentiste peuvent constituer un « groupe de personnes » ou tous les résidents d'une ville ou tous les étudiants d'une école, d'une commission scolaire, d'une université ? Est-ce que tous les prestataires d'un programme d'assistance peuvent aussi faire partie d'un « groupe de personnes » ? À sa face même, cette notion, comme proposée par l'Office, ne peut visiblement pas être mise en application.
- De quelles « circonstances dans lesquelles l'activité peut être exercée » s'agit-il ? Par circonstance, vise-t-on le lieu où les activités peuvent être réalisées ? Les conditions d'hygiène et d'asepsie ou le type d'instrument et de matériau ou la nature de l'empreinte ? Doit-on lire qu'il s'agit de la condition dentaire des personnes du groupe en question ? L'Office doit absolument définir ce qu'elle entend par ces circonstances.
- Quelles sont les contre-indications possibles qui pourraient être établies par l'ordonnance collective visant tout un groupe de personnes ? Une contre-indication ne peut pas être applicable pour tout un groupe de personnes; elle s'applique à la condition d'un individu. Si elles portent sur la condition médicale ou dentaire de ces personnes, comment les hygiénistes dentaires pourraient-elles en faire l'évaluation ? Quels autres types de contre-indications vise-t-on ici ? Encore une fois, l'Office introduit une notion que l'ACDQ juge imprécise et difficilement applicable en pratique.

Aux yeux de l'ACDQ, cette proposition ne permet pas d'entrevoir des avantages pour le patient. S'il y avait des avantages possibles, l'Office doit non seulement mieux baliser cette nouvelle notion d'ordonnance collective, afin que l'ACDQ puisse la commenter précisément, mais doit aussi fournir les avantages qu'elle anticipe d'une telle mesure pour le patient.

**En résumé, la nature de cette activité, la complexité et la variété du travail reliées à la prise d'empreintes, les frais y associés, le niveau d'expertise requise et le degré de responsabilité professionnelle qui en découle amènent l'ACDQ à s'opposer à l'ajout de cette activité, telle qu'elle est proposée par l'Office, dans le champ de pratique des hygiénistes dentaires. L'Office**

**doit démontrer la pertinence de sa proposition et préciser les conditions d'exercice de cette activité.**



## PARTIE 5

### MODIFICATIONS DE NATURE RÉGLEMENTAIRE – ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES DES ASSISTANTES DENTAIRES

L'ACDQ est d'accord, a priori, avec la majorité des modifications proposées par l'Office en regard des activités pouvant être exercées par les assistantes dentaires aux conditions suivantes :

- être détenteur d'un Diplôme d'études professionnelles en assistance dentaire ;
- agir sous la supervision **directe** d'un dentiste qui en est responsable et qui est sur place lors de la réalisation de l'activité ;
- agir selon une ordonnance verbale ou écrite.

**Toutefois, l'ACDQ s'oppose à ce que les deux activités suivantes puissent être exercées par les assistantes dentaires : sceller les puis et fissures et poser et enlever les fils et les ligatures orthodontiques. Ces deux actes ont un niveau de difficulté élevé et un niveau de responsabilité important de telle sorte que l'ACDQ juge imprudent d'en confier l'exécution à des assistantes.**

L'ACDQ attend d'analyser le nouveau Règlement d'autorisation d'actes que l'ODQ doit élaborer. Il serait d'ailleurs nécessaire que l'ODQ précise le contenu de ce nouveau règlement d'autorisation avant l'acceptation et la publication de toute modification et ce, afin d'avoir un portrait exact des modifications.

Dans le cadre de l'ensemble des modifications proposées par l'Office, une question se pose concernant le travail des assistantes. Elle concerne le fait que les hygiénistes dentaires pourraient exercer, sans la direction du dentiste, des activités qui exigeraient la participation des assistantes dentaires. Or les dentistes demeurent toujours responsables du travail des assistantes, même lors d'activités exercées par les hygiénistes, et doivent superviser directement leur travail et être sur place. Il apparaît donc qu'aucun gain ne résulterait des modifications proposées par l'Office dans le cas de ce type d'activités, puisque les dentistes vont devoir vérifier le travail exécuté de toute manière.

En outre, les dentistes demeureraient responsables du travail des assistantes pour les activités réalisées par les hygiénistes dentaires requérant leur présence. Dans le cas d'une erreur professionnelle, comment départager la responsabilité entre les hygiénistes dentaires et les assistantes et les dentistes ? Toute cette nouvelle façon de faire proposée par l'Office ne peut, selon l'ACDQ, que compliquer la résolution de cas problématiques.

Selon la proposition de l'Office, les activités pouvant être exercées par les assistantes seraient assujetties à une ordonnance individuelle émise par les dentistes pour chacune des activités qui leur seraient confiées. Or, l'ACDQ comprend qu'une telle ordonnance, verbale ou écrite, devrait être consignée au dossier du patient. Ceci, de toute évidence, viendrait alourdir le travail des dentistes. **L'ACDQ croit que, puisque le dentiste est toujours responsable du travail des assistantes et doit effectuer une supervision directe, sur place, l'ordonnance individuelle est inutile.**

## PARTIE 6

### CONCLUSIONS

Sur la base de son analyse exposée dans les parties précédentes, l'ACDQ désire évaluer la possibilité d'atteindre les objectifs exposés dans la Partie 1 qu'elle n'a pas rejetés.

#### ***Favoriser une organisation optimale du travail en cabinet dentaire***

Au sein d'un cabinet dentaire, les modifications proposées par l'Office impliqueraient que le dentiste ne serait plus le seul à prendre l'initiative des soins aux patients. Le dentiste aurait beaucoup plus de difficultés qu'actuellement à planifier le travail de l'équipe dentaire. Plus de temps devrait être consacré par le dentiste à cette tâche.

Les dentistes devraient planifier le travail de manière à permettre aux hygiénistes dentaires d'avoir à leur disposition des assistantes pour la réalisation de plusieurs activités, lorsque ces derniers décideront de prendre l'initiative de les entreprendre. Encore une fois, l'organisation du travail en cabinet dentaire serait compliquée, par rapport à la situation actuelle.

La proposition de l'Office va exiger des ressources additionnelles et une planification beaucoup plus difficile des horaires de travail. Non seulement des changements importants à l'organisation du travail en cabinet dentaire seraient requis, mais nul ne peut prétendre que ceux-ci favoriseront une optimisation du travail en cabinet dentaire.

Enfin, compte tenu de la proposition de modifications de l'Office en matière d'émission d'ordonnances, le travail des dentistes va s'en trouver alourdi, car il devra la consigner au dossier du patient.

**L'ACDQ ne voit pas comment les modifications proposées par l'Office permettraient l'atteinte de cet objectif. La démonstration doit être faite par l'Office.**

#### ***Favoriser un climat de travail amélioré au sein des équipes dentaires***

Loin de favoriser le climat de travail, les modifications proposées par l'Office créeraient des tensions qui n'existent pas actuellement.

Il est à prévoir que des hygiénistes dentaires, ne travaillant plus sous la direction du dentiste, pourraient comprendre qu'en pratique, ils sont totalement autonomes. Ceci serait exacerbé si les cabinets dentaires adoptaient des approches différentes les uns des autres.

Un refus du dentiste ou l'impossibilité, pour une raison ou une autre, de sa part de mettre à la disposition de son hygiéniste dentaire une assistante risquerait fort de créer des tensions qui n'existent pas actuellement. Des plus, les assistantes et les hygiénistes pourraient effectuer certaines mêmes activités et ce, même si le degré d'autonomie ne serait pas identique. Des

tensions au sein des équipes dentaires en résulteraient touchant divers aspects : façon d'allouer le travail par le dentiste, jugement sur la formation des assistantes, différentiel salarial, etc. Les modifications proposées par l'Office viendraient changer sensiblement la donne en ce qui concerne la responsabilité professionnelle. Des tensions entre les dentistes et les hygiénistes, et possiblement les assistantes, en découleraient si un problème survenait entraînant une demande d'indemnisation ou une réduction d'honoraires de la part du patient.

**L'ACDQ ne voit pas comment les modifications proposées par l'Office permettraient d'atteindre un tant soit peu cet objectif.**

### ***Pallier une pénurie de main-d'œuvre qualifiée***

L'ACDQ ne voit pas comment les modifications proposées par l'Office viendraient pallier d'une manière ou d'une autre la pénurie d'hygiénistes dentaires. Au contraire, ces modifications aggraverait la pénurie d'hygiénistes dentaires existant actuellement du seul fait qu'ils exécuteraient plus d'activités qu'actuellement.

De même, compte tenu des nombreuses activités des hygiénistes qui nécessiteraient la présence d'une assistante dentaire, les modifications proposées par l'Office accroîtraient la demande d'assistantes. Une surenchère et, possiblement, une pénurie en résulteraient.

**En bref, malgré la meilleure volonté possible de faire preuve d'ouverture d'esprit, l'ACDQ ne peut absolument approuver, dans leur ensemble, les modifications proposées par l'Office. L'ACDQ demande à l'Office, avant de poursuivre sa démarche de modifications du Code des professions et de ses règlements en regard du domaine dentaire, de justifier le bien-fondé, notamment du point de vue scientifique, la pertinence, les objectifs poursuivis et les effets escomptés des modifications envisagées. Une fois ces renseignements fournis, l'ACDQ sera heureuse d'analyser sa position à la lumière de ceux-ci et de discuter avec tous les intervenants de compromis possibles.**

**Pour sa part, l'ACDQ est convaincue que les modifications envisagées compromettent l'efficacité et fragilisent les assises sur lesquelles repose actuellement la dispensation des soins dentaires au Québec qui, faut-il le rappeler, sont excellents et exemplaires.**

**ANNEXE 1****RATION PAR RÉGION DU NOMBRE D'HYGIÉNISTES DENTAIRES PAR DENTISTES****Données sur le nombre de membres – statistiques de l'Office au 31 mars 2010**

<b>Région</b>	<b>Nombre de professionnels</b>		<b>Ratio hygiénistes/dentistes</b>
	Dentistes	Hygiénistes dentaires	
Bas-Saint-Laurent	68	78	<b>1,1</b>
Saguenay/Lac-Saint-Jean	128	211	1,6
Capitale-Nationale	487	519	1,1
Mauricie - Centre-du-Québec	175	392	2,2
Estrie	131	154	1,2
Montréal	1651	783	0,5
Outaouais	136	266	2,0
Abitibi-Témiscamingue	45	71	1,6
Côte-Nord	45	49	<b>1,1</b>
Nord-du-Québec	26	13	<b>0,5</b>
Gaspésie/Îles-de-la-Madeleine	27	30	<b>1,1</b>
Chaudière-Appalaches	146	227	1,6
Laval	222	242	1,1
Lanaudière	185	331	1,8
Laurentides	248	334	1,3
Montérégie	655	1231	1,9

**COMMUNIQUÉ AUX DENTISTES MEMBRES DE L'ACDQ**  
**RELATIVEMENT AU PROJET DE MODERNISATION DE LA PRATIQUE**  
**EN CABINET DENTAIRE ET EN SANTÉ PUBLIQUE**

**Janvier 2011**

## Communiqué 328

## Aux dentistes membres de l'ACDQ

### OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC : ACTES DÉLÉGUÉS À L'HYGIÉNISTE DENTAIRE

Le 1<sup>er</sup> décembre dernier, l'ACDQ recevait de l'Office des professions du Québec (l'Office) sa proposition visant à « moderniser » la pratique dentaire au Québec de même que sa demande de commentaires sur les modifications proposées au Code des professions et au Règlement concernant certains actes qui peuvent être posés par les hygiénistes dentaires. Le présent communiqué vous fait part, sommairement, des changements suggérés par l'Office et des conditions qui doivent, selon l'ACDQ, être absolument respectées si ces changements devaient être apportés.

D'abord, je tiens à vous dire que nous avons été étonnés par l'ampleur des modifications proposées par l'Office : un **véritable bouleversement** de la pratique dentaire en découlerait, tant dans les cabinets privés que dans les établissements publics. En outre, nous déplorons le court délai de deux semaines que l'Office nous a accordé pour lui soumettre nos commentaires, ainsi que le fait de ne pas avoir été préalablement consultés.

L'ACDQ tient à préciser qu'elle reconnaît la compétence des hygiénistes dentaires et l'excellence de la formation qu'elles reçoivent actuellement. Les dentistes sont heureux de les compter au sein de leur équipe, compte tenu de la qualité des tâches qu'elles réalisent sous leur direction. Les critiques de l'ACDQ ne portent donc aucunement sur le travail exécuté par les hygiénistes dentaires dans le cadre actuel.

#### **En bref, voici les modifications proposées par l'Office visant les hygiénistes dentaires**

#### **ABANDON DE LA CONDITION D'EXERCICE « SOUS LA DIRECTION D'UN DENTISTE »**

Les hygiénistes dentaires ne pratiqueraient plus « sous la direction d'un dentiste » : **elles auraient la pleine autonomie professionnelle dans l'exécution de tous les actes qui leur seraient réservés ou délégués. La présence du dentiste ne serait plus requise lors de la prestation des soins par l'hygiéniste.** En lieu et place, elles pratiqueraient « pour le compte d'un dentiste », une nouvelle notion non balisée par l'Office.

### **NOUVEAUTÉ – QUATRE ACTES RÉSERVÉS**

Les hygiénistes dentaires auraient **quatre actes réservés** (*appliquer topiquement du fluor, appliquer topiquement une substance désensibilisante, sceller les puits et fissures, et polir les dents*) qu’elles pourraient exécuter **sans examen du patient par le dentiste, sans plan de traitement et sans ordonnance**. Les hygiénistes pourraient prendre l’initiative d’effectuer ces soins de manière totalement indépendante et sans l’autorisation du dentiste.

### **NOUVEAUTÉ – TROIS ACTES DÉLÉGUÉS SANS ORDONNANCE SI LA « CONDITION MÉDICALE EST STABLE »**

Les hygiénistes dentaires pourraient exécuter trois actes auprès de **personnes qui présenteraient une condition médicale stable** (*effectuer un détartrage, effectuer un surfaçage radiculaire et désinfecter les poches parodontales, y compris l’application d’agents antimicrobiens*) selon les mêmes conditions que celles des quatre actes réservés mentionnés ci-dessus.

### **NOUVEAUTÉ – TOUS LES AUTRES ACTES DÉLÉGUÉS AVEC ORDONNANCE**

Pour tous les autres actes délégués aux hygiénistes dentaires, **une ordonnance individuelle**, verbale ou écrite, serait requise du dentiste. Toutefois, **une ordonnance collective** écrite pourrait également être délivrée pour la **prise d’empreintes** (sans distinction quant au type d’empreintes).

### **NOUVEAUX ACTES DÉLÉGUÉS AUX HYGIÉNISTES DENTAIRES**

Les actes suivants seraient ajoutés au champ de pratique des hygiénistes dentaires : *effectuer un surfaçage radiculaire, prendre des empreintes, fabriquer et cimenter les restaurations provisoires* (sans distinction quant au type de restauration). **Ces actes ne sont pas des traitements préventifs mais curatifs et présentent un risque de préjudice important.**

### **ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DANS LE CADRE DU PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE ET ÉTABLISSEMENTS D’ENSEIGNEMENT QUI DÉLIVRENT UN DIPLÔME DONNANT OUVERTURE AU PERMIS D’HYGIÉNISTE DENTAIRE**

**Aucun dentiste ne serait requis sur place lors de la prestation des soins par l’hygiéniste.**

### **LES COMMENTAIRES DE L’ACDQ SUR LES MODIFICATIONS PROPOSÉES**

Dans l’analyse qu’elle a expédiée à l’Office, l’ACDQ énonce clairement les conditions requises pour maintenir l’organisation optimale de la prestation des soins dentaires et leur qualité exceptionnelle. Les modifications proposées par l’Office ne respectent pas ces conditions :

**La condition actuelle d’« exercer sous la direction d’un dentiste » doit être maintenue.**

**Tout acte posé doit faire partie intégrante du plan de traitement élaboré par un dentiste, par suite de son diagnostic. Il ne saurait être question que des soins soient rendus à un patient sans examen préalable du dentiste.**

**Peu importe le lieu de pratique de l'hygiéniste (en cabinet privé ou dans un établissement public), les mêmes règles doivent s'appliquer à l'hygiéniste et au dentiste.**

**Des traitements curatifs et présentant un risque important de préjudice ne doivent pas être ajoutés aux actes délégués aux hygiénistes dentaires.**

L'impact du retrait de la condition d'exercice « sous la direction du dentiste », de l'ajout des nouvelles notions « pour le compte du dentiste » ou « pour le compte d'un établissement », de l'utilisation du seul questionnaire médical pour établir si la condition d'un patient est stable, de l'introduction d'actes réservés, de l'octroi d'actes réservés ou délégués requérant la présence d'assistantes auprès des hygiénistes, de l'émission d'ordonnances collectives ne peut être que préjudiciable, et ce, tant en ce qui concerne l'organisation des soins que la cohésion de l'équipe dentaire. L'ACDQ se préoccupe aussi des complications qui en découleraient en ce qui a trait à la responsabilité professionnelle de chacun.

**La prestation actuelle des soins dentaires au Québec ne justifie en rien une réforme telle qu'elle compromettrait l'équilibre actuel et les bénéfices qu'en retire la population.** La qualité des soins rendus au public se compare avantageusement à tout ce qui se fait dans les pays occidentaux; l'organisation actuelle des cabinets dentaires est optimale. L'accès aux soins au Québec est exemplaire pour la très grande majorité de la population, exception faite des problèmes qui touchent quelques groupes particuliers, comme les aînés en perte d'autonomie, et qui ne trouveront pas leur résolution dans les changements suggérés par l'Office.

L'ACDQ a demandé à l'Office de rendre publique toute étude ou analyse, scientifique ou autre, à sa disposition qui vient appuyer ses propositions. L'ACDQ souhaite grandement avoir accès aux constats l'ayant incité à proposer des modifications au Code des professions et à ses règlements, car celles-ci ont des incidences majeures sur la pratique dentaire et vont à l'encontre des normes scientifiques généralement reconnues. **D'ici là, l'ACDQ a demandé à l'Office de surseoir à ces démarches pour qu'un consensus soit atteint par tous les intervenants.**

Je vous invite à consulter la section « Centre de documentation » de notre site et à télécharger le fichier PDF du Communiqué 328 qui contient aussi la proposition de l'Office, les commentaires complets de l'ACDQ, et la lettre que nous avons fait parvenir, dans les délais requis, à Me Jean-Paul Dutrisac, président de l'Office des professions du Québec. Vous remarquerez à la lecture de nos commentaires qu'il y a aussi des modifications, proposées par l'Office, qui touchent les assistantes dentaires. Bien que les conséquences de ces propositions soient moindres que celles concernant les hygiénistes, nous vous suggérons d'en prendre connaissance.

Le président,



Le 12 janvier 2011

Serge Langlois, D.D.S.





## Communiqué 328

## To ACDQ Member Dentists

### OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC: ACTS DELEGATED TO DENTAL HYGIENISTS

On December 1, 2010, the ACDQ received a proposal from the Office des professions du Québec (the Office) aiming to “modernize” the practice of dentistry in Quebec as well as a request for our comments on the proposed amendments to the Professional Code and the *Regulation respecting certain acts that may be performed by dental hygienists*. This communiqué summarizes the amendments suggested by the Office and the conditions that the ACDQ believes must absolutely be met should these changes be made.

First, let me tell you how surprised we were by the extent of the changes proposed by the Office: these amendments would **create a real upheaval** in both private offices and public establishments. Furthermore, we do not appreciate the short two-week period the Office gave us to submit our comments or the fact that we were not consulted in advance.

The ACDQ would like to point out that it recognizes the expertise of dental hygienists and the excellent training that they currently receive. Dentists are happy to have hygienists on their teams, given the quality of the tasks hygienists perform under their supervision. So in other words, the ACDQ’s criticisms have nothing to do with the work performed by dental hygienists as the situation now stands.

**Below is a summary of the amendments proposed by the Office as concerns dental hygienists**

#### **ELIMINATION OF THE CONDITION OF PRACTICING “UNDER THE SUPERVISION OF A DENTIST”**

Dental hygienists would no longer practice “under the supervision of a dentist”: **they would have full professional autonomy when performing all acts reserved or delegated to them. The presence of a dentist would no longer be required when these procedures are provided by a hygienist.** Instead, hygienists would now practice “on behalf of a dentist”, a new concept not defined by the Office.

#### **NEW – FOUR RESERVED ACTS**

Dental hygienists would have **four reserved acts** (*topical application of fluoride, topical application of a desensitization substance, sealing pits and fissures, and polishing teeth*) that they may perform **without the patient being examined by the dentist, without a treatment plan and without a prescription. Hygienists could take the initiative to perform these procedures totally independently and without the authorization of the dentist.**

### **NEW – THREE DELEGATED ACTS WITHOUT PRESCRIPTION IF THE “MEDICAL CONDITION IS STABLE”**

Dental hygienists would be able to perform three procedures on **patients who demonstrate a stable medical condition** (*scaling, root planing and disinfecting periodontal pockets, including the application of antimicrobial agents*) **on the same conditions as those for the four reserved acts mentioned above.**

### **NEW – ALL OTHER DELEGATED ACTS WITH PRESCRIPTION**

For all other acts delegated to dental hygienists, **an individual prescription**, either verbal or written, would be required from the dentist. However, **a written collective prescription** could also be issued for ***taking impressions*** (without distinction as to the type of impressions).

### **NEW ACTS DELEGATED TO DENTAL HYGIENISTS**

The following acts would be added to the field of practice of dental hygienists: *root planing, taking impressions, making and cementing temporary restorations* (without distinction as to the type of restoration). **These procedures are not preventive but rather curative treatments which have a high potential risk.**

### **HEALTH CARE ESTABLISHMENTS IN THE NATIONAL PUBLIC HEALTH PROGRAM AND EDUCATION ESTABLISHMENTS THAT ISSUE A DIPLOMA GIVING ACCESS TO THE DENTAL HYGIENIST PERMIT**

**The on-site presence of a dentist would not be required when procedures are performed by a dental hygienist.**

### **THE ACDQ’S COMMENTS ON THE PROPOSED AMENDMENTS**

In the analysis that it sent to the Office, the ACDQ clearly states the conditions required to ensure that dental treatment services remain optimally organized and exceptional in quality. The amendments proposed by the Office do not meet these conditions:

**The current condition of “practicing under the supervision of a dentist” must be maintained.**

**Any treatment performed must be an integral part of a treatment plan prepared by a dentist based on his or her diagnosis. It would be unthinkable to allow treatments to be given to a patient without prior examination by a dentist.**

**Regardless of the place of practice of the hygienist (in a private office or public establishment), the same rules must apply to the hygienist and the dentist.**

**Curative treatments with a high potential risk must not be added to the acts delegated to dental hygienists.**

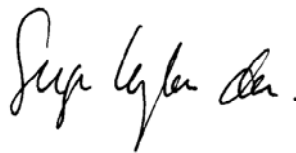
The impact of eliminating the condition of practicing "under the supervision of a dentist," the addition of new concepts such as "on behalf of a dentist" or "on behalf of an establishment," the use of a mere medical questionnaire to determine whether a patient's condition is stable, the introduction of reserved acts, the granting of reserved or delegated acts requiring the assistant's presence to hygienists and the issuance of collective prescriptions can only be detrimental to the way care is organized and to team cohesion. The ACDQ is also concerned about the complications that would result from these amendments as concerns everyone's professional liability.

**The dental care currently provided in Quebec does not in any way justify a reform that would compromise the current balance and benefits enjoyed by its population.** The quality of care provided to the public in Quebec holds up well when compared to the quality of care given in all other western countries; dental offices are optimally organized. Access to care in Quebec is exemplary for the vast majority of its population, with the exception of a few specific groups, such as senior citizens who have lost their autonomy. However, these problems will not be solved by the amendments suggested by the Office.

The ACDQ has asked the Office to release any scientific or other study or analysis in its possession that would support its proposals. The ACDQ would really like to have access to the findings that led the Office to propose amendments to the Professional Code and its regulations, since they would have a major impact on dental practice and go against generally recognized scientific standards. **Until then, the ACDQ has asked the Office to postpone its activities so that a consensus can be achieved with all interested parties.**

I urge you to consult the "Documentation Center" on our site and download the Communiqué 328 PDF file, that includes the proposal of the Office, all of the ACDQ's comments and the letter that we sent by the deadline to Mtre. Jean-Paul Dutrisac, President of the Office des professions du Québec. You will notice when reading our comments that there are also amendments proposed by the Office that concern dental assistants. Although the consequences of these proposals are not as serious as those concerning hygienists, we suggest that you read them too.

Sincerely yours,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Serge Langlois". The signature is fluid and cursive, with a period at the end.

January 12, 2011

Serge Langlois, DDS  
President