«PLACE AUX SOINS D'HYGIÈNE DENTAIRE»

MÉMOIRE
DÉPOSÉ À LA COMMISSION PARLEMENTAIRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
SUR LE LIVRE BLANC SUR LA CRÉATION D'UNE
ASSURANCE AUTONOMIE

PAR
MONIQUE CARDIN, HYGIENISTE DENTAIRE
REGION DE L'ESTRIE

Le 19 novembre 2013

Place aux soins d'hygiène dentaire dans le projet d'assurance autonomie

Dans le cadre de la Commission sur la Santé et les Services sociaux portant sur l'assurance autonomie, j'aimerais témoigner de l'état de la santé buccodentaire des personnes à mobilité réduite qui sont souvent et malheureusement nos aînés.

Mon nom est Monique Cardin et je suis hygiéniste dentaire depuis 35 ans. Je travaille actuellement dans les résidences de l'Estrie dont la clientèle est âgée et en perte d'autonomie. Je déplore que les soins buccaux quotidiens soient si souvent négligés chez ces personnes et que les services professionnels en hygiène dentaire ne puissent leur être offerts.

La santé buccodentaire a un impact direct sur la santé physique et mentale chez les clientèles les plus vulnérables. Une condition d'hygiène buccale déficiente ou absente entraîne tôt ou tard des coûts élevés au système de santé, des hospitalisations et par-dessus tout, nuit considérablement à la qualité de vie des personnes veilllissantes.[1]

Les gens à mobilité réduite ne peuvent se rendre dans les cabinets dentaires. Malheureusement, la loi des dentistes et les conditions d'exercice empêchent l'hygiéniste dentaire de fournir directement à la clientèle en perte d'autonomie, un service d'hygiène buccale complet de base en dehors du cabinet du dentiste.

Moderniser les lois et règlements en hygiène dentaire comme dans le reste du Canada permettrait de donner une meilleure marge de manœuvre aux hygiénistes dentaires dans leur champ d'expertise et serait bénéfique aux québécoises et québécois qui désirent ou nécessitent des soins d'hygiène dentaire de base. Dans une perspective de maintien de la santé globale, l'incorporation de l'hygiéniste dentaire dans l'équipe soignante interdisciplinaire, maximiserait les soins offerts à la population en résidence, en CHSLD ou à domicile.

Il en coûterait moins cher au système de santé si on permettait aux hygiénistes dentaires d'agir selon leur formation et prévenir les problèmes en éliminant les facteurs de risque (plaque dentaire, tartre, etc.) qui causent les maladies buccodentaires et entraînent dans leur sillage des problèmes de mastication, de dénutrition, etc.

Nos aînées ont besoin de soins, y compris de soins d'hygiène dentaire. En leur nom, je réclame que des soins d'hygiène dentaire leur soient prodigués tous les jours, que ces soins fassent partie intégrante du projet de soins quotidiens assurés par l'assurance autonomie et enfin, que des services professionnels de détartrage puissent leur être offerts pour leur mieux-être et leur santé générale.

«Ces personnes nous ont soignés par le passé.
C'est maintenant à leur tour d'être soignées adéquatement.»

Monique Cardin
Hygiéniste dentaire
470, Chemin Magog,
Bromont, J2L 2A4
450-263-6842

[1]Étude de Dr Corbeil, automne 2004 à Longueuil
Document : «Les principales lésions buccales des personnes âgées, Centre de santé publique de Québec » à Beauport
Guide de référence pour l'amélioration de la santé buccodentaire et prothétique des personnes en perte d'autonomie, janvier 1997, Dr Sonia Moreau, Dr Louise Beaudry, Centre de santé publique de Québec