



ASSOCIATION DES
CHIRURGIENS DENTISTES
DU QUÉBEC

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DANS LE CADRE DE LA CONSULTATION DES PARTENAIRES PRÉVUE PAR LA
COMMISSION DE RÉVISION PERMANENTE DES PROGRAMMES**

Le 23 septembre 2014

Préambule

Dans le cadre de la consultation des partenaires menée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) relativement aux travaux de la Commission de la révision permanente des programmes (ci-après Commission), l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) souhaite faire valoir l'importance que revêt le régime public de soins dentaires pour la santé de la population ainsi que la nécessité de le maintenir, voire de le bonifier.

Nous tenterons de situer le double rôle des dentistes qui agissent à la fois comme fournisseurs de services auprès de l'État dans le cadre du régime d'assurance maladie et comme responsables de la dispensation des soins assurés en vertu du programme dentaire. Nous espérons que notre point de vue saura enrichir les analyses en cours.

En respectant les trois angles suggérés par la Commission, c'est-à-dire répondre à un besoin prioritaire des citoyens, administrer de manière efficace et efficiente, et établir un mode de financement adéquat et cohérent avec la capacité réelle de payer des citoyens, nous traiterons de façon distincte des deux clientèles visées par le régime public de soins dentaires, soit les enfants de moins de 10 ans et les prestataires d'une aide financière de dernier recours et les personnes à leur charge.

Les cabinets dentaires

En ce qui a trait au mode de financement, deux volets administratifs prévalent. D'une part, comme la Régie de l'assurance maladie du Québec gère ce programme au même titre que tous les volets du régime public d'assurance maladie, nous ne commenterons pas cet aspect. D'autre part, la vaste majorité des soins dentaires est rendue dans les quelque 1 800 cabinets privés au Québec. Ces cabinets dentaires sont en somme des petits hôpitaux au sein desquels sont entre autres prodigués des soins de restauration et de chirurgie. Le gouvernement achète donc des services professionnels aux dentistes exerçant en cabinet privé. Ainsi, le gouvernement n'a ni à se procurer lui-même des équipements spécialisés, qui changent au rythme de la technologie, ni à gérer du personnel ayant une expertise dentaire. Il est reconnu que les cabinets dentaires sont parmi les plus efficaces de tous les pays occidentaux.

Les enfants de moins de 10 ans

La santé dentaire fait partie intégrante de la santé globale d'un individu. Des soins dentaires dispensés dès le plus jeune âge permettent de traiter rapidement les problèmes, avant que des complications ne surviennent. La meilleure prévention dans le domaine dentaire réside dans une visite régulière chez le dentiste, favorisant ainsi une bonne hygiène dentaire.

Tous les intervenants du domaine de la dentisterie reconnaissent le progrès énorme réalisé depuis 1974 en matière de santé dentaire des enfants québécois. L'écart défavorable en ce domaine par rapport aux autres provinces a été réduit. Le programme de soins dentaires du régime public d'assurance maladie est, sans nul doute, un facteur déterminant de ce succès. Le MSSS a toujours partagé ce constat.

À plusieurs reprises au cours des dix dernières années, l'ACDQ a informé les représentants du ministère que le panier de soins prévu au programme actuel était minimal et qu'il ne correspondait pas à une pratique moderne de la dentisterie, ne serait-ce que pour la fréquence de l'examen dentaire ou pour l'utilisation de certains matériaux et pour l'application de certaines techniques. Nous croyons donc nécessaire d'actualiser le panier de soins assurés afin que les enfants de moins de dix ans puissent bénéficier de la même qualité de soins, liée à une pratique moderne, que tous les autres patients non assurés. Tout au moins, les soins déjà prévus au programme devraient être maintenus, notamment pour une question d'accessibilité.

Au chapitre de l'accès aux soins pour les enfants de moins de 10 ans, toutes les familles québécoises sont actuellement sur le même pied d'égalité. Le niveau du revenu familial n'est pas une barrière à cet accès, puisque le régime public est entièrement financé par le gouvernement à même le fonds consolidé. Nous sommes convaincus que, si le gouvernement devait imposer un mode quelconque de financement propre au programme de soins dentaires, cela viendrait restreindre l'accès aux soins dentaires des enfants de moins de 10 ans pour de nombreuses familles, compromettant ainsi les gains significatifs des 40 dernières années. Il est important de maintenir cet accès universel.

Nous tenons toutefois à préciser que les cabinets dentaires ne sauraient permettre que l'adoption de toute éventuelle mesure fiscale visant à financer le programme public vienne alourdir leur administration.

Les prestataires d'une aide financière de dernier recours et les personnes à leur charge

Trop souvent la santé dentaire des nouveaux prestataires, qui ne peuvent bénéficier du programme dentaire qu'après avoir été reconnus comme tels pendant 12 mois consécutifs, est déplorable. Le programme actuel permet de pallier le pire et d'éviter que leur santé dentaire ne se détériore davantage.

En raison du contenu actuel de ce programme, ce groupe de citoyens n'a pas accès aux mêmes soins que l'ensemble de la population. Il apparaît inconcevable de retirer ou de réduire la protection actuellement offerte à ce groupe de citoyens qui figure parmi les plus démunis et vulnérables du Québec. Nous supposons que la Commission analysera cet aspect à la lumière du financement global de l'ensemble des types d'aide auxquels ces prestataires ont droit et, dans ce contexte, nous n'avons pas de commentaires précis à formuler.

Le double rôle des dentistes

Dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec, le gouvernement est un acheteur de services dentaires auprès des dentistes. À ce titre, il doit s'assurer qu'il obtient, conformément au marché, les meilleurs services aux meilleurs prix de ce groupe de professionnels de la santé.

Les dentistes n'ont pas le statut d'employés lorsqu'ils rendent des soins dentaires assurés par le régime d'assurance maladie du Québec. Ils sont des entrepreneurs indépendants, propriétaires des cliniques privées, responsables de la dispensation des soins dentaires à toute la population du Québec. À ce titre, ils assument seuls l'organisation des soins dans leur clinique privée, le recrutement et la rémunération de leurs employés, l'achat et le financement des équipements et des nouvelles technologies ainsi que le coût du logement.

Fait important à noter, les dentistes sont en quelque sorte forcés de rendre les services publics. Même si individuellement un dentiste peut choisir d'être non participant, il demeure que le gouvernement a le devoir et le pouvoir de s'assurer que, collectivement, les dentistes rendent les soins assurés à la population visée.

Les tarifs prévus à l'entente intervenue entre le gouvernement et les dentistes servent, en premier lieu, à couvrir tous les frais d'exploitation générés par la dispensation des soins dentaires assurés par le programme public et, en deuxième lieu, à rémunérer personnellement les dentistes pour le travail rendu à la population.

Au cours des dix dernières années, le gouvernement du Québec a consenti des augmentations des tarifs payables aux dentistes par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ces augmentations ont résulté d'une démonstration rigoureuse, reconnue par les parties, à savoir que les honoraires générés par ces tarifs étaient insuffisants et n'assuraient pas une rémunération personnelle juste et équitable. Malgré ces augmentations tarifaires, les honoraires versés par la Régie dans le cadre du programme public de soins dentaires ne suffisent toujours pas à verser une rémunération adéquate aux dentistes.

À moins que le gouvernement du Québec ne démontre que les tarifs actuels payables par la RAMQ sont à un niveau tel qu'ils génèrent une rémunération personnelle excessive, il ne doit pas imposer à un groupe de fournisseurs, comme celui des dentistes, de contribuer à la réduction du déficit par un gel ou une réduction des tarifs payables par la RAMQ. Si le gouvernement présentait une telle demande, il agirait de manière injuste en exigeant une contribution spéciale aux dentistes pour réduire son déficit et ce, du seul fait qu'ils sont des fournisseurs de services. Agir de cette façon serait inéquitable, car assimilable à l'imposition d'une taxation indirecte à ce groupe spécifique de professionnels de la santé et fournisseurs de services à l'État.

En résumé

L'instauration du régime public de soins dentaires en 1974 a été un facteur déterminant du rattrapage important réalisé depuis en matière de santé buccodentaire de la population québécoise. Bien que l'ACDQ salue l'initiative du gouvernement de revoir ce programme afin de s'assurer qu'il réponde toujours aux besoins pour lesquels il a été conçu, elle ne peut que s'opposer à toute forme de réduction du programme, tant sur le plan de la composition du panier de services assurés que de l'accès à ces services, laquelle viendrait compromettre les progrès réalisés au cours des 40 dernières années. L'ACDQ estime néanmoins qu'il est nécessaire d'actualiser le programme afin que les clientèles visées puissent bénéficier de toute l'expertise associée à une pratique moderne de la dentisterie.

Les quelque 4000 dentistes généralistes représentés par l'ACDQ sont soucieux de prodiguer des soins de qualité aux familles québécoises et souhaitent que leur expertise en tant que professionnels de la santé soit reconnue à sa juste valeur par le gouvernement, auprès duquel ils collaborent plus particulièrement comme fournisseurs de services.

23 septembre 2014