

**Mémoire au Comité permanent des finances de la
Chambre des communes pour la consultation
prébudgétaire en prévision du budget de 2020**

**Présenté par : l'Association canadienne des hygiénistes dentaires
(ACHD)**

1^{er} août 2019

LISTE DES RECOMMANDATIONS

Pour faire face à l'urgence climatique, l'ACHD formule des recommandations ciblées afin de réduire les déplacements pour raisons de santé associés aux services de santé buccodentaire qui ne sont pas disponibles localement.

Recommandation 1 : Que le gouvernement fédéral investisse dans des mesures visant à améliorer la disponibilité des programmes et des services locaux de soins buccodentaires pour les Canadiens dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre (GES) associées aux déplacements par voie terrestre, maritime et aérienne vers les professionnels de la santé et les établissements de santé à d'autres endroits. Pour les Canadiens qui ont besoin d'un traitement dentaire d'urgence, ces déplacements à d'autres endroits sont souvent le résultat d'un accès limité, voire inexistant, aux soins de santé buccodentaire primaires dans leur collectivité d'origine, soins qui auraient autrement pu prévenir ou gérer des problèmes de santé buccodentaire avant que des problématiques graves ne surviennent.

- a. Nous demandons au gouvernement fédéral d'investir dans l'attraction et la rétention d'hygiénistes dentaires dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées en accordant une exonération de prêt aux hygiénistes dentaires qui choisissent de travailler dans ces collectivités, en adéquation avec les mesures de soutien actuellement offertes aux médecins et aux infirmières.
- b. Nous demandons au gouvernement fédéral d'augmenter le financement de l'Initiative en santé buccodentaire des enfants (ISBE), qui appuie la fourniture de soins buccodentaires préventifs et le leadership communautaire pour améliorer les résultats en santé buccodentaire dans les collectivités des réserves.

Recommandation 2 : Que le gouvernement fédéral, en partenariat avec les provinces et les territoires, appuie l'offre de soins buccodentaires préventifs pour les aînés du Canada en élaborant des lignes directrices nationales sur les soins buccodentaires quotidiens et les examens professionnels dans les établissements de soins de longue durée et résidentiels.

Introduction

En réponse à l'urgence climatique, l'Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD) présente d'importantes recommandations visant à rendre les soins buccodentaires préventifs plus accessibles et plus durables sur le plan environnemental. En bref, en apportant les soins aux gens, plutôt qu'en les faisant se déplacer pour en trouver, on peut obtenir de meilleurs résultats en matière de santé et d'environnement.

Sixième profession de la santé réglementée en importance, le métier d'hygiéniste dentaire est exercé par plus de 29 000 personnes au Canada. Les hygiénistes dentaires sont des professionnels de soins de santé buccodentaire primaires qui se spécialisent dans les services liés à la promotion de la santé et aux stratégies de prévention des maladies.

L'offre de professionnels de la santé buccodentaire au Canada est relative, car de nombreuses collectivités nordiques, rurales et éloignées demeurent mal desservies. Cette réalité est particulièrement problématique dans les collectivités autochtones où des programmes fédéraux comme le Programme des services de santé non assurés et l'Initiative en santé buccodentaire pour les enfants ont été mis en place afin de relier les collectivités aux programmes et services dentaires. En raison du manque de programmes et de services de soins primaires de santé buccodentaire disponibles à l'échelle locale, de nombreux Canadiens doivent se rendre dans les grandes villes en raison de problèmes buccodentaires non traités et évitables qui se transforment en urgences médicales.

L'accès aux services de soins buccodentaires préventifs pour les personnes âgées partout au Canada constitue également une préoccupation.

La population au Canada vieillit. Les personnes âgées gardent maintenant la majorité, sinon la totalité, de leurs dents naturelles beaucoup plus longtemps. Un bien plus grand nombre de personnes âgées vivent également dans des établissements de soins de longue durée ou disposent de soins à domicile, et on s'attend à ce que ce nombre augmente. Il est de plus en plus important que les Canadiens âgés maintiennent leur hygiène buccodentaire pour leur santé globale. Cela comprend le traitement de toute maladie buccodentaire en développement qui pourrait autrement ne pas être diagnostiquée ou traitée et qui nécessite un traitement dans un établissement de soins actifs. Heureusement, les soins buccodentaires quotidiens, la prévention professionnelle et les examens médicaux dans les établissements de soins de longue durée et de soins à domicile peuvent améliorer la santé buccodentaire et la santé générale.

En ce qui concerne le climat et la santé publique, le gouvernement devrait déployer tous les efforts possibles pour appuyer l'accès aux programmes et services de santé buccodentaire dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées, ainsi que pour les

personnes âgées de tout le Canada, afin de réduire l'impact climatique des déplacements à d'autres endroits pour des raisons de santé qu'effectuent les Canadiens dans le but d'avoir accès à des soins dentaires primaires et d'urgence. L'ACHD demande à comparaître devant le Comité permanent des finances et presse le Comité de tenir compte des améliorations suivantes à apporter au budget fédéral de 2020. **1. Protection de la santé buccodentaire et de l'environnement**

Partout au Canada, de nombreuses collectivités nordiques, rurales et éloignées demeurent mal desservies en matière de soins de santé buccodentaire. Par conséquent, les personnes qui ont les plus grands besoins reçoivent le moins de soins et des répercussions systémiques sur la santé découlent du retard de traitement et de la progression des maladies.

Le fonctionnement actuel n'est pas viable. Les collectivités nordiques, rurales et éloignées affichent des taux plus élevés de maladies buccodentaires, ce qui peut entraîner de graves problèmes de santé. Par conséquent, de nombreuses personnes doivent être transportées de leur collectivité vers des centres urbains où des traitements plus coûteux et invasifs sont offerts.

Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) offre aux membres des Premières Nations et aux Inuits admissibles une couverture pour une gamme de prestations de santé médicalement nécessaires s'ils ne sont pas couverts par des régimes d'assurance privés ou provinciaux/territoriaux. En 2017-2018, 459,5 millions de dollars ont été consacrés au transport pour raisons médicales. Dans le cadre du budget total des transports, les catégories Traitements d'urgence et Santé buccodentaire représentaient 88,5 millions de dollars du financement du transport médical fourni par les SSNA. Les SSNA ont également versé 249,0 millions de dollars en soins dentaires, ce qui comprend la chirurgie buccale, notamment les extractions, les soins de rétablissement, l'établissement de diagnostics et les soins préventifs.

Les dépenses pour les soins dentaires ont augmenté d'une année à l'autre au cours de la dernière décennie, ce qui fait ressortir l'avantage accru de l'ajout de fournisseurs de soins dans les collectivités locales.

L'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), un organisme spécialisé des Nations Unies, permet de calculer l'incidence des déplacements aériens en matière de CO₂ entre les divers aéroports au Canada. Un itinéraire habituel pour les bénéficiaires du financement des SSNA est d'Iqaluit à Ottawa. Par passager, 458,8 kg de CO₂ sont émis par voyage aller-retour. De Yellowknife à Edmonton, 221,7 kg de CO₂ sont émis par déplacement. De Rankin Inlet à Winnipeg, 414 kg de CO₂ sont émis par déplacement.

En 2017-2018, 7,3 % de toutes les autorisations de voyage, c'est-à-dire 21 500 voyages, dans le cadre des SSNA comprenaient une visite pour soins dentaires. Sans tenir compte des nombreux déplacements plus courts nécessaires

pour transporter les gens vers les grandes collectivités au moyen de vols directs vers le sud, on peut raisonnablement affirmer que les émissions pour les déplacements à des fins médicales sont **supérieures à 7 millions de kilogrammes de CO₂ par année**¹. Bien qu'il ne s'agisse que d'une faible proportion des émissions globales du secteur canadien des transports, il est important de comprendre que de nombreux petits changements seront nécessaires pour faire face à l'urgence climatique.

L'ACHD croit fermement qu'en encourageant les soins plus localisés, le gouvernement peut assurer de meilleurs résultats en matière de santé, d'environnement et d'économie pour les Canadiens.

Récemment, on a accordé beaucoup d'attention à la nécessité de modifier la prestation des services de santé buccodentaire aux personnes mal desservies. Des discussions importantes sont également en cours sur la façon d'encourager la participation des professionnels de la santé dans des domaines qui ont traditionnellement eu de la difficulté à attirer des personnes qualifiées afin de fournir les services nécessaires pour assurer des résultats satisfaisants en matière de santé.

Premièrement, **l'ACHD recommande que le gouvernement fédéral annule une partie des prêts étudiants consentis aux hygiénistes dentaires inscrits qui exercent dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées**. Le même programme est offert aux médecins et aux infirmières depuis de nombreuses années et inciterait davantage les hygiénistes dentaires à fournir des soins buccodentaires préventifs dans ces endroits. De plus, les possibilités d'exonération de prêt pourraient inciter les Canadiens vivant dans des collectivités rurales et éloignées à poursuivre des études en hygiène dentaire en sachant qu'ils pourraient retourner travailler dans leur collectivité d'origine avec un avantage financier.

D'autres mesures incitatives peuvent être envisagées pour les étudiants des collectivités nordiques, rurales et éloignées qui choisissent d'étudier l'hygiène dentaire, en s'engageant à retourner dans ces collectivités pour offrir des services après l'obtention de leur diplôme. Elles pourraient aussi comprendre des incitatifs salariaux ou des crédits d'impôt pour la pratique dans les collectivités mal desservies.

Deuxièmement, **l'ACHD recommande que le gouvernement fédéral augmente le financement de l'Initiative en santé buccodentaire pour les enfants (ISBE)**. Les enfants des Premières Nations et Inuits ont une santé buccodentaire bien moins bonne que la population générale. La carie dentaire est beaucoup plus répandue chez les jeunes autochtones que chez les jeunes non autochtones au Canada. En raison d'un manque de traitement préventif, d'éducation et d'intervention précoce, ils subissent des taux de chirurgie dentaire ambulatoire neuf fois plus élevés que les autres enfants.

¹ 21 500 déplacements multipliés par 300 kg de CO₂ émis par voyage aller-retour.

L'augmentation du financement de l'ISBE appuie l'accès aux services et aux ressources locaux qui peuvent améliorer les résultats en santé buccodentaire.

Ensemble, ces initiatives de ressources humaines en soins buccodentaires encourageront les soins aux populations mal desservies. Elles apporteront des soins aux populations plutôt que ce soit ces dernières qui se rendent aux lieux de soins et limiteront le nombre de déplacements nécessaires pour traiter les problèmes de santé buccodentaire aigus et urgents qui pourraient être facilement évités.

2. Encourager les soins buccodentaires préventifs pour les personnes âgées

D'ici 2031, un Canadien sur quatre aura plus de 65 ans, et de nombreux aînés conserveront la plupart, sinon la totalité, de leurs dents naturelles.

C'est presque le double de la proportion de personnes âgées vivantes aujourd'hui. On peut s'attendre à ce que les Canadiens qui mènent une vie saine vivent plus longtemps que jamais. À mesure que notre population vieillit, il est de plus en plus important d'ajouter de la qualité et pas seulement de la durée aux années de vie des Canadiens. Pour les personnes âgées, dont beaucoup gardent maintenant la plupart de leurs dents naturelles, sinon la totalité, les services de santé buccodentaire sont nécessaires pendant beaucoup plus d'années que par le passé pour maintenir leur santé buccodentaire. Même les aînés qui portent des prothèses dentaires doivent toujours avoir accès à des soins buccodentaires préventifs.

Les statistiques indiquent que les Canadiens âgés de 60 à 79 ans sont 40 % moins susceptibles d'avoir une assurance dentaire privée que la population générale. Par conséquent, les Canadiens âgés ont tendance à utiliser moins fréquemment les services de soins buccodentaires. Les résidents en soins de longue durée en particulier présentent une prévalence élevée de maladies buccodentaires non traitées. Ces maladies buccodentaires évitables entraînent souvent des procédures d'urgence plus coûteuses.

L'ACHD recommande que **le gouvernement fédéral élabore des lignes directrices sur les soins de longue durée (SLD) et les soins à domicile pour les soins buccodentaires quotidiens, ainsi que des mesures de prévention et des examens professionnels réguliers** en partenariat avec les gouvernements provinciaux, les professionnels des soins buccodentaires et les principaux intervenants.

De plus, nous souhaiterions que le gouvernement envisage d'encourager l'adoption de ces lignes directrices sur les soins buccodentaires pour les personnes âgées une fois qu'elles auront été élaborées. Pour les provinces et les territoires qui mettent en œuvre les lignes directrices sur les SLD et les soins à domicile, le gouvernement fédéral fournira des fonds de transfert supplémentaires pour appuyer la mise en œuvre des lignes directrices.

Il est très raisonnable de s'attendre à ce que les soins préventifs pour les personnes âgées puissent réduire le nombre de déplacements vers les hôpitaux ou les cliniques pour des soins d'urgence. L'accès à des soins buccodentaires préventifs signifie une diminution des besoins et des coûts pour le traitement de maladies et de complications plus graves.