

ASSISTANTS, HYGIÉNISTES ET THÉRAPEUTES DENTAIRES

Yvonne James

Assistants, hygiénistes et thérapeutes dentaires

INTRODUCTION

L'assistance dentaire, l'hygiène dentaire et la thérapie dentaire (ou dentothérapie) sont trois professions des soins buccodentaires étroitement liées et connexes. Ce chapitre donne un aperçu de l'histoire de ces professions au Canada ainsi qu'une revue des exigences en matière d'éducation et du champ d'exercice associé à chaque profession. Viennent ensuite des informations sur les tendances démographiques actuelles dans les professions, les exigences que les professionnels de la santé buccodentaire formés à l'étranger doivent satisfaire et les salaires nationaux moyens et la couverture des services. Le chapitre se termine par une brève discussion des principaux enjeux concernant les soins buccodentaires connexes.

Bien que l'assistance dentaire, l'hygiène dentaire et la thérapie dentaire soient des professions distinctes aux histoires, champs de pratique et trajectoires de carrière uniques, il est important de noter qu'elles ont toutes une expérience professionnelle commune. À ce titre, il sera essentiel de reconnaître les synergies encouragées au sein de ces professions connexes de la santé buccodentaire afin de maintenir l'intégrité de chacune des professions.

DÉFINITIONS

Les assistants dentaires se servent de leur éducation et leur formation pour fournir une vaste gamme de services de prévention et de soutien en santé buccodentaire. Les assistants dentaires offrent des soins et donnent des instructions aux patients avant et après les opérations, effectuent des tâches de laboratoire et assurent diverses fonctions d'exécution administratives et cliniques, y compris la gestion des bureaux. Les tâches d'AD pendant l'examen et le traitement du patient peuvent s'effectuer sous la supervision d'un dentiste autorisé, en collaboration avec d'autres membres de l'équipe dentaire, ou de façon autonome, dans la mesure permise par la législation provinciale. Les AD sont actifs dans la défense de la santé buccodentaire et dans l'éducation des patients et participent à la recherche, à la promotion de la santé buccodentaire et à des programmes publics en tant que membres de l'équipe de soins de santé buccodentaires.



Les hygiénistes dentaires sont des professionnels de la santé buccodentaire qui assurent les évaluations cliniques et la thérapie, l'éducation en matière de santé buccodentaire et la promotion de la santé. Ils travaillent avec des patients de tous âges dans divers établissements, dont des bureaux indépendants, pour traiter les questions liées à la santé buccodentaire.

Les thérapeutes dentaires ou dentothérapeutes sont des professionnels des soins de santé de première ligne qui effectuent des traitements cliniques et dentaires de base et assurent des services préventifs dans divers milieux d'exercice (National Dental Therapy Working Group, 2004). En tant que membres d'une équipe soignante multidisciplinaire, les thérapeutes dentaires offrent des services de traitement dentaire restaurateur et font la promotion des programmes de prévention des maladies et de santé buccodentaire. Les thérapeutes dentaires défendent également les besoins de leurs clients en les aidant à accéder aux soins et en les orientant vers d'autres professionnels de la santé pour les services qui dépassent leur champ de pratique.

HISTOIRE DES PROFESSIONS

ASSISTANTS DENTAIRE¹

Bien que l'histoire de l'assistance dentaire ne soit pas bien documentée, on peut présumer sans risquer de se tromper que les dentistes ont reçu une certaine forme d'assistance au cours des 150 dernières années (ADC, 2002). Le Dr Norman W. Kingsley, connu comme le « père de l'orthodontie », a décrit pour la première fois les fonctions d'un assistant dentaire en 1883, écrivant :

Elle se tient à côté de la chaise pendant une opération et sa capacité à remplir toutes les exigences d'une assistante à ce moment est sans égal. Les bonnes manières exigent de prodiguer 1001 petites attentions aux patients, mais elles prennent malheureusement un temps précieux au dentiste (ADC, 2002 : IX-3).

Dentisterie et dynamique des genres

Quand la dentisterie était enseignée par apprentissage, les apprentis de sexe masculin aidaient le dentiste dans le cadre de leur formation, l'une des rares situations où un homme apportait une assistance dentaire. Le travail des assistantes dentaires et celui des apprentis dentistes de sexe masculin se chevauchaient légèrement, mais les fonctions de ces rôles étaient majoritairement distinctes. La dynamique des genres au sein de la dentisterie, dans laquelle des dentistes et des apprentis de sexe masculin supervisent les assistantes, caractérise la profession depuis sa création (Adams, 2000).

On affirmait que les assistants dentaires pouvaient faire économiser du temps et de l'argent au dentiste en le « libérant de toutes ses fonctions officielles en dehors du travail direct sur les patients » et étaient en fait « peut-être la ressource la plus rentable sous le contrôle du dentiste moderne » (Webster, 1912). Les dentistes définissaient également qui exactement devrait être employé à ces postes; bien que les hommes n'aient peut-être pas été rares dans les postes d'assistants dentaires avant le 20^e siècle, Webster affirmait que les meilleurs assistants étaient des « jeunes filles » et qu'elles devaient être « de bonnes femmes de ménage ayant les connaissances d'une infirmière, des goûts raffinés, des habitudes propres et qui s'expriment bien »

« Les dentistes préféraient également les assistantes de la classe moyenne étant donné leur faible coût et leur acceptation de l'autorité masculine... on craignait que les assistants de sexe masculin ne deviennent des praticiens illégaux » (Adams, 2000).

et devaient posséder « une certaine capacité innée de connaître ou de deviner les désirs des autres » (Webster, 1912). Pearl Bartindale, assistante dentaire à Hamilton au début des années 1900, avait presque persuadé Dean Webster, de l'Ontario's Royal College of Dental Surgeons, de démarrer un cours pour les assistants dentaires (infirmières dentaires) en 1914 lorsque le déclenchement de la Première Guerre mondiale retarda le projet (ADC, 2002). Les dentistes croyaient que l'emploi d'assistants dentaires améliorait l'efficacité du bureau et leur statut professionnel, augmentait leur revenu et que les « dames assistantes » apportaient à la pratique dentaire des qualités complémentaires au travail du « gentleman » dentiste (Adams, 2000). Le programme de soins infirmiers dentaires a finalement été lancé au Royal College of Dental Surgeons à Toronto en 1919 et les candidatures étaient limitées aux femmes de 18 ans et plus (Adams, 2000). Cette féminisation de l'assistance dentaire continue d'affecter la composition démographique de la profession de nos jours.

Pendant près de 100 ans, l'assistance dentaire est demeurée non réglementée et les fonctions d'AD étaient définies uniquement par les employeurs. Le baby-boom de l'après-guerre a créé une demande accrue de services de prévention et l'avènement de l'assurance dentaire combiné à la menace d'une intervention du gouvernement après le rapport Hall de 1964 a incité la profession dentaire à modifier les lois provinciales sur la santé et à promouvoir véritablement le rôle de l'hygiéniste dentaire.

Mary Brett, ancienne assistante dentaire des Forces armées royales canadiennes, est devenue la première hygiéniste dentaire autorisée au Canada en 1951. La demande de services d'hygiène a dépassé l'offre de diplômés (seulement 211 en pratique en 1965), provoquant un « état chaotique d'empiètement d'une catégorie d'auxiliaires sur une autre » (JCDA, 1967a, p. 168) et menant au Comité spécial sur les auxiliaires dentaires en 1968-1970 (« Commission Wells »). Le rapport Wells citait les assistants dentaires comme le groupe auxiliaire le plus nombreux et le plus connu et recommandait une norme nationale d'éducation et de délivrance de permis (Wells, 1970). Les recommandations du Comité Wells sur une norme nationale

d'éducation et de réglementation des assistants dentaires n'ont pas été suivies et, au cours des 25 à 30 dernières années, la nécessité d'un accès contrôlé à la profession est devenue un problème majeur étant donné que les assistants dentaires accomplissent régulièrement des tâches intra-orales. Ces tâches ont été instaurées à plusieurs moments dans plusieurs provinces et ont reçu un appui variable de la part des autorités réglementaires dentaires. Par conséquent, malgré l'existence d'un examen national de certification par l'entremise du Bureau national d'examen d'assistance dentaire (BNEAD), la variabilité entre les provinces est considérable, comprenant notamment au moins huit modèles de réglementation distincts.

L'Association canadienne des assistants(es) dentaires

En 1926, Marion Edwards a dirigé une initiative pour organiser les assistants dentaires dans l'Est du Canada; cependant, ce n'est qu'en 1945 qu'une réunion à Winnipeg a mené à la création de la Canadian Dental Nurses and Assistants' Association (CDNAA). La CDNAA a été légalement constituée en société en 1957 et, en 1982, est devenue ce qu'elle est maintenant : l'Association canadienne des assistants(es) dentaires (ACAD).

Voix nationale des assistants dentaires, l'ACAD est un organisme fédérateur pour les associations provinciales qui vise à maintenir des partenariats stratégiques partout au Canada au profit de ses membres. L'ACAD soutient

l'éducation formelle des assistants dentaires et a joué un rôle déterminant dans la création du Bureau national d'examen d'assistance dentaire (BNEAD). Le BNEAD a été créé le 15 novembre 1997, date à laquelle elle a assumé la responsabilité de l'administration de l'examen national des assistants dentaires canadiens de l'ACAD. L'ACAD a collaboré avec le BNEAD et des praticiens de partout au Canada à l'élaboration de la première Analyse nationale de professions (ANP) pour l'assistance dentaire en 2001; le Dental Assisting Educators of Canada (DAEC) est devenu un

sous-comité de l'ACAD la même année.

L'ACAD entretient des relations avec d'autres associations de soins buccodentaires, organisations professionnelles et organismes gouvernementaux qui appuient les soins buccodentaires. La mission de l'ACAD est d'offrir une « autorité nationale pour la profession d'assistant dentaire qui fait progresser les intérêts de ses organisations membres et qui défend les intérêts du point de vue de l'assistance dentaire sur les questions de santé buccodentaire d'incidence nationale » (2020). Trois valeurs fondamentale guident l'énoncé de mission de l'ACAD :

- la sensibilisation et l'influence politique;

- la connaissance et la recherche; et
- le renforcement des capacités des organisations membres.

HYGIÉNISTES DENTAIRES

En 1913, le Dr Alfred Fones, un dentiste américain connu comme le « père de l'hygiène dentaire », a développé le concept de spécialiste de la santé buccodentaire préventive en tant que profession en ouvrant la première école d'hygiène dentaire à Bridgeport au Connecticut. Le premier cours de la Fones Clinic for Dental Hygienists a eu lieu dans un garage derrière le bureau de Fones et 34 femmes y assistaient, dont beaucoup étaient des enseignants, des infirmières ou des femmes de médecins (Memoli, 2014).

Développement de la profession au Canada

L'Association dentaire canadienne (ADC) cite souvent l'influence de Fones comme déterminante dans le développement de la profession au Canada. Les dentistes au Canada connaissaient l'école de Fones et discutaient de l'expansion de l'hygiène dentaire; cependant, elle ne s'est produite qu'après la Deuxième Guerre mondiale. Lorsque l'ADC a commencé à élaborer des programmes éducatifs pour les hygiénistes dentaires, elle a pris en considération une combinaison de ressources dont le modèle de Fones faisait partie.

Dans les années 1940, les campagnes de santé publique étaient motivées par la prévalence croissante des maladies dentaires, surtout chez les enfants (Adams et Bourgeault, 2003). Les dentistes croyaient que l'emploi des femmes pour effectuer des tâches de traitement préventif (p. ex., le nettoyage des dents) et d'éducation des patients réduirait leur charge de travail et augmenterait leurs revenus (Adams et Bourgeault, 2003). Les dirigeants dentaires se sont efforcés de normaliser le rôle d'hygiéniste dentaire comme moyen peu coûteux d'offrir un traitement préventif important tout en enseignant aux patients les soins buccodentaires, permettant ainsi au dentiste de se concentrer sur les procédures dentaires « les plus importantes » (Adams et Bourgeault, 2003).

Le dernier élan en faveur de l'établissement d'un programme d'hygiène dentaire au Canada a eu lieu au cours de la même décennie, lorsqu'une modification législative a reconnu que la santé buccodentaire et l'accès aux services d'hygiène dentaire étaient des questions de santé publique.

En 1951, la première promotion d'hygiénistes dentaires au Canada est entrée dans un programme établi à l'Université de Toronto. Le domaine de l'hygiène dentaire a ensuite rapidement pris de l'expansion, pour finir par avoir des règlements en place en 1968 dans toutes les provinces et tous les territoires (Adams et Bourgeault, 2003).

La profession d'hygiéniste dentaire de nos jours

De nos jours, la profession d'hygiéniste dentaire continue de se concentrer sur la promotion de la santé buccodentaire et sur la prévention de la carie et des maladies dentaires. En 2004, en réponse à des initiatives de santé publique buccodentaire parrainées par les hygiénistes dentaires depuis les années 1940 et en reconnaissance de l'importance de la santé buccodentaire pour le bien-être d'une personne, le gouvernement fédéral a créé le Bureau du dentiste en chef du Canada. Le gouvernement a ensuite établi la première stratégie nationale de santé buccodentaire en 2005 (ACHD, 2009).

Malgré l'amélioration de la santé buccodentaire dans le monde et au Canada depuis la création de la profession d'hygiéniste dentaire, un rapport de 2006 de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) classe le Canada en mauvaise position en ce qui a trait à l'incidence des dents cariées, manquantes ou obturées (DCMO). En fait, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) classe le Canada au 21^e rang parmi 23 pays en ce qui concerne la prévalence des DCMO (ACHD, 2009).

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD) a été créée en 1963 lorsque plusieurs anciens de l'École d'hygiène dentaire de l'Université de Toronto ont communiqué avec d'autres hygiénistes dentaires de partout au pays afin de mettre leur voix en commun pour la profession. Aujourd'hui, l'ACHD est la voix nationale collective des hygiénistes dentaires au Canada, représentant directement plus de 20 000 membres, y compris des professionnels en exercice et des étudiants en hygiène dentaire.

L'ACHD existe pour que ses membres « puissent offrir des soins de santé buccodentaires préventifs et thérapeutiques de qualité et promouvoir la santé auprès du public canadien » (2020). En outre, les orientations stratégiques de l'ACHD prennent la forme de résultats mesurables spécifiques, que l'association appelle des « cibles ». Plus récemment, l'ACHD a publié cinq cibles politiques qui décrivent comment elle veillera à ce que son énoncé de mission se réalise et par quels moyens elle compte y arriver. Ces cibles politiques comprennent :

- *Contexte de la politiques gouvernementale* : Les membres jouent un rôle clé par leur influence sur le contexte de la politique gouvernementale pour non seulement améliorer leur capacité d'exercer à titre de fournisseur de santé buccodentaire primaire, mais aussi pour améliorer la santé générale des Canadiens.
- *Exercice professionnel* : Les membres ont les ressources pour travailler à titre de partie intégrante d'une équipe de soins de santé.

Les disparités en matière de santé buccodentaire au Canada sont importantes et ne cessent de croître, les taux de carie dentaire les plus élevés étant observés chez les personnes à faible revenu, les immigrants récents, les Autochtones et les personnes dont l'état de santé est compromis. Des études montrent également que les enfants autochtones ont un taux de carie dentaire cinq fois plus élevé que celui de la population canadienne (ACHD, 2009:30). Les thérapeutes dentaires ont joué un rôle important dans la prestation des soins dentaires à ces populations mal desservies.

- *Milieu de travail sain et respectueux* : Les membres ont les ressources pour assurer un milieu de travail sain et respectueux.
- *Réponse à la pandémie* : Les membres ont les ressources pour étayer leurs décisions sur la pratique en réponse à la pandémie et en matière de relance.
- *Reconnaissance publique* : La population canadienne comprend la profession d'hygiéniste dentaire et y accorde de l'importance.
- *Connaissances professionnelles* : Les membres conçoivent et utilisent un ensemble croissant de connaissances professionnelles et de travaux de recherche, en plus d'y apporter leur contribution.
- *Leadership* : Le potentiel de leadership professionnel des membres est développé.

THÉRAPEUTES DENTAIRES

L'inégalité continue de sévir entre la plupart des Canadiens et des Canadiennes et les membres des collectivités inuites et des Premières Nations, tant sur le plan de l'accès aux services de soins de santé buccodentaire que sur celui des résultats connexes en matière de santé, et la lutte persiste pour les décideurs et pour les communautés touchées (Leck et Randall, 2017). La profession de thérapeute dentaire découle de ce besoin manifeste de soins dentaires préventifs et primaires dans les régions rurales et mal desservies du Canada, particulièrement dans le Nord au sein des communautés autochtones du Canada. En fait, les efforts déployés pour combler l'écart d'équité en matière d'accès aux services de santé buccodentaire dans les communautés du Nord, des Inuits et des Premières Nations ont mené à la création de programmes de formation en thérapie dentaire. Ce besoin est exacerbé par le fait que les services dentaires (à l'exception de ceux offerts dans les hôpitaux et dans les unités de santé publique) ne sont pas inclus dans l'enveloppe des services de soins médicaux financés par l'État

dans la plupart des provinces. Ces services dentaires publics représentent une très faible proportion de l'ensemble des services dentaires au Canada; en 2009, ils représentaient environ 5 % de toutes les dépenses dentaires.

Répondre aux besoins en soins dentaires des communautés autochtones du Canada

La profession de thérapeute dentaire s'est largement développée au sein de populations spécifiques pour lesquelles le gouvernement fédéral fournit les soins de santé buccodentaire. Elle a également été cultivée en réponse à un besoin prononcé de soins dentaires de première ligne dans les réserves et dans les communautés rurales ayant un statut autochtone reconnu. Les programmes de thérapie dentaire ont été conçus pour produire des diplômés qui fourniraient des services dans les communautés rurales et nordiques (Leck et Randall, 2017). En fait, le premier programme de formation en thérapie dentaire découle de l'obligation légale du gouvernement canadien de fournir des soins de santé aux communautés autochtones éloignées.

Les thérapeutes dentaires ont rapidement été considérés comme des ressources précieuses dans les provinces ayant des populations rurales, éloignées et mal desservies, la Colombie-Britannique, l'Alberta et la Saskatchewan recrutant des thérapeutes dentaires pour servir les communautés des Premières Nations et d'autres populations isolées.

Aujourd'hui, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada et le programme des Services de santé non assurés (SSNA) couvre une gamme limitée de biens et de services pour les communautés des Premières Nations et des Inuits qui ne sont pas assurées par l'État, comme les soins dentaires. La thérapie dentaire a continué d'évoluer en fonction des besoins des communautés rurales, éloignées et autochtones.

La Canadian Dental Therapists Association

La Canadian Dental Therapists Association (CDTA), autrefois connue sous le nom de Canadian Dental Therapists Society, a été créée en 1983. Créée pour donner une voix au nombre relativement faible de praticiens en thérapie dentaire, la CDTA sert de liaison entre les dentistes et le gouvernement fédéral tout en facilitant la communication entre les thérapeutes dentaires eux-mêmes, qui sont souvent isolés lorsqu'ils exercent leur profession dans les communautés rurales et éloignées.

Aujourd'hui, la CDTA collabore avec ses membres et d'autres intervenants communautaires pour atteindre ses objectifs, qui sont décrits dans son énoncé de mission :

- Promouvoir l'amélioration de la santé dentaire pour tous les Canadiens grâce à des soins primaires et préventifs et à des choix de vie sains;
- Promouvoir la profession de thérapeute dentaire auprès des gouvernements, des organisations dentaires et d'autres intervenants;
- Aider les thérapeutes dentaires à communiquer entre eux et à échanger des informations;
- Promouvoir l'éducation, la formation et les possibilités de perfectionnement professionnel des thérapeutes dentaires; et
- Promouvoir l'amélioration de la santé dentaire dans les communautés des Premières Nations et du Nord.

FORMATION

ASSISTANTS DENTAIRE

Le Canada compte plus de 90 programmes de formation des assistants dentaires, dont 36 sont agréés par la Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC). La majorité des programmes sont offerts en Ontario et au Québec, bien que moins de la moitié des collègues ontariens soient agréés et qu'aucun des programmes québécois ne soit agréé. L'entrée à ces programmes exige notamment d'avoir terminé des études secondaires avec succès, en particulier dans les sciences, dont la biologie, la chimie et la physique. Les curriculums d'assistance dentaire comprennent une formation dans des matières telles que la microbiologie, la lutte contre les infections, la dentisterie préventive, la radiographie dentaire, les procédures d'assistance clinique et la santé dentaire communautaire (ACAD, 2018).

Les diplômés des programmes agréés sont admissibles à l'examen national de certification du BNEAD requis dans les huit provinces réglementées. Les diplômés en assistance dentaire des établissements non agréés, y compris les professionnels formés à l'étranger, doivent réussir l'évaluation de la pratique clinique (ÉPC) du NDAEB en plus de l'examen théorique afin d'obtenir la certification.

HYGIÉNISTES DENTAIRE

La formation à l'hygiène dentaire est très diversifiée. La Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC) reconnaît 37 programmes d'éducation en hygiène dentaire dans tout le pays à l'heure actuelle (CADC, 2014). Voici un tableau illustrant les différents programmes d'hygiène dentaire par type et par province.

TABEAU 1 : Programmes d'hygiène dentaire au Canada

Diplômes et options d'achèvement des diplômes		
	• Université de l'Alberta • Université de la Colombie-Britannique	• Université du Manitoba • Université Dalhousie
Options du diplôme		
Colombie-Britannique	• Camosun College • College of New Caledonia • Vancouver College of Dental Hygiene	• Vancouver Community College • Vancouver Island University
Saskatchewan	• Saskatchewan Polytechnic	
Manitoba	• Université du Manitoba	• Fanshawe College of Applied Arts and Technology
Ontario	• APLUS Institute • Algonquin College • Cambrian College • Canadian Academy of Dental Health and Community Sciences • Canadian National Institute of Health • Candaore College • Collège Boréal • Confederation College • Durham College	• George Brown College • Georgian College • La Cité Collégiale • Niagara College Canada • Oxford College of Arts Business and Technology • Southern Ontario Dental College • St. Clair College of Applied Arts and Technology • Toronto College of Dental Hygiene
Québec	• Cégep de Chicoutimi • Cégep François-Xavier-Garneau • Cégep de l'Outaouais	• Collège de Maisonneuve • Cégep Édouard-Montpetit • Collège John Abbott
Nouveau-Brunswick	• Oulton College	
Nouvelle-Écosse	• Université Dalhousie	

Source : https://www.cdha.ca/cdha/Education/Students/Dental_Hygiene_Schools_Programs/CDHA/Education/Students/Dental_Hygiene_Schools_Programs.aspx



La plupart des programmes d'hygiène dentaire exigent que les candidats soumettent des relevés de notes pour toutes les études préalables à la profession (y compris les cours de niveaux secondaire et universitaire terminés) et, dans certains cas, que les candidats effectuent une année de cours préalables à la profession de niveau universitaire. Les cours préalables à la profession peuvent comprendre des crédits en anglais, en chimie organique, en chimie générale, en biologie, en sociologie, en psychologie et en statistiques. Bien que les cours spécifiques requis varient considérablement en fonction de l'école ou de l'institution, l'accent est mis sur les cours en sciences.

Au Canada, les hygiénistes dentaires doivent obtenir un diplôme d'hygiène dentaire ou un baccalauréat. Le curriculum se concentre sur la science buccodentaire et clinique, en mettant l'accent sur la promotion de la santé et les stratégies de prévention, de motivation et de communication. Les programmes vont de six semestres (la plupart sont d'au moins trois ans) à quatre ans au niveau collégial ou universitaire ou

dans des établissements d'enseignement privés. Le titre professionnel requis pour accéder à la profession est actuellement le diplôme dans toutes les provinces. Les hygiénistes dentaires doivent posséder un permis de leur autorité réglementaire provinciale ou territoriale d'hygiène dentaire ou être autorisés par celle-ci à exercer leur profession (ACHD, 2014).

Réglementation de la formation à l'hygiène dentaire

Dans les années 1970, le gouvernement fédéral a intégré la formation des professionnels de la santé connexes au système des collèges communautaires. Depuis, la majorité des hygiénistes dentaires au Canada ont obtenu leur diplôme d'un programme de deux ans au niveau collégial communautaire. Toutefois, avant cette époque, c'étaient les dentistes qui réglementaient et qui formaient les hygiénistes dentaires (Adam, 2003). Bien que le transfert de la formation en hygiène dentaire dans le système collégial ait réduit le contrôle que les dentistes exerçaient sur les hygiénistes, il ne l'a pas entièrement éliminé, car les dentistes réglementaient encore la profession jusqu'à ce que la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* soit adoptée (Adams, 2005).

HYGIÉNISTES DENTAIRE FORMÉS À L'ÉTRANGER

Afin d'exercer leur profession au Canada, les hygiénistes dentaires formés à l'étranger doivent :

- Communiquer avec l'organisme de réglementation compétent de la province ou du territoire choisi pour faire évaluer et reconnaître leurs titres professionnels, y compris la compétence linguistique pour respecter les exigences en matière d'inscription et de permis;
- Recevoir une autorisation d'un organisme de réglementation provincial ou territorial;
- Les organismes de réglementation de l'hygiène dentaire de toutes les provinces, à l'exception du Québec, exigent le certificat d'examen du Bureau national de la certification en hygiène dentaire comme condition à la délivrance du permis ou à l'autorisation; et
- Être membre de l'ACHD pour exercer en Alberta, en Saskatchewan et en Nouvelle-Écosse; l'adhésion à l'ACHD est volontaire dans les autres provinces et territoires.

Formation à l'hygiène dentaire dans le système universitaire

À mesure que le champ d'exercice des hygiénistes dentaires s'élargissait, des programmes éducatifs ont commencé à se développer au sein du système universitaire parallèlement au système collégial. Aujourd'hui, les hygiénistes dentaires peuvent obtenir un baccalauréat de l'Université de l'Alberta et de l'Université de la Colombie-Britannique; l'Université Dalhousie et l'Université du Manitoba offrent des programmes combinés de diplôme et de grade.

Les hygiénistes dentaires diplômés peuvent obtenir un baccalauréat de nombreuses façons grâce aux ententes d'articulation existantes.

Baccalauréat

Les hygiénistes dentaires titulaires d'un baccalauréat sont en mesure de travailler au-delà de la pratique dentaire privée traditionnelle puisqu'ils sont qualifiés pour travailler pour le gouvernement et pour les instituts de recherche nationaux.

Maîtrise

À l'Université de l'Alberta, le programme d'hygiène dentaire offert par la School of Dentistry offre une maîtrise en sciences médicales (hygiène dentaire). La capacité de poursuivre une maîtrise en hygiène dentaire est une des façons dont les professionnels en hygiène dentaire élargissent leur champ d'influence et créent une présence professionnelle solide dans le milieu des soins de santé buccodentaire.

Les hygiénistes dentaires peuvent choisir de poursuivre une maîtrise s'ils aspirent à :

- Développer leurs compétences pour assumer des rôles de leadership dans les domaines de l'éducation, de la santé communautaire, de la recherche et de l'administration;
- Rejoindre le corps professoral en hygiène dentaire; et
- Contribuer à l'ensemble des connaissances sur l'hygiène dentaire par la recherche et l'activité savante.

THÉRAPEUTES DENTAIRES

En partenariat avec la Faculté de dentisterie de l'Université de Toronto, le gouvernement du Canada a créé la première école de dentothérapie, l'École nationale de dentothérapie (ou NSDT pour National School of Dental Therapy), à Fort Smith

dans les Territoires du Nord-Ouest en 1974. Ses premiers diplômés ont été employés par le gouvernement fédéral pour travailler dans les communautés rurales et éloignées du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest (qui comprenaient également ce qui est maintenant le Nunavut) (ACHD, 2013).

À mesure que les besoins en soins dentaires primaires diminuaient, la NSDT éprouvait des difficultés à subvenir à ses besoins; en 1982, l'école a déménagé à Prince Albert en Saskatchewan, où la population urbaine pouvait bénéficier de la capacité de soins dentaires accrue que l'école apportait. De nos jours, il n'existe aucun programme de formation en thérapie dentaire. La fermeture du dernier programme de thérapie dentaire à la fin de 2011 a mis un terme à l'approvisionnement en thérapeutes dentaires dans le Nord canadien.

Transfert des pouvoirs aux gouvernements des Premières Nations

Lors de l'Atelier sur le transfert des thérapeutes dentaires en 1991, des intervenants de la communauté des thérapeutes dentaires se sont réunis avec des représentants du gouvernement fédéral pour explorer l'avenir de la thérapie dentaire au moyen d'ententes de transfert de soins de santé aux gouvernements des Premières Nations. À la suite de cet atelier, les groupes communautaires des Premières Nations ont continué de manifester leur intérêt pour l'élaboration d'un programme de thérapie dentaire qui serait intégré dans leurs communautés pour répondre aux besoins de leurs populations. Deux ans plus tard, la programmation et l'autorité institutionnelle de la NSDT ont été transférées au Saskatchewan Indian Federated College (qui est devenu plus tard l'Université des Premières Nations du Canada).

En 2009, le gouvernement fédéral a mis en œuvre des mesures d'austérité et réduit le financement de la NSDT, ce qui a mené à la fermeture de l'école en 2011. La majorité des thérapeutes dentaires exerçant leur profession au Canada sont aujourd'hui diplômés de l'Université des Premières Nations du Canada. Pendant son existence, le NSDT acceptait environ 15 à 20 nouveaux étudiants chaque mois de septembre, les formant à fournir des soins dentaires de base, y compris des nettoyages, des obturations et des extractions. Les étudiants ont également appris à enseigner la prévention des maladies dentaires et à appliquer les techniques les plus récentes en soins dentaires (Université des Premières Nations du Canada, 2014).

La majorité des candidats de la NSDT étaient des Autochtones, ce qui a contribué à façonner le tronc commun du curriculum de la NSDT. Les étudiants ont été encouragés à travailler et à vivre dans les communautés des Premières Nations pendant au moins huit semaines au cours de leur deuxième année d'études. Dans cette optique, de solides candidats au programme de thérapie dentaire de l'Université des Premières Nations du Canada souhaitaient non seulement faire carrière dans le domaine de la santé, mais aussi vivre et travailler dans les communautés des Premières Nations et des Inuits.

Avant 2011, les thérapeutes dentaires pouvaient étudier au campus Wascana de la Saskatchewan Polytechnic (anciennement le Saskatchewan Institute of Applied Science and Technology), qui offrait un programme de thérapie dentaire reconnu par le Council of the Saskatchewan Dental Therapists Association (SDTA), l'unique autorité réglementaire des thérapeutes dentaires au Canada. Les études requises pour l'admission étaient un programme de diplôme d'études postsecondaires de deux ans conçu pour fournir un niveau de connaissance, l'expérience et les compétences nécessaires afin d'offrir des services de santé buccodentaire dans leur champ d'exercice défini (National Dental Therapy Working Group, 2004). Les étudiants ont été préparés à la pratique dentaire à l'aide d'une combinaison des composantes académiques, pré-cliniques et cliniques.

Programme de formation des thérapeutes dentaires

Les programmes de thérapie dentaire durent 20 mois au minimum et couvrent de vastes domaines, y compris l'anatomie et la physiologie humaines, l'anatomie buccale et dentaire, la radiologie, la dentisterie préventive, la médecine dentaire restauratrice, la chirurgie buccale, l'anesthésie locale, la lutte contre les infections, la gestion des clients, la dentisterie de santé communautaire, et l'éthique et la jurisprudence. Dans certains cas, les thérapeutes dentaires ayant terminé des modules d'orthodontie postuniversitaires approuvés par les organismes de réglementation peuvent également effectuer des procédures orthodontiques de base selon leurs certifications (National Dental Therapy Working Group, 2004).

Thérapeutes dentaires et assistants dentaires formés à l'étranger

À l'heure actuelle, on ne dispose que de peu ou pas d'information sur les thérapeutes dentaires ou les assistants dentaires formés à l'étranger. Dans le cas de l'assistance dentaire, la mobilité de la main-d'œuvre à l'intérieur du Canada (plutôt qu'à l'étranger) a été l'un des principaux objectifs du programme politique de l'ACAD, qui continue de mettre l'accent sur l'harmonisation des exigences en matière d'éducation et de la réglementation dans l'ensemble du pays. Actuellement, la SDTA n'autorise pas les candidats formés à l'étranger à exercer la profession.

CHAMP D'EXERCICE

ASSISTANTS DENTAIRE

Les assistants dentaires sont des spécialistes de la dentisterie à quatre mains et exercent de nombreuses fonctions dans la prestation de soins dentaires, y compris la collecte d'informations sur les patients, la préparation et le retraitement des instruments et de l'équipement dentaires, la préparation de tous les types d'équipement dentaire de même que l'exécution de tâches de laboratoire et de tâches administratives. Les AD des provinces réglementées effectuent systématiquement des procédures intraorales telles que le placement et le retrait de : digues dentaires, matrices, empreintes préliminaires et fils de rétraction. Les assistants dentaires certifiés peuvent également placer de la résine de scellement et des restaurations provisoires et exposer des radiographies intraorales et extraorales; des procédures limitées de détartrage, d'orthodontie et de prothèses sont autorisées dans plusieurs provinces à la fin des modules de formation avancée (ACAD, 2018).

Les provinces et les territoires non réglementés, y compris les deux plus grandes provinces du Canada, le Québec et l'Ontario, permettent aux dentistes d'employer des travailleurs non certifiés et non formés pour effectuer des tâches qui ne sont pas intraorales, dont la préparation et le retraitement des instruments dentaires et des zones de traitement.

Les bonnes pratiques de prestation de services intraoraux par les assistants dentaires au Canada varient d'une province ou d'un territoire à l'autre. Des organismes professionnels nationaux comme l'ACAD ont appelé au dialogue entre les parties prenantes pour déterminer si des changements aux exigences existantes pourraient accroître l'efficacité de la pratique, la mobilité de la main-d'œuvre et l'accès des populations vulnérables aux soins (Daniels, 2013 : 2-22).

Les assistantes dentaires à fonction intra-buccale préparent et supportent les patients pour leur traitement en adhérant aux précautions universelles et à la prévention des maladies infectieuses, en préparant l'arsenal nécessaire pour effectuer les traitements, en veillant au confort du patient, en recueillant et mettant à jour les antécédents médicaux.

Les assistantes dentaires à fonction intra-buccale assistent et accomplissent une variété de procédures cliniques. En utilisant la dentisterie à quatre ou à six mains, elles assistent l'opérateur dans l'administration des anesthésiques, des procédures dentaires spécialisées et dans les procédures de dentisterie générale. Elles s'acquittent des tâches de prévention, d'orthodontie et de prosthodontie intra-buccale, ainsi que des soins post-traitement. Ceux-ci peuvent comprendre des procédures telles le polissage coronaire sélectif, les empreintes préliminaires, la digue dentaire et l'application de fluor.

Les assistantes dentaires à fonction intra-buccale exposent, traitent et montent une variété de radiographies servant lors du traitement dentaire. Elles tiennent à jours les informations telles les photographies et les modèles d'étude pour aider à établir un diagnostic. Elles aident aux procédures de traitement clinique en accomplissant certaines tâches en laboratoire. Elles fabriquent des modèles d'étude et des prothèses et effectuent aussi des réparations mineures. Elles sont aussi responsables de l'entretien quotidien des instruments et de l'équipement en cabinet dentaire. Il est d'une importance vitale que les instruments et l'équipement soient dans un état de marche impeccable pour ainsi procurer des soins sécuritaires et efficaces aux patients.

Elles s'acquittent des procédures administratives de base du cabinet. Ces procédures peuvent comprendre la tenue de l'inventaire des stocks, la gérance du carnet de rendez-vous des patients ou la tenue des dossiers financiers.

Elles procurent de l'instruction aux patients et aux groupes, sur l'hygiène dentaire, la prévention des maladies, les soins post-opératoires et des conseils sur la nutrition et la santé.

Source : <https://www.cdaa.ca/da-promotion/scope-of-practice/?lang=fr>

L'ACAD et des associations provinciales comme l'Association des assistant(e)s dentaires du Québec et la Ontario Dental Assistants Association continuent de demander aux autorités de réglementation d'adopter des règlements provinciaux pour prévenir les pratiques illégales dans l'intérêt de la santé et de la sécurité publiques et pour accroître la mobilité de la main-d'œuvre. La pratique de l'assistance dentaire au Canada continue d'évoluer en tant que profession connexe de soins de santé buccodentaire, ce qui reflète l'évolution des technologies et les nouveaux besoins en soins de santé buccodentaire des Canadiens.

HYGIÉNISTES DENTAIRES

Le champ de pratique de l'hygiène dentaire a dépassé ses fonctions initiales de prévention des maladies buccales, d'éducation des patients, d'exposition des radiographies et d'application topique de fluor pour inclure des fonctions élargies dans le domaine de l'orthodontie, de la dentisterie restauratrice et de l'anesthésie locale (ACHD, 2020). Il s'est également développé pour inclure un accent sur les conditions gingivales et périodontales et leur prévention pour toute la population.

Il peut également inclure : la thérapie myofonctionnelle orofaciale, l'interprétation ou le diagnostic radiographique, l'utilisation de protoxyde d'azote, le pouvoir de prescrire des médicaments, l'utilisation de lasers pour la thérapie périodontale.

THÉRAPEUTES DENTAIRES

Les thérapeutes dentaires offrent une gamme complète de services dentaires dans leur champ d'exercice. Leur pratique, et la mesure dans laquelle ils peuvent l'exercer, varie selon la législation ou les politiques relatives à l'emploi en soins de santé qui peuvent exister dans les différentes régions du Canada.

Les diplômés des écoles de thérapie dentaire du Canada démontrent leurs compétences dans les catégories suivantes :

1. *Dentisterie diagnostique* : Les thérapeutes dentaires sont formés pour évaluer les patients de tous âges, diagnostiquer la carie dentaire et les abcès dentaires, reconnaître les états pathologiques anormaux, consigner l'état dentaire des patients, et élaborer et présenter des plans de traitement aux patients pour obtenir leur consentement éclairé.

2. *Dentisterie opératoire* : Les thérapeutes dentaires sont formés pour restaurer les dents à leur forme, leur fonction et leur esthétique appropriées; effectuer des extractions simples; reconnaître et gérer les urgences dentaires/médicales et les complications post-extraction; et administrer des anesthésiques locaux pour gérer la douleur et pour restaurer et maintenir la santé de leurs patients.
3. *Dentisterie communautaire et préventive* : Les thérapeutes dentaires sont prêts à lancer des stratégies appropriées de prévention des maladies buccodentaires aux niveaux individuel, communautaire et sociétal.
4. *Gestion de la pratique, principes de professionnalisme et éthique* : Les thérapeutes dentaires sont prêts à gérer leur pratique et à fournir des soins en ayant recours à leurs connaissances, à leurs compétences et à leur jugement professionnels contemporains pour se conduire de façon professionnelle et éthique (Groupe de travail national des dentistes thérapeutes, 1997).

La journée de travail d'un thérapeute dentaire varie considérablement selon le milieu d'exercice; par exemple, les thérapeutes dentaires travaillant dans un centre de santé communautaire peuvent accomplir des tâches différentes par rapport à un praticien indépendant travaillant dans une communauté éloignée durant une journée. Un thérapeute dentaire peut notamment effectuer les tâches quotidiennes et routinières suivantes :

- Effectuer des évaluations dentaires et consulter le dentiste sur les soins à prodiguer aux patients;
- Prendre des empreintes dentaires; et
- Prendre et développer des rayons X;
- Enlever les taches et les dépôts des dents pour prévenir la carie dentaire et radiculaire;
- Appliquer un traitement au fluor;
- Instruire les patients sur les procédures d'hygiène buccale;
- Superviser les assistants dentaires dans leurs fonctions de soins de santé; et
- Forage et obturation des cavités, extraction des dents et remplacement des parties de la couronne dentaire (Ressources humaines et Développement des compétences Canada, 2014).

PROFIL DÉMOGRAPHIQUE

ASSISTANTS DENTAIRE

On estime qu'il y a de 26 000 à 29 000 assistants dentaires au Canada, dont près de 20 000 sont autorisés par une association provinciale d'assistants dentaires. Environ 74 % d'entre eux sont certifiés ou titulaires d'un permis, 99 % sont des femmes et l'âge moyen est de 38 ans (ACAD, 2014).

Selon les données recueillies par Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDCC) dans le cadre du projet de la Classification nationale des professions (CNP), le taux de roulement de la profession d'assistant dentaire est élevé. En 2006, le pourcentage d'assistants dentaires âgés de 45 ans et plus était beaucoup plus faible que dans toutes les professions (27 % contre 41 %). En outre, le faible pourcentage d'assistants dentaires âgés de 55 ans et plus (5 % contre 15 % dans toutes les professions) limitera le nombre de postes laissés vacants par les assistants partant à la retraite (RHDCC, 2014). On suggère que le taux de roulement dans cette profession est en grande partie attribuable à des conditions de travail difficiles, notamment les faibles salaires et les mauvais avantages sociaux, le manque de respect et le harcèlement, la nécessité de travailler debout et de se pencher, de travailler dans des délais serrés, et les possibilités de développement de carrière limitées (FREEDAC, 2018).

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille des données agrégées et normalisées sur l'environnement réglementaire, l'offre, le profil démographique et les caractéristiques relatives à la formation des assistants dentaires partout au pays. Malheureusement, les données recueillies par la Base de données sur la main-d'œuvre de la santé de l'ICIS de 2011 à 2016 ne sont pas facilement accessibles au public et ne peuvent être consultées que par le biais d'un processus d'enquête.

HYGIÉNISTES DENTAIRE

En 2018, il y avait 29 251 hygiénistes dentaires autorisés au Canada, dont la majorité étaient autorisés en Ontario (11 114) et au Québec (4968). À l'inverse, le Nunavut, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest comptaient en tout 48 hygiénistes dentaires autorisés la même année.

Cette main-d'œuvre en santé buccodentaire est majoritairement féminine, 99 % des assistants dentaires et 97 % des hygiénistes dentaires étant des femmes (ICIS 2018). Selon les données du recensement, en 2006, presque tous les hygiénistes dentaires (98 %) travaillaient dans le secteur des soins de santé et de l'aide sociale, principalement dans les cabinets dentaires (89 %). Un petit nombre d'hygiénistes dentaires (5 %) sont des hygiénistes dentaires indépendants, travaillant sans la supervision d'un dentiste.

Figure 1 : Nombre d'assistants dentaires et d'hygiénistes dentaires au Canada, 2018

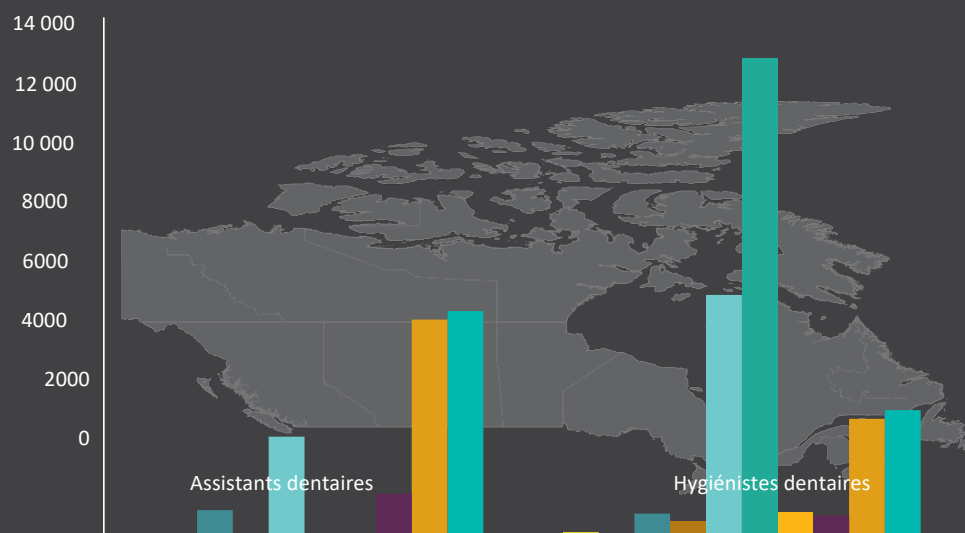


Figure 2 : Assistants dentaires et hygiénistes dentaires par population au Canada, 2018

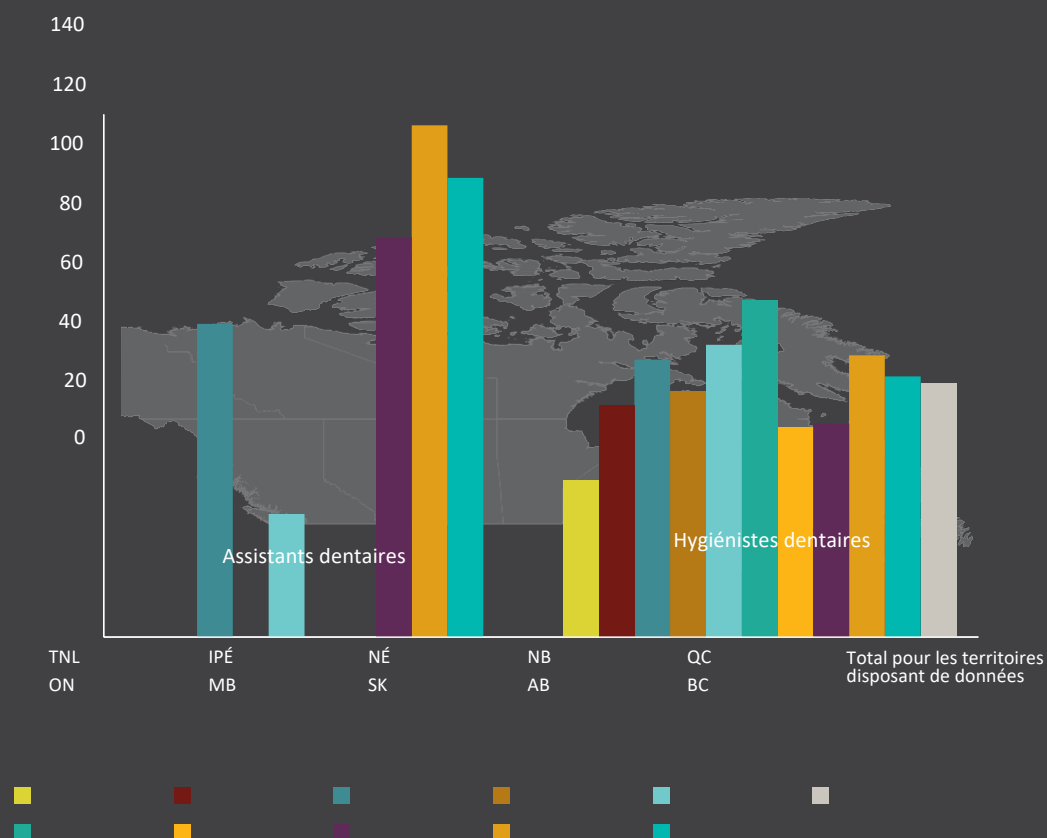


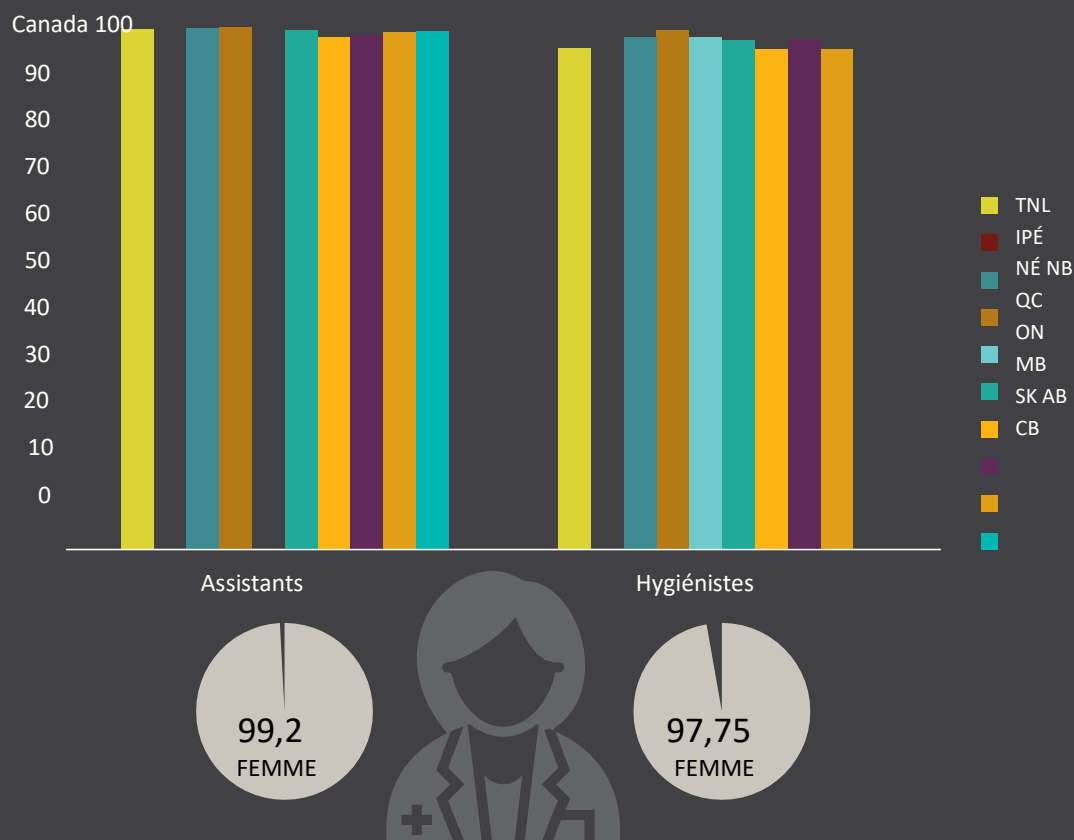
TABLEAU 2 : Variations des champs d'exercice de l'hygiène dentaire au Canada, 2018

	Province/Territoire											
	CB	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NÉ	PE	TN	YN	TNO NU
Administrer l'anesthésie locale	✓*	✓	✓	✓				✓	✓		✓	✓
Administrer du protoxyde d'azote		✓										
Diagnostiquer les caries		✓										
Avoir le droit de prescrire		✓				✓		✓				
Prescrire des radiographies	✓	✓	✓					✓	✓			✓
Effectuer des procédures orthodontiques en collaboration avec un dentiste	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Pratiquer la thérapie orofaciale myofonctionnelle	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓			
Mettre en place des matériaux de restauration permanents en collaboration avec un dentiste		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	
Placer des matériaux de restauration provisoire sans l'assistance d'un dentiste (comprend les traitements de stabilisation provisoires et les traitements de restauration atraumatiques)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓
Utiliser des lasers dans les traitements périodontaux		✓				✓		✓	✓	✓		

* Si certifié

Source : ACHD 2020; Profession de l'hygiène dentaire au Canada https://files.cdha.ca/profession/Regulatory_Authority_chart_0620.pdf

Figure 3 : Répartition par genre des assistants et hygiénistes dentaires, 2017,



THÉRAPEUTES DENTAIRES

Environ 300 thérapeutes dentaires exercent actuellement la profession au Canada : 202 en Saskatchewan; 37 dans les territoires; et environ 55 répartis dans le reste du Canada, à l'exception de l'Ontario et du Québec, où la thérapie dentaire n'est actuellement pas réglementée (Nash et al., 2008). Il y a aussi des thérapeutes dentaires qui exercent la profession dans le secteur privé au Manitoba; cependant, comme ils ne sont pas réglementés, il est difficile de déterminer exactement combien d'entre eux exercent la profession dans cette province. Les territoires, en particulier le Nunavut et les Territoires du Nord-Ouest, continuent d'exiger des thérapeutes dentaires, le taux de vacance dépassant les 50 % dans les postes de thérapeute dentaire dans l'ensemble des territoires (Nash et coll., 2008).

MILIEUX D'EXERCICE

ASSISTANTS DENTAIRES

Au Canada, les assistants dentaires font partie d'une équipe intégrée de soins de santé qui prodigue des soins buccodentaires aux patients. Bien que les emplois se trouvent principalement dans les cabinets privés, il existe également des postes dans les hôpitaux, les unités régionales de santé et dans les Forces armées canadiennes (FAC). Certaines provinces ont leur propre organisme directeur; dans d'autres, les assistants dentaires sont réglementés par les dentistes. En Ontario et au Québec, il n'existe pas d'organisme directeur ni d'autre forme de réglementation des assistants dentaires.

Les assistants dentaires peuvent notamment exercer leur profession dans les milieux suivants :

- Pratique privée en dentisterie générale;
- Pratique privée dans les spécialités suivantes : endodontie, chirurgie oromaxillofaciale, orthodontie, dentisterie pédiatrique, périodontie, prosthodontie;
- Pratique privée en prosthodontie;
- Pratique privée en périodontie;
- Pratique privée en endodontie;
- Établissements d'enseignement en enseignement;
- Établissements d'enseignement en évaluation clinique;
- Hôpitaux;

L'équipement de communication numérique de pointe a contribué à la création de la télé médecine et de la télé dentisterie, c'est-à-dire l'utilisation de la technologie des télécommunications pour le diagnostic et les soins aux patients lorsqu'une grande distance sépare le prestataire et le client. L'utilisation croissante de la télé médecine et de la télé dentisterie à travers le pays influencera sans aucun doute la façon dont les hygiénistes dentaires exerceront leur profession et les endroits où ils le feront à l'avenir (ACDS, 2009).

- Santé communautaire/publique;
- Compagnies d'assurances;
- Armée; et
- Entreprises de fournitures dentaires (ICIS, 2009).

Les Forces armées canadiennes offrent un milieu d'exercice unique aux assistants dentaires canadiens. Les techniciens dentaires, qui sont l'équivalent civil de l'assistance dentaire, aident les dentistes militaires à fournir des services dentaires aux membres des FAC et, à l'occasion, à leurs familles et à leurs personnes à charge (gouvernement du Canada, 2018). Contrairement à la pratique privée, les assistants dentaires des FAC peuvent travailler sur le terrain pour l'Armée de terre, dans une clinique dentaire mobile, dans une unité de traitement dentaire aérotransportable ou à bord d'un navire. Les assistants dentaires peuvent être affectés à une base des FAC ou participer à des opérations dans le monde.

HYGIÉNISTES DENTAIRES

Les hygiénistes dentaires autorisés peuvent apporter des soins de santé buccodentaire dans des milieux d'exercice très variés. On compte notamment les cabinets dentaires, les hôpitaux, les cliniques, les soins de longue durée, les cabinets d'hygiène dentaire, les établissements d'enseignement, les organismes gouvernementaux et l'industrie privée. Les hygiénistes dentaires exerçant leur profession dans les provinces qui permettent aux hygiénistes de « s'initier » ou de pratiquer indépendamment d'un dentiste peuvent avoir leur propre bureau, une pratique mobile, des contrats avec des établissements de soins de longue durée ou se rendre à la résidence de leurs clients. L'organisme de réglementation provincial et la législation correspondante régissant la profession déterminent l'aptitude des hygiénistes dentaires à travailler de façon autonome.

Parfois, les hygiénistes dentaires travaillent au sein d'une équipe de soins de santé buccodentaire; cependant, d'autres modalités d'emploi sont de plus en plus courantes, dont le travail indépendant. Les hygiénistes dentaires peuvent notamment exercer leur profession dans les milieux suivants :

- Cabinets cliniques;
- Institutions;
- Organismes de santé publique et communautaire;
- Les soins de longue durée, les soins à domicile et d'autres programmes de sensibilisation;
- Centres de soins de santé primaires, établissements d'enseignement;
- Armée;
- Recherche;
- Industrie;
- Cabinets de conseil;
- Organismes de réglementation et associations professionnelles; et
- Laboratoires gouvernementaux et médico-légaux (ICIS, 2009).

THÉRAPEUTES DENTAIRES

Les thérapeutes dentaires pratiquent dans des établissements de santé publics et privés et peuvent exercer des fonctions variées selon leur milieu d'exercice spécifique. Les thérapeutes dentaires peuvent notamment exercer les fonctions suivantes :

- Clinicien;
- Éducateur;
- Promoteurs de la santé;
- Administrateurs; et
- Consultants dentaires.

Par exemple, 118 des 202 thérapeutes dentaires exerçant leur profession en Saskatchewan travaillent aux côtés de dentistes, d'hygiénistes et d'assistants du secteur privé. Les thérapeutes dentaires travaillent également dans des cliniques satellites dans les petites communautés rurales et des Premières Nations de la Saskatchewan, apportant des soins suivant la formule de rémunération à l'acte (Nash et al., 2008). Ces cliniques satellite dispensent des soins dans des communautés qui, autrement, n'auraient pas accès à ces services.

À l'extérieur de la Saskatchewan, les thérapeutes dentaires sont employés directement par Santé Canada ou par les gouvernements territoriaux et sont formés pour fournir des services de santé buccodentaire aux Inuits et aux membres des Premières Nations des communautés rurales et éloignées. Les thérapeutes dentaires peuvent notamment exercer leur profession dans les milieux suivants :

- Cliniques dentaires privées;
- Programmes de santé publique;
- Services de santé publique;
- Établissements de formation; et
- Organismes des Premières Nations.

RÉGLEMENTATION AU CANADA

ASSISTANTS DENTAIRES

Au Canada, l'autorisation des assistants dentaires et la délivrance des permis d'exercice de leur profession incombe aux autorités provinciales de réglementation de l'assistance dentaire, souvent appelées collège, bureau, conseil ou association de réglementation. Les assistants dentaires doivent être diplômés d'un programme d'assistance dentaire autorisé par la CADC et réussir l'examen théorique du Bureau national d'examen d'assistance dentaire pour être admissibles à un permis d'exercer la profession dans huit provinces. Les professionnels formés à l'étranger doivent réussir à l'examen théorique du BNEAD et à l'évaluation de la pratique clinique (ÉPC) pour être éligible au permis/à l'autorisation (ACAD, 2018). L'assistance dentaire est considérée comme une profession de la santé restreinte partout au Canada, à l'exception de l'Ontario et du Québec où il n'existe aucune réglementation de la profession et où les associations provinciales (ODAA et AADQ) demandent que la profession soit réglementée. La réglementation empêchera les dentistes d'embaucher des candidats sans formation formelle pour qu'ils effectuent le travail des assistants dentaires.

Les titres que portent les assistants dentaires peuvent varier selon la province; les titres réglementés sont notamment :

- Assistant dentaire autorisé;
- Assistant dentaire intraoral autorisé;
- Assistant dentaire autorisé; et
- Assistant dentaire autorisé (RHDCC, 2014).

HYGIÉNISTES DENTAIRES

L'hygiène dentaire a été reconnue pour la première fois comme une profession en Ontario en 1948, suivie par les autres provinces et territoires dans les années suivantes allant jusqu'à la fin de 1968 (voir le tableau 3). Depuis les années 1960, l'hygiène dentaire s'est considérablement développée et est devenue une profession de santé réglementée dans presque toutes les provinces et tous les territoires. L'hygiène dentaire est devenue une profession autoréglementée au Québec en 1974, l'Alberta, l'Ontario, la Colombie-Britannique, la Saskatchewan, le Manitoba, la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick suivant son exemple par la suite. À l'heure actuelle, seulement l'Île-du-Prince-Édouard

n'est pas autoréglementé, mais des initiatives sont en cours pour parvenir à l'autoréglementation dans cette province. Dans les territoires, les hygiénistes dentaires sont régis par leur gouvernement territorial en vertu d'une entente fédérale (McKeown et al., 2003).

Dans le cadre de l'exercice de l'autorégulation, les collèges de réglementation doivent avoir un code de déontologie. Dans le cas de l'hygiène dentaire, de nombreux collèges ont adopté ou adapté le code élaboré par l'Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD). L'ACHD a élaboré le premier code de déontologie de l'hygiène dentaire en 1991 et l'a révisé en 2012.

Une autre étape vers la professionnalisation de l'hygiène dentaire au Canada a été franchie en 1996 avec la création du Bureau national de la certification en hygiène dentaire (BNCHD) (ACHD, 2009). À l'heure actuelle, toutes les provinces, à l'exception du Québec, exigent que les hygiénistes dentaires réussissent le BNCHD comme condition préalable à l'autorisation.

TABLEAU 3 : Année de réglementation, d'autoréglementation et d'auto-initiation des hygiénistes dentaires au Canada

Province	Organisme de	Année durant laquelle la réglementation est devenue	Année de l'autorégulation	Année de l'auto-initiation
Colombie-Britannique	College of Dental Hygienists of British Columbia	1952	1990	1995
Alberta	College of Registered Dental Hygienists of Alberta	1990	1995	2006
Saskatchewan	Saskatchewan Dental Hygienists Association	1950	1998	2000
Manitoba	College of Dental Hygienists of Manitoba	1952	2005	2008
Ontario	Ordre des hygiénistes dentaires de l'Ontario	1951	1994	2007
Québec	Ordre des hygiénistes dentaires du Québec	1975	1975	2020
Nouveau-Brunswick	Ordre des hygiénistes dentaires du Nouveau-Brunswick	Années 1950	2009	–
Nouvelle-Écosse	College of Dental Hygienists of Nova Scotia	1973	2009	1990
Île-du-Prince-Édouard	Dental Council of Prince Edward Island	1974	Réglementé par le gouvernement provincial	–
Terre-Neuve-et-Labrador	Newfoundland and Labrador College of Dental Hygienists	1969	2013	En cours
Yukon	Gouvernement du Yukon	1958	Réglementé par le gouvernement territorial	–
Territoires du Nord-Ouest	Northwest Territories Professional Licensing, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest	1990	Réglementé par le gouvernement territorial	–
Nunavut	Gouvernement du Nunavut (ministère de la Santé et des Services sociaux)	1990	Réglementé par le gouvernement territorial	–

Source : ACHD 2020; Profession de l'hygiène dentaire au Canada https://files.cdha.ca/profession/Regulatory_Authority_chart_0620.pdf

THÉRAPEUTES DENTAIRES

Les thérapeutes dentaires au Canada relèvent de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada, ce qui signifie que Santé Canada emploie ces professionnels pour travailler sur les terres fédérales/de la Couronne à titre de principaux prestataires de soins dentaires pour les populations des Premières Nations et des Inuits. D'autres populations (dont les anciens combattants et les détenus des établissements correctionnels fédéraux) reçoivent également des soins dentaires fédéraux; toutefois, Santé Canada et la DGSPNI n'ont aucune entente de travail avec Anciens Combattants Canada ou Service correctionnel du Canada qui permet aux thérapeutes dentaires de travailler dans ces environnements réglementés par le gouvernement fédéral. La communauté des thérapeutes dentaires a souvent critiqué le gouvernement fédéral pour son manque de communication entre les ministères sous réglementation fédérale, un manque de communication ayant gaspillé les précieuses ressources humaines en santé que sont les thérapeutes dentaires.

Bien que les thérapeutes dentaires ne relèvent pas de la compétence provinciale, certaines provinces et certains territoires reconnaissent la profession et exigent un permis d'exercice de la profession. Au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et en Saskatchewan, les thérapeutes dentaires doivent détenir un permis d'exercice de la profession; à l'heure actuelle, le College of Dental Surgeons de la Colombie-Britannique réglemente les dentistes dans la province.

En Saskatchewan, les thérapeutes dentaires sont une profession autoréglementée depuis plus de 30 ans, où ils doivent être titulaires d'un permis délivré par la Saskatchewan Dental Therapists Association, avoir terminé avec succès un programme de formation en thérapie dentaire reconnu par le Council of the Saskatchewan Dental Therapist Association et avoir une assurance responsabilité professionnelle.

SALAIRES ET COUVERTURE DES SERVICES

Couverture des assurances

Au Canada, les régimes provinciaux de soins de santé ne couvrent pas les soins buccodentaires généraux. La plupart des Canadiens reçoivent des soins buccodentaires par l'entremise de cliniques dentaires privées et paient les services par l'assurance ou

personnellement. La DGSPNI de Santé Canada et le Programme des Services de santé non assurés fournissent

la couverture des biens et services des services habituellement non assurés, comme les soins dentaires, aux communautés inuites et des Premières Nations. Dans ce cas, la couverture des services dentaires est déterminée au cas par cas, en tenant compte de l'état de santé bucco-dentaire actuel, des antécédents des bénéficiaires, de la recherche scientifique accumulée et de la disponibilité de solutions de rechange au traitement (Santé Canada, 2014). Généralement, le programme de la DGSPNI couvre :

- les services diagnostiques, tels les examens dentaires ou les rayons X;
- les services préventifs, tels que les nettoyages;
- les services de restauration, y compris les obturations;
- les services d'endodontie, comme les traitements de canal;
- les services de périodontie, ou le traitement des gencives;
- la prosthodontie, y compris les prothèses dentaires amovibles;
- la chirurgie buccale, y compris l'extraction dentaire;
- les services d'orthodontie visant la correction d'anomalies dentaires et maxillaires; et
- les services d'appoint, qui comprennent des services supplémentaires comme la sédation (Santé Canada, 2014).

ASSISTANTS DENTAIRES

Salaires

En 2013, le salaire moyen national des assistants dentaires était de 23,97 \$ l'heure, tandis que le salaire horaire moyen des personnes exerçant dans le secteur privé variait entre 22,69 \$ et 24,92 \$. Le salaire d'un assistant dentaire est également influencé par le milieu de travail, les années d'expérience, la situation géographique et le poste d'emploi (ACAD, 2013). À l'inverse, les assistants dentaires des Forces armées canadiennes se voient offrir un salaire annuel de 60 000 \$ et des primes de signature pour les assistants dentaires ayant reçu une formation complète variant de 10 000 \$ à 20 000 \$ (gouvernement du Canada, 2018).

Facteurs affectant les salaires

Le Rapport sur les salaires et les avantages sociaux de 2013 est le troisième d'une série de rapports menés par l'ACAD pour comparer la rémunération et les avantages sociaux à ceux d'autres professions ayant un profil de travail similaire (par exemple, milieu de travail, environnement, situation géographique, formation professionnelle et expérience similaires). Le rapport a constaté que, entre autres préoccupations, le travail à temps partiel et le travail du soir sont fréquents chez les assistants dentaires qui tentent d'obtenir des heures à temps plein. En fait, 16 % des répondants ont indiqué travailler dans plus d'un bureau. De plus, le rapport a révélé que 19 % des répondants partageaient leur position avec un autre assistant dentaire (ACAD, 2013).

HYGIÉNISTES DENTAIRES

Selon l'ACHD, qui mène des enquêtes sur les salaires de la profession, le taux horaire moyen des hygiénistes dentaires à travers le Canada était de 43,40 \$ en 2019. Les salaires varient en fonction de l'expérience et de l'emplacement des hygiénistes. Comme les années précédentes, l'Alberta a le taux horaire le plus élevé, soit 55,26 \$; le Nouveau-Brunswick a le taux horaire le plus bas, soit 32,99 \$. L'ACHD a également constaté qu'en 2019, les hygiénistes dentaires au Canada ont gagné un salaire médian de 75 098 \$. (ACHD, 2019).

THÉRAPEUTES DENTAIRES

Le tableau actuel de la thérapie dentaire au Canada ne reflète guère les débuts de la profession, qui découlent de la reconnaissance de la santé dentaire dans les collectivités du Nord, inuites et des Premières Nations du Canada comme une responsabilité publique.

Malheureusement, la profession a été radicalement modifiée en 1987 lorsque les provinces ont mis fin aux régimes dentaires universels pour les enfants, ce qui a entraîné l'élimination de 400 employés de la santé publique dentaire et le transfert de tous les services dentaires à la pratique privée (ACHD, 2013). En 1997, la *Dental Disciplines Act* a été adoptée, donnant à chaque profession de la santé buccodentaire le pouvoir de s'autoréglementer. Étant donné que les thérapeutes dentaires avaient ce pouvoir depuis 1974, cette loi offrait plus de possibilités aux employeurs d'embaucher des thérapeutes dentaires avec plus de souplesse. Aujourd'hui, la thérapie dentaire continue de se caractériser par la flexibilité et l'évolution. Il existe très peu d'information sur l'état actuel des salaires et de la couverture des services de thérapie dentaire au Canada.

CONCLUSION

Ce chapitre donne un aperçu de trois professions distinctes des soins de santé dentaires au Canada : l'assistance dentaire, l'hygiène dentaire et la thérapie dentaire. L'objectif de ce chapitre est de fournir une compréhension spécifique à l'échelle provinciale, mais contextualisée à l'échelle nationale de ces trois professions au Canada, tout en soulignant que même si ces professions de soins de santé dentaires sont distinctes, elles ont une expérience professionnelle commune de prestataires de soins buccodentaires connexes. Dans toutes ces professions, le genre est une question importante à prendre en considération. À travers un dialogue implicite sur le rôle de la dynamique de genre en jeu, à la fois traditionnellement et de nos jours, on peut voir comment les projets professionnels voient le travail à travers cette perspective de genre.

Chacune de ces trois professions dentaires connaît plusieurs difficultés et enjeux. Par exemple, l'assistance dentaire est confrontée à des taux de roulement élevés dans la profession, possiblement causés par entre autres de mauvais salaires et un manque d'avantages sociaux, des environnements de travail difficiles, une mobilité de la main-d'œuvre entravée par une réglementation inégale, et un manque de possibilités d'avancement. L'hygiène dentaire fait face à cette tendance, les exigences éducatives et le champ d'exercice de la profession ayant continué de prendre de l'expansion simultanément. Les effets indésirables à long terme de la diplômanie constatée en hygiène dentaire, profession dans laquelle on est passé du diplôme collégial à la formation à la maîtrise, devraient être pris en compte de manière plus générale dans toutes les professions de la santé. En thérapie dentaire, un affaiblissement soutenu du soutien à l'éducation et le manque de fonds structurels, jumelés à une communication tendue entre les organismes fédéraux sur la façon d'employer ces professionnels dans leur champ d'exercice complet, ont abouti à la clôture du dernier programme de thérapie dentaire en 2011. La fermeture du dernier programme de thérapie dentaire au Canada pourrait accroître encore les inégalités entre les Canadiens et les populations autochtones. Le chevauchement entre les compétences fédérales et provinciales a contribué à l'absence de politique coordonnée pour combler le déficit d'équité en soins dentaires pour les communautés des Premières Nations et des Inuits (Leck et Randall 2017).

ACRONYMES

ACAD Association canadienne
des assistants dentaires

ACHD Association canadienne
des hygiénistes
dentaires

OHDO Ordre des hygiénistes
dentaires de l'Ontario

ICIS Institut canadien
d'information sur la
santé

BNEAD

Bureau national d'examen
d'assistance
dentaire

NLDAA

Newfoundland and Labrador
Dental Assistants Association

ODAA

Ontario Dental
Assistants Association

SDTA

Saskatchewan Dental
Therapists Association



RÉFÉRENCES

- Adams, T.L. (2008). Professionalization, gender and female-dominated professions: Dental hygiene in Ontario. *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 40(3), 267–289. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/234926114?accountid=14701>.
- Adams, T. L. (2004). Inter-professional conflict and professionalization: Dentistry and dental hygiene in Ontario. *Social Science & Medicine*, 58(11), 2243–2252.
- Adams, T. L. (2000). *A dentist and a gentleman: Gender and the rise of dentistry in Ontario*. University of Toronto Press.
- Adams, T., et Bourgeault, I. L. (2003). Feminism and women's health professions in Ontario. *Women & Health*, 38(4), 73–90.
- Blackwell, T. (3 février 2012). Top dentists gross \$1 million a year on reserves. *Postmedia News*. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/920207594?accountid=14701>.
- Bilawka, C., et Craig, B. J. (2003). Quality assurance and dental hygiene. *International Journal of Dental Hygiene*, 1, 218–222.
- Association canadienne des assistants(es) dentaires. (2014). *Mobilité de la main-d'œuvre*. Extrait de <http://www.cdha.ca/da-promotion/labour-mobility/?lang=fr>
- Association canadienne des assistants(es) dentaires. (2014). *L'assistance dentaire au Canada*. Extrait de <http://www.cdha.ca/da-promotion/?lang=fr>.
- Association canadienne des hygiénistes dentaires (2019) *Sondage sur le marché du travail et de l'emploi*. [https://www.cdha.ca/ACHD/Carriere/Sondage de l ACHD sur le march du travail et de l emploi/ACHD/Carriere/2021 Job Market Survey.aspx](https://www.cdha.ca/ACHD/Carriere/Sondage%20de%20l%20ACHD%20sur%20le%20marche%20du%20travail%20et%20de%20l%20emploi/ACHD/Carriere/2021%20Job%20Market%20Survey.aspx)
- Institut canadien d'information sur la santé. (2007). *Distribution and internal migration of Canada's dental hygienist and dental therapist workforce*. Ottawa : Auteur.
- Institut canadien d'information sur la santé. *Canada's Health Care Providers, 2014 to 2018 — Data Tables*. Ottawa, ON : ICIS; 2020.
- ACHD 2020; *Dental Hygiene Profession in Canada* https://files.cdha.ca/profession/Regulatory_Authority/chart_0620.pdf
- Daniels, B. (2013). *Supervision of intra-oral dental assisting practice in Canada*. Extrait de <http://www.cdha.ca/wp-content/uploads/2014/03/The-Supervision-of-Intra-Oral-Dental-Assistant-Practice-in-Canada-March-8-r.pdf>.
- Collins, S. M. (2011). An overview of health behavioural change theories and models: Interventions for the dental hygienist to improve client motivation and compliance. *Canadian Journal Of Dental Hygiene*, 45(2), 109–115.
- Fletcher, J. (2014). The dental hygienist as part of an interdisciplinary team: Focus on autoimmune diseases. *Access: The Newsmagazine of the American Dental Hygienists' Association*, 28, 4–7. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/1512530126?accountid=14701>.
- Gouvernement du Canada. (2018). *Technicien dentaire*. Extrait de <https://www.canada.ca/en/departement-national-defence/services/cafe-jobs/career-options/fields-work/health-care/dental-technician.html>
- Grant, L., McKay, L., Rogers, L., Wiesenthal, S., Cherney, S. et Betts, L. (2011). An interprofessional education initiative between students of dental hygiene and bachelor of science in nursing. *Canadian Journal of Dental Hygiene*, 45(1), 36–44. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/851296149?accountid=14701>.
- Lawlor, S. (2013). Interprofessional practice: Enhancing the dental hygienist's role. *Canadian Journal of Dental Hygiene*, 47(1), 11–13. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/1313529054?accountid=14701>.

Leck, V. et Randall, G. (2017). The rise and fall of dental therapy in Canada: A policy analysis and assessment of equity of access to oral health care for Inuit and First Nations communities. *International Journal for Equity in Health*, 16(131).

Lennemann, T. (2011). The modern role of the dental hygienist. *Canadian Journal of Dental Hygiene*, 45(2), 82–83. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/866653660?accountid=14701>.

Lockyer, D. (2002). Sink your teeth into a career in dental therapy. *Windspeaker*. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/345057440?accountid=14701>.

McMullan, R. (2011). Dental hygienists in interdisciplinary healthcare for the homeless. *Canadian Journal Of Dental Hygiene*, 45(3), 171.

McKeown, L., Sunell, S. et Wickstorm, P. (2003). The discourse of dental hygiene practice in Canada. *International Journal of Dental Hygiene*, 1(1), 43–48.

Memoli, J. (2014). *History: Dental hygiene began here*. Extrait de <http://www.bridgeport.edu/academics/schools-colleges/fones-school-dental-hygiene/history/>.

Kanji, Z., Sunell, S., Boschma, G., Imai, P., et Craig, B. (2010). Dental hygiene baccalaureate degree education in Canada: Motivating influences and experiences. *Canadian Journal Of Dental Hygiene*, 44(4), 147–155.

Rock, L. D., Takach, E. A. et Laronde, D. M. (2014). Oral cancer screening: Dental hygienists' responsibility, scope of practice, and referral pathway. *Canadian Journal of Dental Hygiene*, 48(1), 42–46. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/1512406413?accountid=14701>.

School that trains dental therapists for remote areas suffers funding decay. (25 octobre 2010). *La Presse canadienne*. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/760033186?accountid=14701>.

Thomas, S. (2012). *A brief history of dental therapy in Canada*. Extrait de <https://www.dental-therapists.com/his.htm>.

Tsuji, L. J. S. et Katapatuk, B. (2007). Improving community health through continuity of treatment: A case study of dental services in the Mushkegowuk Territory and the natural progression towards community-based dental therapy. *The Canadian Journal of Native Studies*, 27(1), 19–34. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/218101376?accountid=14701>.

Webster, A. E. (1912). 'Dental Office Assistants'. (suite du numéro de juillet 1912) *Dominion Dental Journal*, XXIV (8) 15 août 1912: Proceedings of Dental Societies, 323- 333.

Zmetana, K. (2013). On professionalism and self-identity. *Canadian Journal of Dental Hygiene*, 47(2), 53-54. Extrait de <http://search.proquest.com/docview/1353067353?accountid=14701>.