

Introduction	3
1. Des allègements possibles dans le régime public	4
2. La notion de service médical et de certificat médical	7
Conclusion	8
Rappel des recommandations	9

TABLER DES MATIÈRES

NOTE : Dans cette publication, le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.

INTRODUCTION

La mission du Collège des médecins du Québec (CMQ ou Collège) est de protéger le public en offrant une médecine de qualité. Afin de mener à bien cette mission, le Collège est porté par des valeurs d'engagement, de rigueur, de collaboration, d'intégrité et de respect.

Le CMQ présente ici aux parlementaires ses observations, constats et propositions relativement au projet de loi n° 68, *Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins*.

À la lumière des multiples initiatives dévoilées au cours des derniers mois, le Collège salue la ferme volonté du gouvernement de permettre aux médecins de se consacrer davantage à leurs tâches cliniques, d'assurer une disponibilité maximale à la population nécessitant des soins et de bénéficier de conditions d'exercice plus favorables. Le projet de loi n° 68 s'ajoute ainsi à l'abolition de l'obligation, pour les médecins, de remplir un formulaire de demande d'hébergement de soins de longue durée pour un patient, aux assouplissements déjà apportés en matière de suivi des patients indemnisés par la CNESST et la SAAQ, à la directive transmise au réseau scolaire afin d'éliminer l'exigence d'une attestation médicale pour justifier certaines absences en classe ou à des examens « maison » et aux allègements en matière de renouvellement de l'autorisation de remboursement à la RAMQ pour certains médicaments d'exception.

Le Collège se réjouit de ces mesures et estime qu'en dépit de la difficulté d'en chiffrer avec exactitude les répercussions concrètes, leur effet ne peut être que globalement positif pour l'efficacité du système de santé québécois. Afin de désengorger la première ligne, il est primordial de réduire la quantité de tâches sans valeur ajoutée

auxquelles doivent s'astreindre les médecins de famille ainsi que les autres médecins spécialistes, et qui viennent plomber leur charge de travail, comme en fait foi un sondage récent mené auprès de ses membres par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ). Dans ce sondage, les répondants estimaient qu'environ 25 % de leur temps était consacré, chaque semaine, à du travail administratif.

D'ailleurs, au cours des dernières années, le CMQ n'a cessé de marteler l'importance de ne plus alourdir la charge administrative des médecins, et ce dans le cadre de ses représentations visant des projets de lois et de règlements divers, parmi lesquels la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*, la *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* et le *Règlement d'application de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée*. De même, les enjeux de pertinence ont été abordés plus spécifiquement dans le contexte des travaux du Chantier sur l'accès à un médecin et la cessation d'exercice, lancé au printemps 2021 et piloté par le CMQ, épaulé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, la FMOQ, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et une patiente partenaire.

C'est dans cet esprit que nous voulons, dans le présent mémoire, tout en appuyant le projet de loi n° 68, proposer d'autres allègements permettant de maximiser le temps passé par les médecins à soigner leur patientèle et d'optimiser le principe du bon professionnel au bon moment. Nous suggérons également des modifications terminologiques afin d'élargir la portée du projet de loi dont il est ici question.

Des allègements possibles dans le régime public

Le projet de loi n° 68 permettra d'alléger le fardeau administratif des médecins quant aux formulaires à remplir pour les assureurs privés. Nous croyons que le gouvernement peut aller encore plus loin dans cette démarche de délestage en s'attaquant également aux services couverts par le régime public, où l'exigence d'une attestation par un médecin est souvent présente pour obtenir un remboursement de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), sans qu'elle soit nécessaire, compte tenu de l'implication d'autres professionnels dans l'évaluation de la patientèle. Ainsi, il nous semble utile de rappeler quelques solutions proposées ou soutenues par le Collège à cet égard au cours des dernières années.

D'abord, en 2022, le CMQ a donné son appui à l'Ordre des podiatres du Québec afin que ces professionnels de la santé soient ajoutés au *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie*, dans le cadre du projet de règlement le modifiant. Rappelons que l'article 22 r) de ce règlement exige, à l'heure actuelle, qu'un examen d'imagerie médicale soit requis par un médecin, une infirmière praticienne spécialisée (IPS), un physiothérapeute ou un dentiste afin d'être considéré comme un service assuré au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*.

En d'autres mots, les examens d'imagerie médicale prescrits par les podiatres ne sont pas remboursés par la RAMQ, contraignant ainsi les podiatres à référer leurs patients sans assurance à un médecin afin que ce dernier leur prescrive l'examen, et ce, alors que ces patients ont déjà été évalués par un professionnel de la santé compétent et habilité à faire cette prescription. Il va sans dire que cette façon de faire n'est pas efficace du point de vue de la prestation des soins. Elle entraîne, en outre, des délais, de même que des coûts supplémentaires, et elle nuit à l'accessibilité aux soins, alors que d'autres patients pourraient bénéficier de cette plage horaire du médecin.

De même, le Collège, en 2020 et en 2021, s'est adressé à la RAMQ, de concert avec l'Ordre des audiologistes et orthophonistes du Québec, afin de demander des modifications réglementaires permettant d'alléger les processus administratifs permettant d'alléger les processus administratifs pour la patientèle nécessitant que leur soit attribuées ou remplacées des aides auditives. Plus précisément, nous demandons que l'exigence d'un certificat médical par un otorhinolaryngologiste (ORL), prévue au *Règlement sur les aides auditives et les services assurés*, soit abolie, afin de permettre le remboursement des aides auditives attribuées par un audiologiste, de même que celles dont le remplacement est autorisé par lui. En effet, à l'heure actuelle, la RAMQ assume, pour le compte d'une personne ayant une déficience auditive, le coût d'achat d'aides auditives selon certaines conditions.

Dans tous les cas, la RAMQ exige un certificat médical de la part d'un ORL. Ainsi, le patient évalué par un audiologiste, qui a pourtant conclu à la présence d'un trouble de l'audition, a l'obligation de faire valider cette conclusion professionnelle par un ORL, alors que l'audiologiste est minimalement titulaire d'une maîtrise, qu'il possède les connaissances et compétences lui permettant d'évaluer de façon autonome les fonctions auditives, les incapacités, les situations de handicap et les besoins de la personne, tout en étant en mesure d'identifier les portraits cliniques nécessitant une référence à un médecin. Encore une fois, nous faisons valoir que ces impératifs nuisent à la trajectoire de soins, engorgent inutilement le système de santé et engendrent des coûts, dans le contexte d'une société vieillissante où la surdité est prévalente.

Dans la même veine, en 2020, nous donnions notre appui à l'Ordre des ergothérapeutes du Québec et à l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec dans le cadre de leurs démarches conjointes visant à faire retirer du *Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie* l'exigence que l'attribution de tels appareils soit assujettie à des renseignements ou autorisations fournis ou attestés par un médecin, afin de permettre aux ergothérapeutes et physiothérapeutes d'utiliser pleinement leurs compétences dans l'attribution de ces appareils.

Tout comme les ordres professionnels concernés, nous étions d'avis que l'obligation d'obtenir l'ordonnance d'un médecin était superflue, alors que les ergothérapeutes et les physiothérapeutes sont en mesure de procéder à l'évaluation des personnes visées par ces attributions et sont d j   impliqués auprès d'elles, principalement pour ce qui a trait aux fauteuils roulants et aux aides à la mobilité.

Nous avons réitéré ces commentaires dans le cadre de discussions récentes avec la RAMQ et précisé, à l'occasion de la révision de certains programmes – dont celui concernant les prothèses mammaires externes pour les personnes ayant subi une mastectomie ou qui présentent une aplasie mammaire – que la condition nécessitant l'obtention d'une ordonnance médicale n'était pas pertinente.

En résumé, nous comprenons par ailleurs que, depuis 2020, des mesures administratives ont été mises en place afin de simplifier le parcours de soins et de services relatif à l'attribution et au remplacement d'aides techniques et de prothèses, et que des travaux de révision du règlement concernant les appareils suppléant à une déficience physique sont en cours dans le but d'alléger les démarches clinico-administratives des établissements, des laboratoires privés d'orthèses et de prothèses, et de la patientèle.

De plus, nous savons que le MSSS a mis en place un projet de réduction de la charge administrative des médecins (RCAM) et que le projet de loi n  68 en constitue une des actions. Le CMQ estime que le bien-fondé du RCAM est une évidence, mais propose la mise en place d'un groupe permanent d'all gement des mesures administratives imposées actuellement à l'ensemble des médecins.

Ce groupe, composé de représentants du MSSS et d'autres parties prenantes, aurait pour mandat d'analyser régulièrement le poids de la bureaucratie que des mesures administratives font peser sur le quotidien des médecins, de sorte qu'ils puissent se consacrer davantage aux soins directs au public. À ce sujet, nous estimons important que le groupe se penche également sur le contenu même des formulaires afin de s'assurer qu'il soit pertinent. En effet, il a été porté à l'attention du Collège le contenu de certains formulaires dont les questions sont tellement pointues qu'elles devraient relever d'une évaluation par d'autres professionnels.

Les modifications suggérées dans le projet de loi n° 68 ne font donc que confirmer le bien-fondé des solutions proposées par les ordres professionnels au cours des dernières années. De fait, comment maintenir la nécessité du sceau d'approbation du médecin sous l'égide du régime public tout en édictant qu'un assureur ou un administrateur de régime d'avantages sociaux ne peut plus exiger d'un assuré, d'un adhérent ou d'un bénéficiaire qu'il reçoive un service médical pour obtenir le remboursement d'une aide technique?

Recommandation 1

Le Collège recommande que l'exigence d'obtenir l'ordonnance d'un médecin soit retirée des règlements encadrant l'accès à des services assurés par la RAMQ lorsque la personne a fait l'objet d'une évaluation par un autre professionnel de la santé apte à déterminer la nécessité d'un soin, d'un service ou d'un appareil.

Recommandation 2

Le Collège recommande la mise sur pied d'un comité multipartite permanent pour analyser régulièrement les mesures administratives imposées à l'ensemble des médecins afin qu'ils puissent se consacrer davantage aux soins directs au public.

La notion de service médical et de certificat médical

2

Le Collège est conscient que la volonté du législateur, avec le projet de loi n° 68, est d'alléger la charge de travail des médecins, en tenant compte de l'exigence imposée par des assureurs privés et par des employeurs de fournir un formulaire ou un certificat signé par un médecin.

Ainsi, ce sont ces professionnels qui sont visés par l'ajout de l'article 29.1 à la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée*. On y proscrit l'exigence qu'un assuré, un adhérent ou un bénéficiaire reçoive un « service médical » aux fins d'obtenir de cet assureur ou de cet administrateur qu'il rembourse ou assume autrement le coût des services d'un intervenant du domaine de la santé ou des services sociaux ou le coût d'une aide technique, ou encore aux fins de maintenir le versement de prestations d'invalidité.

De même, en ce qui concerne les absences et les congés visant à prendre soin d'un enfant, d'un parent ou d'un individu pour qui la personne agit à titre de proche aidante, le projet de loi propose d'ajouter, à l'article 79.7 de la *Loi sur les normes du travail*, que l'employeur ne peut demander un « certificat médical » pour attester des motifs de l'absence.

Or, nous croyons que dans le contexte de l'élargissement des pratiques professionnelles, il y aurait lieu d'accroître la portée de ces ajouts afin que l'assureur ou l'employeur ne puisse davantage imposer une visite chez un autre professionnel de la santé, comme une IPS ou un psychologue, afin d'obtenir un remboursement, de recevoir le versement de certaines prestations ou d'attester les motifs d'une absence. Ainsi, nous suggérons que les termes « service médical » et « certificat médical », dans ces articles, soient définis plus largement ou remplacés par un vocable plus inclusif des autres professions, afin que le projet de loi ait une visée plus pérenne.

Recommandation 3

Le Collège recommande que le terme « service médical », à l'article 29.1 de la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée*, tel que modifié par l'article 5 du projet de loi n° 68, soit défini plus largement ou remplacé par un terme plus inclusif des autres professions.

Recommandation 4

Le Collège recommande que le terme « certificat médical », à l'article 79.7 de la *Loi sur les normes du travail*, tel que modifié par l'article 9 du projet de loi n° 68, soit défini plus largement ou remplacé par un terme plus inclusif des autres professions.

CONCLUSION

Le Collège apprécie avoir été sollicité pour exprimer son point de vue et offre sa pleine collaboration à la poursuite de travaux permettant d'éliminer l'exigence d'une ordonnance d'un médecin lorsque l'évaluation d'un autre professionnel de la santé suffit à déterminer la nécessité d'un soin, d'un service ou d'un appareil.

Il s'agit là d'un préalable à la mise en place d'une nouvelle première ligne de soins, qui élargira l'accès, valorisera le rôle des médecins et optimisera le recours aux autres professionnels de la santé.

C'est pourquoi le CMQ est activement engagé dans les travaux de modernisation des lois professionnelles, ainsi que dans ceux visant l'élargissement des activités d'autres soignants, notamment en ce qui a trait au diagnostic.

Au-delà des mesures proposées par le projet de loi n° 68, un chantier permanent d'allègement des mesures administratives imposées actuellement à l'ensemble des médecins devrait analyser régulièrement le poids de la bureaucratie qu'on leur fait porter afin qu'ils puissent se consacrer davantage aux soins directs au public.

Il faut s'interroger constamment sur l'adéquation des règles administratives mises en place pour une meilleure gestion de l'accès aux ressources en santé, de manière à ne pas surcharger les professionnels avec des mesures qui s'avèrent non pertinentes à l'amélioration des soins, au parcours du patient dans le réseau de la santé, ou encore aux conditions d'exercice du personnel soignant.



RAPPEL DES RECOMMANDATIONS

Recommandation 1

Le Collège recommande que l'exigence d'obtenir l'ordonnance d'un médecin soit retirée des règlements encadrant l'accès à des services assurés par la RAMQ lorsque la personne a fait l'objet d'une évaluation par un autre professionnel de la santé apte à déterminer la nécessité d'un soin, d'un service ou d'un appareil.

Recommandation 2

Le Collège recommande la mise sur pied d'un comité multipartite permanent pour analyser régulièrement les mesures administratives imposées à l'ensemble des médecins afin qu'ils puissent se consacrer davantage aux soins directs au public.

Recommandation 3

Le Collège recommande que le terme « service médical », à l'article 29.1 de la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée*, tel que modifié par l'article 5 du projet de loi n° 68, soit défini plus largement ou remplacé par un terme plus inclusif des autres professions.

Recommandation 4

Le Collège recommande que le terme « certificat médical », à l'article 79.7 de la *Loi sur les normes du travail*, tel que modifié par l'article 9 du projet de loi n° 68, soit défini plus largement ou remplacé par un terme plus inclusif des autres professions.



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

1250, boul. René-Lévesque O., Bur. 3500
Montréal (Québec) H3B 0G2

Tél. : 514 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN

cmq.org

ISBN 978-2-924674-46-8