

Observations et recommandations

Projet de loi 29 - Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions notamment dans le domaine buccodentaire et celui des sciences appliquées

Commission des institutions

28/08/2019

REMERCIEMENTS

L'Association des denturologistes du Québec (ci-après l'ADQ), représentant 565 membres actifs, remercie les membres de la Commission des institutions, ainsi que les députés parlementaires, pour leur écoute et leur intérêt à l'égard de sa position sur le projet de loi 29.

Nous espérons que les observations et les recommandations contenues dans ce document contribueront à apporter une meilleure compréhension des enjeux inhérents à la pratique de la denturologie, et du fait même redéfinir leur champ d'exercice professionnel dans le domaine de la santé buccodentaire.

L'ADQ demeure à la disposition des membres de la Commission pour tout complément d'information qu'elle pourrait fournir ultérieurement afin de les éclairer dans leur analyse.

PRÉSENTATION

L'Association des denturologistes du Québec est un regroupement professionnel dont la mission est la suivante : protéger et développer les intérêts professionnels, moraux, sociaux et économiques de ses membres. C'est en 1970 qu'a été créé le Syndicat professionnel des Denturologistes du Québec avant de devenir l'ADQ, personne morale sans but lucratif, tel qu'on la connaît aujourd'hui. L'ADQ travaille d'abord et avant tout pour ses membres. Les démarches qu'elle entreprend leur permettent de bénéficier d'une foule de privilèges, souvent profitables à l'entièreté de la profession. L'ADQ favorise l'accès à de la formation continue. Elle organise aussi diverses activités dans le domaine comme des congrès, des forums et des assemblées. Dans un esprit de créativité et d'innovation, l'ADQ a développé en 2006 le Centre québécois de formation en denturologie (CQFD). Instance d'apprentissage par excellence en denturologie au Québec, le CQFD vise à offrir de la formation continue diversifiée aux denturologistes et autres professionnels du monde dentaire dans un environnement stimulant et enrichissant.

MISE EN CONTEXTE

Dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques concernant le projet de loi 29, loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions notamment dans le domaine des soins buccodentaires et des sciences appliquées, l'Association des denturologistes du Québec est fière de prendre part à ces discussions, et ainsi faire valoir sa position en étant la porte-parole de ses membres. L'Association des denturologistes du Québec appuie solidairement l'Ordre des denturologistes du Québec dans sa démarche pour la modernisation de la loi sur les pratiques en soins buccodentaires. Ainsi, l'ADQ accueille favorablement ce projet qui va redéfinir les champs d'exercice professionnel.

D'un point de vue historique, l'Association a pris part aux différentes discussions qui ont mené au dépôt de ce projet de loi. Aussi, au fil des années, son président actuel a pu rencontrer plusieurs élus afin de leur expliquer le rôle du denturologiste et son apport au bien-être de la population en général et aux bénéficiaires de la RAMQ en particulier. D'ailleurs, il nous apparaît étrange que les denturologistes ne soient pas présents sur le comité de tarification de la RAMQ alors que 90 % des actes RAMQ sont posés par eux. Ces patients devraient pouvoir bénéficier des meilleurs plans de traitements disponibles en matière de réhabilitation prothétique. Malheureusement, ce n'est pas le cas, car les tarifs des prothèses destinés aux bénéficiaires s'avèrent insuffisants.

L'expertise des denturologistes en ce qui a trait aux prothèses sur implants s'est développée dès les années 90, car le besoin se faisait sentir au sein d'une population vieillissante dont le bassin à servir devenait grandissant. Ce dernier fait résulte d'une pratique d'extraction massive de dents effectuée par les dentistes dans les années 60. Malheureusement, dans beaucoup de cas, la prothèse conventionnelle ne peut redonner des fonctions masticatrices acceptables. On parle ici de 30 % d'efficacité en comparaison à une dentition naturelle tandis que, pour les prothèses sur implants, l'efficacité atteindrait presque 100 %.

Puisque les patients édentés consultent les denturologistes en première ligne et comme le but est d'offrir les meilleurs soins dentaires et prothétiques, un travail multidisciplinaire s'est imposé de lui-même. Dès lors et à ce jour, des équipes formées de dentistes, denturologistes et techniciens dentaires travaillent ensemble pour la réhabilitation prothétique sur implants.

La profession de denturologiste est en continuelle évolution technologique et les denturologistes ont su réagir, s'adapter et ont appris à se former dans un contexte qui correspond à une réalité pratique. La loi actuelle, qui comporte des zones grises, restreint leurs acquis du fait qu'elle n'est plus d'actualité face aux avancées technologiques et au contexte de travail multidisciplinaire.

La profession de denturologiste en est une de valeur pour le patient en étant sa première ressource. L'exercice de la denturologie consiste à «évaluer les besoins prothétiques, à concevoir, à fabriquer, à installer, à ajuster et à réparer les prothèses dentaires dans le but de suppléer à la perte des dents d'une personne»¹.

Le Québec fait figure de leader mondial en la matière et beaucoup de pays lui envient la formation et le statut du denturologiste. En ce sens, l'ADQ était l'organisatrice (en collaboration avec la Fédération internationale des denturologistes et l'Association des denturologistes du Canada) du premier Symposium mondial de la denturologie qui s'est tenu à Québec en 1998.

¹ Comité d'experts sur la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire, champ de pratique décrit en 5.1.1

OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS

Après lecture et analyse du projet de loi 29 tel que déposé, l'ADQ souhaite par le biais de ce mémoire émettre quelques recommandations tirées de ses observations.

Observation n°1

On constate qu'à l'article 6, alinéa 1 du projet de loi 29, le terme « amovible » est encore présent et utilisé. Celui-ci a longtemps été et est encore source de débats et de confusion. À savoir, amovible par qui? Cette confusion consiste en le fait que pour les uns, l'amovibilité des prothèses dentaires se détermine par le fait que le patient peut enlever lui-même sa prothèse alors que pour les autres, il s'agit d'un acte professionnel posé soit par un dentiste, soit par un denturologiste. « L'action de visser ou de dévisser une prothèse dentaire ne fait pas perdre l'amovibilité de cette dernière »². Aussi, à l'article 6, alinéa 1, on exclut les prothèses sur implants alors que les conclusions du comité d'experts qui a remis son rapport sur ce projet de loi ne font pas de distinction entre les différents types de prothèses dentaires³. D'autant plus que cette exclusion ne tient pas compte de la réalité de l'exercice de la denturologie.

Recommandation n°1

Dans le but de dissiper toute confusion quant à l'amovibilité de la prothèse, l'ADQ recommande que soit retiré du projet de loi le terme « amovible » ou que celui-ci soit suivi du terme « professionnel », soit « **amovible par un professionnel** ». De plus, nous recommandons également que la phrase « **Sauf à l'égard des prothèses sur implants** » soit retirée du même alinéa au deuxième paragraphe.

² Réf. Article 6, Chap. D-4 de la Loi actuelle sur la denturologie

³ Comité d'experts sur la modernisation des pratiques professionnelles dans le domaine buccodentaire, champ de pratique décrit en 5.2.2

Observation n°2

Les alinéas 4 et 5 du deuxième paragraphe de l'article 6 de la Loi sur la denturologie mentionnent que la pratique des denturologistes concernant les prothèses sur implant est conditionnelle à une ordonnance préalable du dentiste. Le mot ordonnance est restrictif et peut porter à confusion dépendamment du sens qu'on lui donne. Actuellement, les denturologistes n'ont pas d'ordonnance, du fait même qu'ils sont consultés en premier lieu pour déterminer un plan de traitement prothétique pour lequel ils sont formés et habilités. Dans le cadre de ce plan de traitement suggéré, le denturologiste réfère son patient au dentiste pour consultation et avoir un **avis de faisabilité** en ce qui a trait à la phase chirurgicale pour la pose des implants. Le denturologiste travaille de concert avec le dentiste dans un objectif commun et final, cependant il reste maître d'œuvre des actes à poser pour la partie prothétique qui doivent s'harmoniser aux actes du dentiste. « Chacun des intervenants dentaires est appelé à jouer un rôle spécifique et que les professionnels en cause, le denturologiste, le dentiste et le technicien dentaire ont l'obligation de travailler en collaboration à toutes les phases du processus, pour le mieux-être du client. »⁴

Recommandation n°2

L'ADQ recommande que soit remplacée aux alinéas 4 et 5 du deuxième paragraphe de l'article 6 l'expression « selon une ordonnance » par « **avis de faisabilité chirurgicale émis par le dentiste** ».

⁴ Annexe 1 du mémoire de l'ODQ : GTM p.309

Observation n° 3

À l'article 6, paragraphe 4 du chapitre D-4 du projet de loi 29, on observe la phrase suivante « [...] lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe [...] ».

Il est évident que la formation continue est primordiale dans un contexte d'évolution technologique tel que le connaît la denturologie ou toute profession à visée professionnelle. Tout comme l'Ordre des denturologistes du Québec, l'Association des denturologistes du Québec croit fermement en l'importance de la formation en implantologie et, pour cette raison, elle est favorable à l'AEC en **Pratique avancée de la denturologie**. Aussi, cette attestation devrait être obligatoire pour tous les denturologistes finissants qui souhaiteraient se spécialiser en pose de prothèses sur implants.

Cependant, il faut prendre en compte la réalité que beaucoup de denturologistes n'ont pas suivi cette formation (sur les 900 denturologistes recensés, une centaine a suivi ce cours). Pour ces denturologistes, il ne faut pas que cette attestation, par le biais de cet article de loi, soit restrictive. À savoir que les denturologistes intervenant sur les prothèses sur implants depuis des années ne soient pas dans l'obligation de suivre cette formation (à moins qu'ils le souhaitent) et que l'expérience acquise d'une part, dans leur pratique, et de l'autre, en assistant à diverses formations continues, cercles d'études et conférences, leur soit reconnue et validée.

Recommandation n° 3

Au vu de l'observation susmentionnée, l'ADQ recommande que soit inséré à l'article 6 à la suite de l'alinéa 4 et 5 **une clause grand-père** (ci-après droit acquis) permettant aux denturologistes ayant acquis l'expérience nécessaire dans leur pratique de faire valoir leur compétence en demandant une **validation des acquis et de l'expérience** en prothèses sur implant auprès de leur ordre professionnel.

Observation n°4

Le projet de loi actuel ne prévoit pas que les denturologistes puissent faire une évaluation mécanique en lien avec la réhabilitation prothétique, notamment la prescription et la prise de radiographies. Pourtant, nombreux sont les denturologistes qui travaillent dans la même clinique qu'un dentiste, et avoir le droit de poser ce geste pourrait faciliter le travail interdisciplinaire, tout comme c'est déjà le cas pour les hygiénistes dentaires.

La formation en Techniques de denturologie comporte 120 heures de formation de base en prise de radiographies. Néanmoins, cela va sans dire qu'une formation adéquate et plus poussée est de mise pour pouvoir accomplir cet acte.

Recommandation n°4

L'ADQ recommande d'ajouter au deuxième paragraphe de l'article 6 un 9^e alinéa : « **Prescrire et effectuer des radiographies** pour évaluation mécanique à la suite d'une formation adéquate ».

Observation n°5

Dans le cadre du projet de loi 29, article 37.1, alinéa 1.4-J « prendre des empreintes de précision, selon une ordonnance », on constate que, désormais, les hygiénistes dentaires sont autorisés à **prendre des empreintes de précision** selon une ordonnance, acte qui était antérieurement à ce projet **réservé aux denturologistes**. À notre connaissance, les hygiénistes n'ont pas la formation nécessaire pour accomplir cet acte. Aussi, chacun des intervenants dentaires est appelé à jouer un rôle spécifique et les professionnels en question doivent travailler en collaboration tout au long du processus qui mène à la réhabilitation prothétique. Cependant, cela doit se faire dans le respect des compétences de chacun et sans empiéter sur celles des autres.

Questionnement

Pourquoi cet acte qui était réservé aux denturologistes est-il désormais inclus dans la pratique des hygiénistes? En quoi cet acte pourrait-il leur être utile s'ils acquièrent l'autonomie professionnelle? Est-ce au bénéfice du patient? Est-ce que les champs de compétence des professionnels sont ainsi respectés?

Conclusion

L'Association des denturologistes du Québec souligne à nouveau l'action du gouvernement du Québec, notamment celle de la ministre de la Justice, qui grâce au projet de loi 29 permettra de moderniser les champs d'exercice dans le domaine buccodentaire et celui des sciences appliquées.

Aussi, l'ADQ encourage le gouvernement à prendre le temps de lire ses observations et recommandations afin de modifier ce projet de loi sans léser aucune partie prenante et en tenant compte de la réalité professionnelle de la pratique du denturologiste qui s'effectue en interdisciplinarité et en multidisciplinarité.

L'Association des denturologistes du Québec reste disponible pour dialoguer afin de faire entendre la voix de ses membres et les soutenir en jouant son rôle de porte-parole.