

Mémoire de la FMOQ présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Concernant le projet de loi n° 118 :

Loi sur les laboratoires médicaux, les centres de services orthopédiques et les centres de physiologie respiratoire exploités par une entité autre qu'un établissement de santé et de services sociaux

janvier 2017



Table des matières

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec	3
Résumé.....	4
L'utilisation de l'échographie par les médecins de famille en cabinet	5
Les incertitudes que comporte le projet de loi n° 118 pour l'avenir de l'échographie ciblée en cabinet.....	9
Favoriser et soutenir le développement de l'échographie ciblée en première ligne médicale.....	11
Conclusion.....	13

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Constituée en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec regroupe 19 associations affiliées et représente les 9000 médecins omnipraticiens exerçant leur profession dans toutes les régions du Québec.

Depuis plus de 50 ans, la FMOQ poursuit de nombreux travaux liés à la participation des médecins omnipraticiens au régime public d'assurance maladie du Québec, à l'organisation des soins de santé et à la place que doivent occuper ses membres sur l'échiquier des services de santé au Québec. Elle contribue sans relâche à faire du système de santé québécois, un réseau toujours plus fiable, efficace et performant.

La FMOQ remercie les membres de la Commission de lui permettre de prendre part à l'étude du projet de loi n° 118, *Loi sur les laboratoires médicaux, les centres de services orthopédiques et les centres de physiologie respiratoire exploités par une entité autre qu'un établissement de santé et de services sociaux*.

Résumé

Le projet de loi n° 118 vise à remplacer la *Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres*.

Selon les notes explicatives du projet de loi n° 118, ce dernier a notamment pour but de moderniser l'encadrement des activités exercées dans les laboratoires d'imagerie médicale exploités hors établissements.

Dans cette foulée, le projet de loi n° 118 propose entre autres une définition de ce qu'est l'imagerie médicale. Cette définition comprend la réflexion d'ultrasons, c'est-à-dire l'échographie.

Or, à cet égard, il n'est pas clair pour la FMOQ que le projet de loi n° 118 soit de nature à bonifier la gamme de services que les médecins omnipraticiens offrent à leurs patients. Au contraire, le projet de loi n° 118 inquiète. Il laisse sans réponses d'importantes questions liées à la continuité des services d'échographie auxquels la population a actuellement accès en cabinet.

De très nombreux médecins omnipraticiens utilisent l'échographie ciblée dans leur pratique quotidienne à titre de support au diagnostic et au traitement, et ce, au bénéfice d'une qualité de services médicaux à laquelle leurs patients, de plus en plus, sont en droit de s'attendre.

La FMOQ pose la question : tenant compte de ce qu'il propose, le projet de loi n° 118 met-il en péril l'utilisation de l'échographie par les médecins omnipraticiens dans leurs cliniques médicales ? Le cas échéant, il pourrait s'agir d'un recul important en matière de développement de services toujours mieux adaptés aux besoins des patients en première ligne.

La FMOQ désire sensibiliser les membres de la Commission, le gouvernement et la population, sur l'importance de préserver et de développer davantage l'utilisation de l'échographie ciblée dans les cliniques médicales où exercent les médecins omnipraticiens. L'échographie deviendra très bientôt un outil aussi essentiel que le stéthoscope pour la démarche clinique d'un médecin de famille. La Fédération tient à s'assurer que le projet de loi n° 118 ne vienne pas restreindre l'utilisation toujours grandissante que font ses membres de cet important outil d'aide au diagnostic et au traitement.

Dans cette mesure, la FMOQ demande au gouvernement de soustraire l'utilisation de l'échographie en cabinet par les médecins de famille, des obligations pouvant découler du présent projet de loi et de ses futurs règlements.

L'utilisation de l'échographie par les médecins de famille en cabinet

Pour la FMOQ, l'utilisation de l'échographie dans la pratique médicale de centaines de médecins de famille est capitale. Elle ne peut pas être remise en question par le projet de loi n° 118. Ce serait commettre une grave erreur dans l'organisation des soins de première ligne au Québec, dont les principales victimes seraient les patients eux-mêmes.

L'échographie ciblée réfère à l'utilisation d'un instrument portable par le médecin en tant que complément à l'examen physique d'un patient. Que ce soit dans le cadre d'une pratique générale ou d'une pratique plus singulière, notamment d'une pratique obstétricale, d'interruption volontaire de grossesse (IVG) ou de médecine sportive, l'échographie constitue aujourd'hui un outil que de plus en plus de médecins omnipraticiens utilisent directement lorsqu'ils traitent un patient.

Les professeurs Louise Champagne, Serge Goulet, Emmanuelle Baron et Marie-Ève Boulais, tous médecins de famille enseignants au GMF-UMF Charles-Lemoyne, écrivent:

« Au début des années 2000, les toutes premières lignes directrices sur l'échographie ciblée en médecine d'urgence ont été élaborées, d'abord aux États-Unis¹, puis au Canada².

Dans son document Les échographies ciblées réalisées à l'urgence par des médecins non radiologistes³, le Collège des médecins du Québec reconnaît l'échographie ciblée comme un outil diagnostique important et performant, dont l'objectif premier est de répondre à une question clinique précise.

L'utilisation de l'échographie ciblée n'est pas seulement l'apanage des soins aux malades en phase critique. De plus en plus de médecins s'en servent en cabinet, à la salle d'accouchement ou en médecine hospitalière.

Comme l'échographie ciblée fait maintenant partie de la réalité de plus en plus de médecins de famille qui travaillent en cabinet, elle fait aussi maintenant davantage partie de l'enseignement à nos résidents, les médecins de famille de demain. »

¹ Scalea TM, Rodriguez A, Chiu WC et coll. Focused Assessment with Sonography for Trauma : results from an international consensus conference. *J Trauma Acute Care Surg* 1999 ; 46 (3): 466-472.

² Steele R, McNaughton T et coll. Emergency department targeted ultrasound : 2006 update. *CJEM* 2006 ; 8(3) : 170-171.

³ Bard C, Dussault M., Garner M et coll. Les échographies ciblées réalisées à l'urgence par des médecins non radiologistes. Lignes directrices. Montréal : Collège des médecins du Québec ; 2008.

Les avantages pour les patients vus en cabinet

L'utilisation de l'échographie ciblée en cabinet permet d'améliorer le dépistage, le diagnostic différentiel, le plan de traitement et le suivi de plusieurs conditions médicales. En voici quelques exemples :

- Une meilleure élaboration du plan d'investigation et de traitement pour certaines pathologies comme le diagnostic et le suivi de cellulite avec ou sans abcès, la recherche de corps étranger, la reconnaissance de fracture simple, la ponction diagnostique d'un petit épanchement articulaire,... Le patient évitera ainsi des visites inutiles en centre hospitalier.
- L'orientation plus rapide du patient vers des soins spécialisés en dirigeant ce dernier vers la bonne ressource au bon moment et au bon endroit. Il pourrait s'agir de l'évaluation d'un épanchement pleural, de la présence de liquide libre dans l'abdomen ou d'un abcès profond, de l'évaluation d'un patient qui présente une dyspnée, ou de la gestion d'une douleur abdominale ou thoracique.
- La vérification du cœur fœtal lors du saignement du premier trimestre chez la femme enceinte⁴ : l'attente et le stress inutiles sont évités à la patiente, la gestion de la condition médicale est plus appropriée et il y a diminution des coûts pour le centre hospitalier qui recevrait la patiente.
- L'évaluation de la présentation fœtale au troisième trimestre : en quelques secondes, la présentation est connue et la patiente est orientée en clinique d'obstétrique seulement, si besoin d'une version.
- L'infiltration d'une articulation sous échographie : le patient est traité dans son «*medical home*» et il n'y a pas d'attente pour la procédure.
- L'évaluation de la condition pulmonaire chez l'enfant : il y a diminution des radiations inutiles lors de la radiographie pulmonaire et apport d'un diagnostic différentiel plus éclairé. À cet égard, la Société canadienne de pédiatrie recommande l'échographie ciblée chez l'enfant⁵.

⁴ Evrett CB, Preece E. Women with bleeding in the first 20 weeks of pregnancy: value of general practice ultrasound in detecting fetal heart movement. *Br J Gen Pract* 1996; 46 :7-9.

⁵ Le Saux N, Robinson Joan L. La pneumonie non compliquée chez les enfants et les adolescents canadiens en santé : points de pratique sur la prise en charge. *Paediatr Child Health* 2015; 20(8): 446-50.

Par ailleurs, des études reconnaissent la satisfaction des patients en lien avec l'échographie ciblée faite par les médecins de famille⁶ ⁷. Cette technique permet d'offrir à la patientèle des soins globaux et complets, axés sur la continuité des soins.

Docteur Marie-Josée Gaudreau, omnipraticienne offrant des services d'IVG à la Clinique Fémina de Montréal, explique :

« Les lignes directrices du Collège des médecins du Québec sont claires : pour obtenir une interruption volontaire de grossesse de qualité, il est recommandé de dater et de localiser la grossesse échographiquement avant de procéder à l'avortement chirurgical.

Il est également impératif d'apprécier les particularités anatomiques de chaque patiente avant de procéder à un geste chirurgical. Toutes les complications qui surviennent en post avortement ou curetage doivent également être évaluées à l'aide de l'échographie. Avec l'arrivée imminente de l'IVG par médicaments, il sera primordial d'exclure échographiquement une grossesse ectopique avant de donner la mifepristone.

En gynécologie, contraception et suivi de ménopause, le triage échographique que les médecins omnipraticiens font fréquemment élimine très souvent le besoin d'avoir recours à l'expertise d'un radiologiste. Un kyste simple ou hémorragique des ovaires, des fibromes ou des anomalies utérines en sont quelques exemples.

Somme toute, l'utilisation de l'imagerie par sonographie est un élément clé et essentiel pour une pratique de qualité dans notre champ d'expertise. »

De leur côté, les autorités du Département de médecine de famille de l'Université McGill, pionnier dans l'enseignement de l'ultrason dans son cursus scolaire en médecine de famille, mentionnent :

« Le clinicien de soins de première ligne est confronté à une grande variété de scénarios cliniques pour lesquels l'échographie ciblée peut être d'une grande aide dans les diagnostics, les thérapies, la gestion, les procédures ainsi que l'amélioration des résultats des patients. »⁽⁸⁾

⁶ Wordsworth S, Scott A. Ultrasound scanning by general practitioners : is it worthwhile? *J Public Health Med* 2002; 24 : 88-94.

⁷ Bornemann P, Bornemann G. Perceptions of a Pocket Point-of-Care Ultrasound Device in Clinical Practice. *Mil Med* 2014; 179 : 1474-1477.

⁸ <http://www.mcgill.ca/fr>; Département de médecine de famille ; Échographie ciblée pour les cliniciens de soins de première ligne.

Comme le précisent les docteurs Champagne, Goulet, Baron et Boulais :

« L'échographie ciblée au cabinet est un outil précieux d'aide au diagnostic et au traitement pour le médecin de famille, et ce, en réponse à des interrogations bien précises. Elle permet de mieux traiter nos patients en apportant une réponse rapide à nos questions, en diminuant stress et temps d'attente pour les patients, en désengorgeant les cliniques d'imagerie, en dirigeant les patients vers les bonnes ressources et en diminuant les coûts de santé. »

La FMOQ juge impératif de bien mettre en lumière que l'utilisation de l'échographie en dehors des murs d'un établissement du réseau n'est pas qu'une affaire de médecins spécialistes en radiologie. D'autres médecins spécialistes, dont des médecins de famille, de même que certains autres professionnels de la santé, utilisent quotidiennement l'ultrasonographie dans leur pratique. Pour plusieurs médecins de famille, l'échographie ciblée devient le prolongement normal de l'utilisation du stéthoscope. Il serait désastreux que le gouvernement en vienne, par le biais du projet de loi n° 118, à réduire, restreindre, voire contrecarrer l'amélioration des soins médicaux en première ligne.

Les incertitudes que comporte le projet de loi n° 118 pour l'avenir de l'échographie ciblée en cabinet

Face à l'inconnu et ignorante des réelles intentions gouvernementales à l'égard de l'échographie, la FMOQ craint que le projet de loi n° 118, par ses silences, puisse avoir un effet négatif sur l'avenir de cet outil diagnostique en première ligne médicale.

Bien qu'elle ait déjà demandé aux autorités du ministère de la Santé et des Services sociaux de lui expliquer la nature des effets que ce projet de loi pourrait avoir sur l'utilisation de l'échographie par les médecins omnipraticiens dans leurs cliniques médicales, celles-ci seront restées vagues et imprécises.

Tout au mieux a-t-on mentionné à la Fédération que la question des échographies hors établissement était l'une des principales préoccupations du gouvernement et qu'il s'agira de voir de quelle manière la réglementation afférente viendra en circonscrire l'utilisation.

La nouvelle loi que projette d'adopter le gouvernement viserait apparemment à rafraîchir et à mieux normaliser l'imagerie médicale. Fort bien. Mais viendra-t-elle restreindre ou limiter indûment l'utilisation de l'échographie ciblée par les médecins omnipraticiens ? Pire, viendra-t-elle l'éliminer ? La FMOQ cherche des réponses à ces questions.

Le paragraphe 6 de l'article 3 du projet de loi prévoit une définition de ce qu'est l'imagerie médicale. Dans cette définition, apparaît la réflexion d'ultrasons, c'est-à-dire l'échographie.

Si l'on se fie au projet de loi, le domaine de l'imagerie médicale, dont font partie les échographies, ne pourrait se concevoir que dans le cadre d'un laboratoire d'imagerie médicale.

Selon l'article 5 du projet de loi, nul ne pourrait exploiter un tel laboratoire sans détenir un permis à cette fin. Dans cette foulée, l'article 8 précise que toutes les exigences et les modalités liées à l'exploitation d'un permis de laboratoire d'imagerie médicale seront déterminées par règlement du gouvernement. Le contenu réglementaire est inconnu pour l'heure.

Le projet de loi prévoit qu'un permis de laboratoire d'imagerie médicale ne pourrait se présenter que sous deux formes (article 15) :

1. laboratoire d'imagerie médicale générale ;
2. laboratoire d'imagerie médicale spécifique.

Le permis d'imagerie médicale générale ne pourrait être exploité que par un médecin spécialiste en radiologie. Le second type de permis pourrait être exploité par d'autres catégories de médecins, des dentistes, des chiropraticiens, des podiatres ou toute autre personne habilitée par la loi.

Où les médecins omnipraticiens qui utilisent l'échographie dans leur pratique de tous les jours en cabinet se situent-ils dans l'espace législatif et réglementaire proposé ? Seront-ils assujettis à cette loi ? Auront-ils besoin d'un permis de laboratoire d'imagerie médicale spécifique ? Devront-ils payer des droits ? Devront-ils obtenir un agrément et nommer un directeur médical, comme le prévoit le projet de loi ? La réglementation du gouvernement s'appliquera-t-elle à eux ? Dans l'affirmative, comment ?

Favoriser et soutenir le développement de l'échographie ciblée en première ligne médicale

La FMOQ tient à s'assurer que l'échographie ciblée puisse continuer à se développer normalement en médecine de famille de première ligne. Elle tient également à ce que les médecins omnipraticiens qui utilisent déjà l'échographie dans leur pratique puissent continuer à le faire sans être restreints par une logique législative ou réglementaire inappropriée.

Puisqu'elle n'a pu obtenir les réponses aux questions qu'elle a posées au ministère de la Santé et des Services sociaux, la Fédération s'inquiète des véritables intentions du gouvernement dans ce dossier. Y aurait-il à craindre que le gouvernement utilise son pouvoir législatif pour que toutes les échographies, hors établissement, ne puissent bientôt être effectuées, tel un monopole, que par des radiologistes dans les laboratoires privés que ces derniers contrôlent ? Un tel scénario serait catastrophique pour l'avenir de la médecine de famille, l'efficacité de la première ligne médicale et la qualité des soins aux patients.

S'il faut moderniser et développer davantage l'offre de soins en médecine de famille, s'il faut améliorer la qualité des services qu'offrent les médecins de famille à leurs patients, la FMOQ encourage alors le gouvernement à ne pas emprisonner l'échographie ciblée dans un filet bureaucratique qui irait à l'encontre de son essor dans les cliniques médicales et les GMF.

L'utilisation des meilleures pratiques médicales en première ligne commande qu'il n'y ait pas de frein législatif ou réglementaire nuisant inutilement au développement de l'échographie ciblée en cabinet. Si les médecins de famille savent comment utiliser l'échographie ciblée, si cet outil supporte leur démarche diagnostique, s'ils peuvent éviter des consultations inutiles dans les cliniques privées de radiologistes ou dans les salles d'urgence de nos hôpitaux, c'est toute la population québécoise qui y gagne.

La FMOQ est d'avis qu'il revient au Collège des médecins d'encadrer l'utilisation de l'échographie ciblée hors établissement. Dans cette perspective, les guides d'exercice et les lignes directrices appropriés au niveau de la formation de base, de la formation continue, des bonnes pratiques, de la qualité des appareils et de leur entretien devraient être les principales préoccupations du gouvernement dans l'utilisation de l'échographie ciblée en première ligne.

Un groupe de travail mis sur pied par le Collège des médecins du Québec est actuellement en train d'élaborer des lignes directrices sur l'utilisation de l'échographie par des non-radiologistes pour l'ensemble des indications médicales autres que les soins d'urgence et les soins intensifs. Ne serait-il pas préférable d'attendre le résultat de l'exercice auquel se prête le Collège avant de légiférer sur le même sujet ?

Conclusion

Tel que la FMOQ le mentionnait précédemment, le projet de loi n° 118 la laisse perplexe et sans réponses devant les importantes questions qu'elle pose. Bien qu'elle salue toutes les initiatives qui visent à actualiser la législation encadrant les services de santé québécois lorsque celles-ci ont pour objectif d'améliorer les services offerts à la population, les doutes que suscite ce projet de loi lui laissent croire que ce but ne sera pas ici atteint au chapitre des échographies.

La Fédération invite les parlementaires à écarter toute logique législative ou réglementaire qui viendrait restreindre ou empêcher l'utilisation de l'échographie ciblée par les médecins de famille québécois. Elle les incite à penser d'abord à l'intérêt des patients et à la qualité de la médecine. La FMOQ recommande alors que celle-ci soit élaborée de façon à ce que l'échographie ciblée puisse se développer davantage en première ligne médicale.

Pour la Fédération, il importe de s'assurer que les membres de la Commission de la santé et des services sociaux mesurent bien les enjeux qui entourent la question de l'échographie ciblée en cabinet. Quelles conséquences ce projet de loi aura-t-il sur les services que dispensent les médecins omnipraticiens dans leurs cliniques médicales ? Les médecins enseignants dans les unités de médecine de famille de toutes les universités québécoises insistent sur le développement de l'échographie en cabinet à beaucoup plus large échelle. Il ne faudrait pas que ce projet de loi en vienne à contrecarrer cet objectif. La FMOQ invite les membres de la Commission à la plus grande prudence compte tenu des nombreuses incertitudes que soulève le projet de loi n° 118 au niveau des services que les médecins de famille rendent à la population.

La FMOQ recommande donc au gouvernement de soustraire l'utilisation de l'échographie en cabinet de l'application du présent projet de loi et des règlements qui pourraient s'y rattacher.