



ASSOCIATION
DENTAIRE
CANADIENNE

De la couverture aux soins

Évaluation sur deux ans de l'accès des patients
au Régime canadien de soins dentaires

Le Régime canadien de soins dentaires (RCSD) est une avancée historique.

Pour la première fois, la couverture dentaire a été étendue à l'échelle nationale à des millions de personnes pour qui le coût a longtemps été un obstacle aux soins, et les gains pour les patients sont réels et méritent d'être protégés. Toutefois, la couverture ne s'est pas encore traduite par des soins accessibles et abordables pour tous les patients.

2025-2026

6.5M
D'INSCRITS

3.9M
ONT REÇU
DES SOINS

CE QUI FONCTIONNE POUR LES PATIENTS



L'accès s'élargit

La proportion de Canadiens déclarant ne pas avoir d'assurance dentaire est passée de **35 %** à **25 %**.



Les patients l'apprécient

88 % déclarent une expérience positive et **57 %** affirment que leur santé buccodentaire est meilleure.



Large soutien, large portée

64 % des Canadiens appuient le programme, et plus de **90 %** des dentistes y participent maintenant. **70 %** des dentistes appuient le RCSD.



La santé buccodentaire est maintenant une priorité nationale

82 % des Canadiens connaissent le programme, et la santé buccodentaire est reconnue comme essentielle à la santé globale.

LES OBSTACLES AUXQUELS LES PATIENTS SONT ENCORE CONFRONTÉS



Des obstacles financiers subsistent pour beaucoup

37 % des patients déclarent encore des obstacles financiers, en grande partie parce que les frais du RCSD sont inférieurs au coût de la prestation des soins, laissant une partie de la facture aux patients.



Confusion dans le fauteuil

59 % des patients s'attendaient à ce que les soins soient entièrement gratuits, et les cabinets dentaires sont souvent obligés d'expliquer la couverture rendez-vous par rendez-vous.



Des soins recommandés sont refusés

50 % des demandes de préautorisation complètes sont rejetées, et seulement **17 %** des dentistes affirment que la plupart des soins recommandés ont été couverts, ce qui suggère que les patients font face à des écarts dans la couverture pour les traitements nécessaires.



La capacité est sous pression

7 200 postes vacants parmi les hygiénistes et les assistants, le fardeau administratif et le retrait du Fonds d'accès à la santé buccodentaire de **250 M\$** limitent le nombre de patients qui peuvent être rejoints, surtout dans les collectivités rurales et éloignées.

LES RECOMMANDATIONS DE L'ADC

Plus de 30 recommandations, regroupées selon trois priorités

1 Soins aux patients

Aligner la couverture sur les besoins des patients en matière de santé buccodentaire et communiquer clairement pour que les patients sachent ce qui est couvert avant de prendre place dans le fauteuil.

2 Conception du programme

Aligner les frais sur le coût réel des soins afin de réduire les coûts pour les patients, de réduire les obstacles liés à la préautorisation et à l'administration et de maintenir la couverture publique complémentaire aux régimes existants.

3 Stratégie de santé buccodentaire

Mettre en œuvre un examen public du programme et de son efficacité cible, renforcer la main-d'œuvre, protéger la formation des étudiants en médecine dentaire et restaurer les données sur la santé buccodentaire.

LES BASES SONT SOLIDES.

La tâche consiste maintenant à s'assurer que la couverture se traduit systématiquement par des soins accessibles, rapides et abordables pour tous les patients, tout en protégeant ces progrès à long terme.