

Monsieur André Bachand, président de la commission,
Madame Sonia Lebel, ministre responsable de
l'Administration gouvernementale, présidente du Conseil du
trésor et responsable des ordres professionnels,
Membres de la commission,

Bonjour!

Merci de donner l'occasion au Collège des médecins de
s'exprimer une fois de plus en commission parlementaire afin
de vous transmettre, cette fois-ci, ses commentaires,
suggestions et observations quant au projet de loi n° 67.

J'ai le privilège de présider le Collège depuis maintenant 6
ans. Et je suis accompagné aujourd'hui de ma collègue, Dre
Isabelle Tardif, à titre de directrice générale adjointe et
secrétaire de l'ordre.

Tous deux, nous sommes médecins de famille. Et tous deux,
en exerçant, nous avons pu constater à quel point les
patientes et les patients, tout comme la profession médicale,
pourraient bénéficier d'un élargissement des pratiques et
d'une plus grande collaboration interprofessionnelle.

Depuis le temps qu'on en parle : le Collège se réjouit que, par
ce projet de loi, on reconnaisse enfin, dans les faits, les
compétences de certains professionnels en santé, autres que
les médecins.

Le projet de loi n° 67 était très attendu. Il est indispensable pour faciliter l'accès aux soins. Nous adhérons donc pleinement aux 5 principes directeurs du projet de loi :

- l'accessibilité à un professionnel compétent, en temps opportun;
- la prise en compte des enjeux d'accès aux soins;
- la cohérence du système professionnel;
- la compréhension du public;
- Et la collaboration interprofessionnelle.

Aujourd'hui, nous vous proposerons d'aller plus loin dans les mesures prévues au projet de loi et souhaiterons vous mettre en garde contre certains écueils.

Plus spécifiquement, nous nous attarderons à 3 éléments :

- la reconnaissance de l'autonomie des professionnels en santé mentale et l'élargissement des pratiques des pharmaciens;
- l'encadrement des cliniques qui ne sont pas détenues par des médecins ou des professionnels;
- ainsi que la création de nouveaux permis.

À n'en pas douter, la reconnaissance de l'autonomie des professionnels en santé mentale et celle des pharmaciens est un gain pour le public.

Prenons l'exemple d'un étudiant aux prises avec des troubles d'apprentissage ou avec un trouble déficitaire de l'attention.

Pour bénéficier de plus de temps à ses examens ou pour avoir accès à un correcteur dans son ordinateur, il doit présenter un certificat que seul un médecin peut actuellement lui fournir. Dorénavant, au lieu d'un médecin, il pourra aller voir une psychologue ou un conseiller en orientation.

De même, un travailleur qui requiert des services ou des prestations pour une maladie de nature psychologique, comme une maladie dépressive, pourra avoir accès à un professionnel de la santé compétent pour ce faire.

Les pharmaciens, pour leur part, pourront amorcer des thérapies médicamenteuses pour davantage de maladies courantes. C'est un autre gain pour le public !

Mais avant de passer à l'acte, il faut des conditions gagnantes. Il ne suffit pas de remplacer le terme évaluation par celui de diagnostic. Voici 5 conditions gagnantes, qui nous apparaissent fondamentales :

1. Il faudra des trajectoires de soins et des corridors de services bien balisés, ainsi qu'une collaboration interprofessionnelle efficace, dans les milieux de soins et dans les milieux communautaires.
2. Il faudra beaucoup d'échanges et de la coordination entre les professionnels, sans quoi des situations tragiques peuvent être engendrées, comme on l'a vu dans les cas de la jeune Amélie Champagne ou de la policière Maureen Breau.
3. Un rehaussement technologique au sein du réseau de la santé sera incontournable. D'abord avec le Dossier Santé Québec pour lequel il y a eu des ratés. Ou encore le futur Dossier Santé Numérique. Et vous me permettrez de suggérer qu'on devrait mettre, comme sur le yogourt, une date de péremption sur les fax!
4. Il faudra de l'imputabilité et de l'uniformité dans les règles en matière de tenue de dossiers, d'ordonnances, de déontologie et d'obligations professionnelles.
5. Il faudra enfin bien communiquer tout cela, pour informer et soutenir le public et renseigner les professionnels de la santé de la nouvelle dynamique en place.

Abordons maintenant la question de l'exercice professionnel au sein d'une entité morale, avec ou sans but lucratif.

Dans le projet de loi, il y a une occasion manquée de nous donner les leviers nécessaires pour bien protéger le public.

Je parle des mécanismes de surveillance ou de contrôle des entreprises de services professionnels. On ne peut pas, par exemple, leur imposer le respect des normes professionnelles.

Et cela, la Commission Charbonneau le soulevait déjà en 2015. Une commission que connaît d'ailleurs bien la ministre Lebel...

Concrètement, on ne peut contraindre les sociétés détenues par des tiers à respecter les normes relatives à la profession, comme la tenue de dossiers, la publicité ou la facturation.

Récemment, le Collège a dû engager des procédures judiciaires pour récupérer les dossiers de patients dans des cliniques médicales dirigées par des gens d'affaires.

Dans le cadre de la modernisation du système professionnel, la ministre nous a conviés à une réflexion sur la notion de protection du public.

Nous croyons qu'il est temps de donner aux ordres les outils pour surveiller et contrôler les activités professionnelles offertes par des sociétés. Sans quoi, la protection du public est compromise.

Parlons enfin de la délivrance de nouveaux permis et d'autorisations. Nous ne sommes pas contre. Mais pas comme le propose le projet de loi.

Le projet de loi veut introduire un permis restrictif temporaire et un permis spécial pour certaines activités professionnelles.

Il y a près de 20 ans, 3 nouvelles catégories de permis ont été introduites dans le *Code des professions*. Ça en fait plusieurs, ça, par ordre professionnel! Et voilà maintenant que le projet de loi viendrait permettre aux professionnels d'en détenir parfois un 2^e!

Qu'advient-il du premier permis, quand nous en aurons un 2^e?

Et comment ces 2 nouveaux permis évolueront-ils dans le temps?

Au Collège nous proposons de ne pas ouvrir la porte à un permis spécial pour un médecin qui en détient déjà un. Il serait plus simple de moduler celui qu'il a déjà en poche.

Pensons un instant au public, parce que c'est pour lui qu'on fait cela.

Le projet de loi ne prévoit pas que ces nouveaux permis figurent, pour le public, au tableau de l'ordre.

Alors comment le public saura-t-il si le professionnel qu'il voit est autorisé oui ou non à exercer l'activité pour laquelle il le consulte?

Il y aussi les autorisations spéciales qu'on veut accorder en situation d'urgence. Elles permettraient notamment à des non-professionnels d'exercer des activités réservées à des professionnels.

Nous avons une inquiétude, au Collège.

C'est quoi une urgence? La COVID, ç'a été une urgence. Mais est-ce que la pénurie de personnel, c'est une urgence ?

Ce que propose le projet de loi, c'est un chèque en blanc. C'est donner à des non-professionnels le droit de poser des actes réservés notamment à des professionnels, sans que l'on puisse les surveiller, parce qu'ils ne figureront pas au tableau d'un ordre.

Et ça, ça compromet la sécurité du public!

Nous proposons donc que la notion d'urgence soit balisée pour éviter une mauvaise utilisation des autorisations.

Nous souhaitons vivement que le législateur donne suite à nos recommandations qui permettront d'atteindre efficacement les objectifs visés par le projet de loi.

Voilà plusieurs années que l'élargissement des pratiques est discuté dans le milieu professionnel et nous nous réjouissons de la volonté de la ministre d'enfin concrétiser cette intention.

Et vous pourrez compter sur notre pleine collaboration, notamment dans la poursuite des travaux visant l'élargissement des pratiques et un meilleur accès aux soins, au profit de la population.

Nous remercions la commission de nous avoir entendus. Nous sommes maintenant prêts à répondre aux questions.