



FÉDÉRATION
DES **DENTISTES SPÉCIALISTES**
DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ DANS LE CADRE DES CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES 2025

Présenté :

Au ministère des Finances du Canada

Par :

Fédération des dentistes spécialistes du Québec

À propos de la Fédération des dentistes spécialistes du Québec

La Fédération des dentistes spécialistes du Québec (FDSQ) regroupe les dentistes qui exercent dans l'une des neuf spécialités dentaires officiellement reconnues au Québec, soit :

- la prosthodontie, spécialisation dans la restauration esthétique et le remplacement des dents ;
- la chirurgie buccale et maxillo-faciale, spécialisation pour effectuer la chirurgie des dents, des os et des muscles des mâchoires et de la face ;
- l'endodontie, spécialisation dans le traitement des inflammations et infections du système canalaire interne de la dentition ;
- la parodontie, spécialisation dans les soins visant les gingivites et les parodontites ;
- l'orthodontie, spécialisation dans l'alignement et la coordination des dents et des mâchoires ;
- la dentisterie pédiatrique, spécialisation dans les soins dentaires aux enfants et aux adolescents ;
- la médecine buccale, spécialisation faisant appel à l'expertise du diagnostic et du traitement principalement non chirurgical des maladies de la bouche ;
- la pathologie buccale et maxillo-faciale, spécialisation ayant pour objet l'étude de la nature, du diagnostic clinique et microscopique, de la gestion et du traitement principalement non chirurgical des maladies de la bouche ;
- la radiologie buccale et maxillo-faciale, spécialité ayant pour objectif principal l'interprétation des images obtenues par imagerie médicale.

Ces professionnels de la santé buccodentaire ont complété entre deux et six années de formation postdoctorale après l'obtention de leur diplôme en médecine dentaire. Les dentistes spécialistes interviennent dans des situations cliniques complexes, souvent complémentaires aux soins dispensés par les dentistes généralistes ou lors de retraitements liés à des complications.

La mission de la FDSQ est de représenter ses membres, de promouvoir l'excellence des soins spécialisés et de contribuer à l'amélioration continue de l'accès, de la qualité et de la sécurité des traitements offerts à la population. Il convient de préciser qu'au Québec, l'accès aux soins spécialisés en médecine dentaire ne nécessite aucune référence, ce qui permet aux patients d'obtenir rapidement l'expertise requise selon leur condition.

Un régime salué, mais qui pose des défis importants

La FDSQ appuie le principe fondamental du Régime canadien de soins dentaires (RCSD) qui vise à améliorer l'accès aux soins buccodentaires pour des millions de Canadiennes et Canadiens. Ce régime représente un pas important vers une plus grande équité dans le système de santé. En tant que partenaire engagée en santé publique, la FDSQ salue les gestes posés pour mieux reconnaître l'interdépendance entre la santé buccodentaire et la santé globale, particulièrement pour les personnes les plus vulnérables, qui sont souvent les premières à subir les effets d'un accès insuffisant aux soins.

Toutefois, la mise en œuvre actuelle du RCSD comporte des effets négatifs qui compromettent l'efficacité des cabinets dentaires et des finances publiques.

Dans le cadre de la préparation du budget fédéral, la FDSQ souhaite porter à l'attention du ministère des Finances les conséquences concrètes de la lourdeur administrative du RCSD sur le fonctionnement des cabinets dentaires, ainsi que les répercussions qui en découlent sur la qualité et le coût des soins, autant pour les patients non couverts que pour le gouvernement lui-même.

Recommandations

La FDSQ est d'avis que le RCSD gagnerait en efficacité, en équité et en cohérence en :

- intégrant de manière plus adéquate les soins spécialisés dans sa structure de remboursement, en se fondant sur l'expertise clinique des professionnels de la santé plutôt que sur des considérations strictement actuarielles ;
- adaptant la couverture du RCSD pour y inclure des traitements durables, lorsque ceux-ci sont cliniquement justifiés ;
- simplifiant ses processus administratifs qui sont actuellement lourds et coûteux ;
- clarifiant ses critères de prise en charge.

Ces ajustements contribueraient à réduire la pression sur les cliniques, à contenir les coûts à long terme et à assurer un meilleur retour sur investissement des sommes publiques consacrées au régime. Une collaboration structurée avec les dentistes spécialistes, les ordres professionnels et les associations regroupant les dentistes généralistes serait de nature à améliorer l'architecture du programme tout en respectant ses objectifs initiaux.

Une lourdeur administrative qui fragilise les cliniques

L'introduction du RCSD dans les cliniques a entraîné une croissance significative des charges administratives. Dès la prise de rendez-vous, le personnel administratif doit consacrer plusieurs minutes supplémentaires par appel pour expliquer les critères d'admissibilité, réclamer les documents requis et préciser les paramètres de couverture, car de nombreux patients arrivent mal informés, croyant que tous les soins sont désormais pris en charge par le régime¹. À cela s'ajoutent les démarches liées à la soumission des réclamations, à la gestion des autorisations préalables et au suivi des demandes. Dans plusieurs cas, les demandes apparaissent comme « à l'étude » même lorsqu'elles sont complètes et conformes. Comme les patients n'ont pas un accès direct aux réponses de l'assureur délégué (Sun Life), le personnel des cliniques doit assurer l'intermédiaire entre les deux parties, ce qui alourdit le fardeau administratif et détériore l'expérience patient.

Ces tâches s'accumulent à un moment où les ressources humaines en santé dentaire sont déjà limitées. Elles détournent l'énergie des cliniques de leur mission principale, soit d'offrir des soins de qualité aux patients. Cette gestion accrue représente un coût réel pour les cabinets de dentisterie, car elle mobilise du personnel sur des tâches non cliniques, souvent répétitives et évitables.

Pour les patients qui ne sont pas couverts par le régime, cela se traduit par des hausses de frais, puisque le cabinet doit compenser l'alourdissement administratif sur l'ensemble de sa clientèle. Ainsi, les coûts d'opération plus élevés causés par la lourdeur administrative du RCSD contribuent à une inflation artificielle du coût des soins dentaires à l'échelle du système.

Des limites de couverture qui nuisent à la santé et au contrôle des coûts

Le RCSD comporte des limites importantes en matière de couverture. De nombreux soins spécialisés, pourtant cliniquement nécessaires, ne sont pas pris en charge. C'est le cas des traitements parodontaux complexes, des retraitements endodontiques, de certaines chirurgies buccales, des greffes osseuses ou encore des implants dentaires. Ces soins, bien qu'exclus du RCSD, sont souvent indispensables pour éviter des complications majeures, des pertes de dents irréversibles ou des infections systémiques. Leur absence dans la structure du régime compromet la qualité et la continuité des traitements offerts. Dans certains cas, les cliniques sont contraintes de proposer des traitements moins coûteux, mais

¹ [La Presse, « Régime canadien de soins dentaires : 100 % couvert, mais pas 100 % gratuit », 26 juillet 2025.](#)

également moins durables ou moins efficaces, ce qui peut générer des récives ou des complications nécessitant des interventions plus lourdes par la suite. Ce type de décision prise par défaut n'est ni dans l'intérêt du patient ni dans celui du régime. Il est donc essentiel que les choix de traitement soient guidés avant tout par le jugement clinique des professionnels, plutôt que par des considérations strictement budgétaires.

Par ailleurs, les patients couverts n'ont parfois accès qu'à une partie du traitement nécessaire, forçant les cliniques à expliquer que les options optimales ne sont pas admissibles à un remboursement, ce qui sème la confusion et génère un sentiment d'injustice. De plus, dans certains cas, le manque de clarté des critères de remboursement ou la variabilité des réponses selon les dossiers mènent à des situations où deux patients ayant des diagnostics similaires reçoivent des réponses différentes, complexifiant la relation de confiance entre les cliniques et leur clientèle.

Une logique économique qui produit l'effet inverse

La logique économique actuelle du RCSD, qui tend à prioriser les traitements les moins coûteux, risque à terme de normaliser une médecine dentaire minimaliste, où seuls les soins de base seraient remboursés, même lorsqu'une solution plus complète, durable – et donc plus dispendieuse – est cliniquement indiquée. Cette orientation pourrait entraîner une hausse globale des coûts à moyen terme en multipliant les traitements partiels, les récives et les interventions évitables.

Des délais incompatibles avec des soins de qualité

La FDSQ tient aussi à souligner les effets des délais de traitement des demandes d'autorisation, qui peuvent atteindre jusqu'à dix semaines. Pendant ce temps, les cliniques doivent souvent repousser des rendez-vous, même pour des cas cliniques urgents, en attente de confirmation de la part de l'assureur. Ce type de situation nuit directement à l'accès aux soins et au respect des calendriers de traitement. En parallèle, la qualité du soutien téléphonique de l'assureur délégué, tant pour les patients que pour les professionnels, gagnerait à être rehaussée. Une meilleure formation des agents de la Sun Life sur les spécificités des soins dentaires serait nécessaire pour réduire les incompréhensions et les délais.

Conclusion

Dans le cadre de la planification budgétaire fédérale, la FDSQ invite le ministère des Finances à reconnaître les limites actuelles du RCSD sur le plan clinique, administratif et économique. Les observations formulées dans ce mémoire mettent en lumière des obstacles qui, s'ils ne sont pas corrigés, risquent de compromettre l'atteinte des objectifs d'accès, de qualité et d'efficacité poursuivis par le gouvernement fédéral.

Les professionnels qui appliquent ce régime au quotidien sont confrontés à une complexité administrative croissante, à des critères de remboursement parfois flous et à une couverture partielle qui nuit à la continuité des soins. Ce fonctionnement génère des coûts supplémentaires, tant pour les patients exclus que pour l'État qui assume des frais plus élevés qu'il ne le devrait. En l'état actuel, le RCSD impose une pression croissante sur les cliniques et freine l'optimisation des ressources publiques.

La viabilité du RCSD repose sur sa capacité à s'arrimer aux réalités cliniques. Pour atteindre son plein potentiel, le régime doit évoluer de manière structurée, en s'appuyant sur l'expertise des dentistes et sur une meilleure reconnaissance des soins spécialisés. Une telle évolution permettrait d'améliorer l'expérience des patients et de renforcer l'impact des sommes investies par le gouvernement fédéral.

La FDSQ salue néanmoins les efforts déployés pour mieux intégrer la santé bucco-dentaire dans les politiques de santé globale, un lien fondamental et largement documenté. Elle insiste sur la nécessité de garantir un accès équitable à des soins de qualité, notamment pour les populations les plus vulnérables, qui sont les premières affectées par les insuffisances actuelles du régime.

La FDSQ réitère également sa volonté de contribuer activement à cette démarche d'amélioration continue. Elle souhaite travailler de concert avec les autorités fédérales pour faire du RCSD un programme mieux adapté, plus cohérent et plus équitable, au bénéfice de la santé buccodentaire de l'ensemble de la population canadienne.