

Mémoire

Projet de loi 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 services
sociaux

25 janvier 2017



Laval, le 25 janvier 2017

Par courriel

Monsieur Gaétan Barrette
Ministre de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy
15^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

Objet : Réaction à la présentation du projet de loi n° 118 – mémoire

Monsieur le Ministre,

Nous avons pris connaissance de votre volonté de moderniser les règles encadrant les laboratoires médicaux en présentant en novembre dernier le projet de *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* (projet de loi n° 118).

Si le projet de loi n° 118 est une initiative nécessaire pour moderniser le cadre légal des milieux de travail des laboratoires et centres de services professionnels les applications sur le terrain pourraient avoir des conséquences néfastes

Nous désirons entre autres attirer votre attention sur certains problèmes qui méritent d'être corrigés à la base du processus législatif. Voici selon nous, les éléments qui subiront des effets négatifs et doivent être revus sous un éclairage différent :

- La compétitivité des entreprises d'ici face à la concurrence mondiale
- Libre concurrence au bénéfice du patient
- L'écosystème en recherche et développement

Nous croyons aussi que le projet de loi devrait aller **plus loin en regard de la protection du public.**

Profil d'Ergoresearch / Laboratoire Victhom

Ergoresearch est une compagnie canadienne qui conçoit et effectue la mise au point de systèmes à la fine pointe de la technologie, destinés au marché orthopédique. La Société qui détient un portefeuille de brevets dans le domaine de l'orthopédie et de la

bionique humaine, est un chef de file dans la fabrication d'orthèses de spécialité sur mesure. Notre bannière « Équilibre orthèses et biomécanique » a pour mission de faire bouger le monde. « ÉQUILIBRE », propulsée par un ambitieux volet innovation et la compétence de ses professionnels, offre une gamme de produits, de soins et de services dans le but de soulager la douleur, réhabiliter la fonction motrice et optimiser la performance.

Ergoresearch est entreprise québécoise qui conçoit et effectue la mise au point de systèmes technologiques destinés à la santé. Au fil des ans nos divisions ont développé plusieurs produits dont le Power Knee (jambe bionique), l'orthèse de distraction Odra pour les patients souffrant d'arthrose du genou, les systèmes de conception et fabrication numérique pour l'orthèse plantaire médicale sur mesure. En plus des divisions Recherche et développement, nous détenons des centrales de fabrication situées au Québec, les centres orthopédiques Équilibre et les centres de physiologies respiratoires « Apnée Équilibre ».

Ergoresearch apparaît au classement du magazine profit 500 depuis 2009 (entreprises en plus forte croissance au Canada) et au classement « croissance » du magazine l'Actualité. L'entreprise s'est méritée le prix Desjardins « production et innovation pour PME Québécoises en 2014, et a apparue au palmarès des sociétés les plus novatrices en Amérique du Nord (FAST 50 Deloitte). À titre de président d'Ergoresearch j'ai eu le privilège d'être finaliste au prix PDG de l'année d'investissement Québec- Association québécoise des technologies en 2015 et être finaliste au prix Entrepreneur of the Year (E&Y en 2014).

Compétitivité des entreprises québécoises

L'obligation pour un professionnel de la santé d'obtenir une prescription valide avant de dispenser un produit (orthèses, prothèses, médicaments) est légitime et doit être réglementée. Cette obligation doit incomber au centre de service et non au laboratoire, tel qu'on l'interprète à l'article 35. L'obligation d'obtenir une ordonnance pour le laboratoire (l'entité qui fabrique le produit), quant à elle, n'existe nulle part ailleurs aux États-Unis ou au Canada. Cette obligation n'existe dans aucun domaine à notre connaissance :

- pas d'obligation dans le domaine de l'orthèse orthopédique,
- Pas d'obligation dans le domaine de la lunetterie (orthèses visuelles)

- Pas d'obligation dans le domaine de l'orthèses-prothèses auditives.

Desservir le Québec à partir de l'Ontario ou du Nord des États-Unis est d'une facilité déconcertante. Une facilité accentuée par l'arrivée et l'implantation des nouvelles technologies. Si les nouveaux processus de capture digitale, de conception et fabrication assistée par ordinateur et de robotisation procure une agilité sans pareille aux entrepreneurs, la relocalisation des centrale de fabrications est elle aussi facilitée. L'impact de loi 118 pourrait être important sur les emplois manufacturiers et par conséquent sur tout l'aspect innovation lié au domaine. Il serait dommage qu'une lourdeur administrative accrue incite les exploitants de laboratoires québécois à s'installer ailleurs. En termes de lourdeur administrative, le Québec a déjà atteint un point de non-retour.

Ce processus de relocalisation de laboratoires est bien documenté dans notre domaine et des domaines connexes :

- Plusieurs podiatres québécois et certains orthésistes du Québec s'approvisionnent déjà en orthèses plantaires en Ontario.
- Dans le domaine de l'optique, la numérisation des processus de fabrication des lentilles ophtalmiques (lentilles des lunettes) a amené les laboratoires de fabrication de lentilles à simplement fermer boutique. Les lentilles ophtalmiques se font de moins en moins au Canada mais bien à l'intérieur des centrales de fabrications en Asie. Ce transfert a été opéré par les géants de l'industrie afin de réduire les charges salariales et augmenter ainsi les profits en opérant dans un environnement plus favorable. Désormais, seul l'assemblage final se fait ici. Une prescription n'est évidemment pas requise pour assembler le produit. Seul le professionnel, qui exécute l'ordonnance a l'obligation d'avoir une prescription valide.
- Le modèle d'approvisionnement en audioprothèses auditives est sensiblement le même. Les prescriptions ne sont pas requises par le laboratoire de fabrication. Au niveau de la fabrication des orthèses/prothèses auditives, seul l'assemblage final se fait au Canada. Ces produits (développés et fabriqués ailleurs) sont simplement livrés et distribués ici. Seul le professionnel (l'audioprothésiste) a l'obligation d'obtenir une prescription valide.

- Le modèle en inhalothérapie (apnée du sommeil) a également évolué dans le même sens.. Le développement et la fabrication des CPAP se fait ailleurs. Ces produits sont importés et distribués ici, sans aucune obligation d'obtenir d'ordonnances. Le professionnel (ici inhalothérapeute) a l'obligation d'avoir une prescription valide.

Plusieurs laboratoires orthopédiques, contrairement aux domaines ci-haut mentionnés, ont encore leur centrale de fabrication située au Québec. La réglementation devrait pouvoir assurer la compétitivité à long terme des entreprises du Québec. En imposant l'obtention des ordonnances au niveau de la fabrication, le MSSS vient alourdir le processus et affaiblir le Québec, sans protection additionnelle.

Est-ce qu'un directeur de laboratoire est nécessaire, s'il existe l'obligation d'avoir un directeur de clinique?

La loi prévoit la création de deux entités : le laboratoire et les centres de services professionnels. Alors que dans la loi actuelle, le permis (un seul permis pour les deux activités) est délivré directement au directeur, le projet de loi n° 118 prévoit une possibilité de l'émettre à une entité distincte qui ne serait pas nécessairement une personne physique. Nous voyons positivement cette modification. Il nous apparaît opportun d'agir de la sorte. Le rôle du « directeur de laboratoire » devient alors orienter sur un rôle manufacturier (BETTER, FASTER, CHEAPER). Des ingénieurs ou directeurs opérations pourraient bien jouer ce rôle. **Il faut être vigilant à ne pas introduire des coûts supplémentaires pour les exploitants de laboratoires québécois et ainsi affaiblir davantage la compétitivité du Québec dans ce domaine.** Si le public est protégé par la présence d'un directeur clinique, la présence d'un directeur de laboratoire pourrait avoir des effets pervers. Ainsi, il ne faudrait surtout pas qu'un directeur de laboratoire ait l'obligation d'avoir un titre réservé. Donc à ce niveau, pas de médecin, pas de professionnels au titre réservé mais une simple désignation par l'entité juridique, d'une personne responsable.

Compétitivité et règles de jeu équitable

Nous sommes surpris de constater que la loi proposée ne s'appliquerait à aucun établissement de santé ni aux établissements d'enseignement scolaires (clinique--école). L'application de l'encadrement de la pratique ne devrait pas être

tributaire de la forme juridique du laboratoire ou du centre professionnel. Que les patients se dirigent vers un établissement privé ou public ne devrait pas faire varier la qualité des services qu'ils reçoivent et/ou l'encadrement légal applicable. De nombreux établissements de santé et d'enseignement scolaires offrent des services tarifés directement au client et, en ce sens, leurs activités, du point de vue du patient, peuvent s'assimiler à d'autres acteurs privés. À notre avis, la loi devrait prévoir un encadrement fondé sur le type d'activités et non sur son caractère public ou privé. Nous vous soumettons encore une fois que le législateur devrait offrir des règles de jeu équitables pour tous, tout en ne nuisant pas à la compétitivité des entreprises du Québec.

La libre concurrence au bénéfice du patient.

Nous croyons que le projet de loi n° 118 devrait **introduire la création d'une distinction étanche entre les produits qui sont remboursés par la RAMQ et les produits vendus au privé, hors RAMQ. Cette distinction devrait se répercuter sur l'ensemble du projet de loi et imposer des obligations différentes en fonction du payeur.**

A la base, ce sont tous des produits fabriqués sur mesure et sous prescription médicale.

Un produit qui n'est pas couvert ou remboursé par le RAMQ, peut tout de même être acheté par le patient (remboursé ou non par son assurance privée). Dans ce cas, ce produit devrait être soumis au libre commerce et non pas aux aléas des autorités gouvernementales. La charte des droits et libertés canadienne nous apparaît limpide à ce sujet. Nous croyons que l'application des articles du projet loi 118 (paragraphe 34) qui interdirait différentes formes de commercialisation ou encore d'offrir des rabais devrait être abrogée et réservée uniquement aux produits qui sont pris en charge par la santé publique.

Dans le contexte où la santé publique défraie les coûts d'un produit orthétique / prothétique ou d'un examen, nul ne devrait pouvoir offrir de promotion ou primes. Nous adhérons totalement à ce principe. Le prix de remboursement est déterminé par la santé publique. Or, offrir une prime viendrait diminuer la qualité des produits offerts. En effet, ce qui serait offert en prime, le serait au détriment de la qualité du produit défrayé par l'état. L'état offre un filet social, les prix sont maintenus au plus bas niveau. Il s'agit alors d'un choix de Société.

L'état défraie pour des produits de nécessité et offre un filet social à l'ensemble de la population. Les produits offerts sont souvent d'entrée de gamme (peu d'innovation ou de sophistication) et les laboratoires doivent offrir une prestation de qualité selon les standards professionnels (ordre professionnel) et de la RAMQ ou encore simplement refuser de participer.

Au Québec, par exemple, les orthèses plantaires ne sont plus prise en charge par la santé publique depuis au moins 20 ans. Les assureurs privés et les individus ont pris la relève du réseau public. Les prix au Québec pour une paire d'orthèses plantaires médicales sur mesure varient de 350\$ à 800\$. On voit ici que les prix ne sont pas uniformes contrairement au contexte d'un remboursement RAMQ où il existe un seul prix par type d'appareil. Nous sommes ici dans un contexte de la libre concurrence où plusieurs options à valeur ajoutée peuvent être offertes. Des orthèses introduisent des puces électroniques ? Elles incluent un plan de traitement biomécanique ? Ou encore elles sont livrées avec une prise en charge additionnelle ? Si un laboratoire introduit une telle nouveauté potentiellement bénéfique pour le patient, pourquoi le MSSS interdirait la promotion des innovations ? Pourquoi légiférer la commercialisation de tels produits ? Pourquoi légiférer le discours commercial alors que plusieurs organismes gouvernementaux encadrent déjà ces activités (ex protection du consommateur) ?

Libre concurrence et gratuité des évaluations

Certains centres orthopédiques et centres respiratoires physiologiques offrent des évaluations gratuites. Ces évaluations font partie de leur discours commercial. L'article 34 veut empêcher cette pratique. Nos centres offrent ce type d'évaluation et nous pouvons vous assurer que les patients y trouvent absolument leur compte ! La RAMQ ne couvre pas ces services il n'y a donc pas d'abus du système publique. La qualité de l'évaluation est irréprochable (et se doit de l'être). Le patient a l'occasion d'en connaître plus sur le domaine et sa condition. Nous n'adhérons pas à la théorie de l'abus, car les professionnels qui dispensent les produits, ne devraient pas être ceux qui prescrivent. Les médecins et autres professionnels habilités à prescrire des produits ont suffisamment de liberté professionnelle et sont suffisamment encadrés par leur ordre professionnel pour éviter tout abus. Les ordres professionnels sont là pour protéger le public.

Alors pourquoi empêcher la pratique d'une évaluation gratuite? La RAMQ ne couvre pas ces services, pourquoi le MSSS s'immiscerait à ce niveau? Le tribunal des professions a statué que cette pratique était légale.

- Pour autant que les standards professionnels étaient respectés.
- Que le patient n'ait pas d'obligation d'achat ou encore qu'il n'ait pas de pénalité s'il n'achète pas le produit du dispensateur ayant offert la gratuité.

Une approche « libre marché » nous apparaît ici fondamentale. Le projet de loi ne vient qu'ajouter des lois et règlements et une armée de fonctionnaires (pour assurer son application) qui ne sont pas nécessaires.

Si les évaluations « gratuites » deviennent illégales, qu'advient-il des évaluations à 5\$ ou 10\$? Est-ce que le MSSS devrait aussi statuer sur le prix des évaluations ? Ou encore, est-ce que le MSSS devrait statuer sur leur durée d'une telle évaluation ? Si c'est hors RAMQ, le MSSS ne devrait pas s'immiscer.

Un produit défrayé par l'état (RAMQ, CSST, SAAQ)

Dans le contexte où le produit est défrayé par l'état, nous ne sommes plus en présence d'une libre concurrence et le MSSS doit probablement « cadrer les règles ». Notre organisation, opère dans un tel contexte lorsque nous fabriquons des appareillages orthopédiques sur mesure remboursés par l'état (RAMQ, CSST, SAAQ). Offrir des cadeaux ou des primes à des patients (qui ne payent pas pour leur produit!) ou encore aux médecins qui les effectuent les références s'apparente presque à de la fraude. Le projet de loi 118 vient cadrer cette pratique et **nous y adhérons totalement.**

Nous vous demandons de modifier l'article 34 du projet de loi 118 selon la réalité 2017, selon les principes de libre concurrence et en respect de la charte des droits et libertés canadiennes (liberté du discours commercial).

Nous croyons qu'en introduisant une distinction franche entre les produits remboursés par la RAMQ et vendus au privé (hors RAMQ), le projet de loi viendrait répondre à cette situation.

Ecosystème en recherche et développement – innovation en santé

Afin d'illustrer notre point de vue, nous vous soumettons l'exemple de notre prothèse bionique (jambe bionique power knee) vendue à 75 000 US \$ aux États-Unis (code CMS obtenu en 2013). Une telle prothèse n'aurait pu être développée pour l'actuel marché québécois de santé publique. Malgré les bienfaits et l'amélioration du service rendu, tel que démontré par l'obtention de codes de remboursement aux EU, un tel produit est nettement à l'extérieur du « filet social » et n'est ainsi pas remboursé l'état. Seules les prothèses de bases sont remboursées.

Dans le contexte d'un remboursement pour prothèse de base, le laboratoire orthopédique a alors intérêt à trouver le plus bas soumissionnaire en prothèse, tout en répondant aux normes de qualité et ce, afin de protéger sa marge bénéficiaire et assurer sa survie. L'innovation se limite alors à tenter de réduire les coûts et non pas à augmenter les performances. Les produits innovants québécois ne trouvent donc pas écho dans l'appareil gouvernemental qui semble orienté dans une optique singulière de minimisation des coûts sans référence aux bénéfices globaux.

Les produits bioniques existent car les assureurs privés et/ou des individus et/ou les systèmes désirent ce qu'il y a de mieux et sont enclin à payer plus, pour certaines innovations ou avancements. Le libre marché et la concurrence opèrent, des innovations voient le jour et des avancements sont possibles.

Sans discours commercial, la capacité à mettre en marché des produits innovants devient à peu près nulle. Les entreprises d'ici doivent pouvoir d'abord commercialiser leurs produits ici. Si le système de prise en charge est déficient pour accueillir les produits novateurs, au moins n'introduisons pas une barrière supplémentaire en brimant le discours commercial. Pour ceux et celles qui seraient tentés de minimiser cet impact en soulignant la capacité d'innovation d'Ergoresearch, nous aimerions tout de suite corriger le tir. Le cas d'Ergoresearch/ Laboratoire Victhom est probant. Les investissements

nécessaires pour propulser nos activités de Recherche et Développement sont toujours venus de l'apport des actionnaires (injection de capital) et non pas de la profitabilité de nos activités de dispensation ou encore moins de la vente de produits à la RAMQ! D'ailleurs notre profitabilité est minime et nos innovations ont toujours été mieux commercialisées ailleurs. Certaines de ces innovations ne sont même pas disponibles au Québec.

Des orthèses prises en charges par le système (RAMQ) en parallèle avec une offre privée.

Une telle situation est présente dans plusieurs domaines dont l'audioprothèse. La RAMQ offre (paye) une prothèse auditive de base si elle prescrite par un spécialiste habilité. Si le patient désire deux prothèses auditives (binaurale), ou encore si le patient décide d'opter pour un appareil de plus haute qualité ou plus sophistiqué, alors la RAMQ se désiste **complètement** et le patient doit payer en totalité sa (ses) prothèse(s).

Au niveau des orthèses de genou sur mesure, si elles sont prescrites par un spécialiste, la RAMQ va payer ladite orthèse pour le patient. C'est le filet social. Le laboratoire orthopédique doit alors trouver les composantes et optimiser sa fabrication pour livrer un produit répondant aux normes et offrant les bénéfices au patient.

Parallèlement à cette offre RAMQ, il existe aussi des orthèses de genou plus sophistiquées dont le prix peut atteindre 2500\$. Dans ce contexte, **la RAMQ NE REMBOURSE RIEN!** Et le patient (et/ou son assurance privée) paye en totalité l'orthèse. Pourquoi? Plus de confort, plus de performance et plus grande réduction de douleur. Lorsqu'un patient est en mesure de reprendre ses activités, de conserver sa résidence ou simplement de reprendre le travail, l'investissement en vaut le coût. Par contre, le développement de tels produits nécessitent des investissements majeurs en innovation. Parfois, ces produits utilisent la propriété intellectuelle développée par d'autres entreprises. Les coûts de royalties peuvent être alors importants. Si important qu'il devient impossible d'offrir le produit haute performance dans le régime public. Leur coût est tout simplement trop élevé pour que le laboratoire accepte le niveau de remboursement de la RAMQ. Encore une fois, pourquoi le MSSS viendrait limiter la concurrence ou encore limiter le discours commercial?

Dans le cycle de développement de produit, si les produits innovants ne trouvent pas écho à la RAMQ, il faut au moins qu'ils puissent être offerts au grand public? Sinon, ces produits seront tout simplement lancés ailleurs. Et à plus long terme, tout simplement développés ailleurs afin de profiter d'un meilleur arrimage.

PROTECTION DU PUBLIC

Plusieurs volets du projet de loi abordent la protection du public. Pour la protection de la population, nous croyons que les ordres professionnels sont les mieux placés pour assurer ce rôle. Autant l'ordre des inhalothérapeutes du Québec, le collège des médecins du Québec, l'ordre des podiatres du Québec que l'ordre des technologues du Québec sont tout à fait en mesure de gérer la pratique professionnelle. Le professionnel dûment formé, est ainsi supervisé par son ordre professionnel.

Les principaux risques observés actuellement ont pour origine le fait que les orthésistes prothésistes n'ont pas de champs de pratique réservé. La loi doit corriger cette situation afin d'éviter que le public soit trompé en visitant des non-professionnels (imposteurs) qui ne sont nullement soumis à quelque réglementation et/ou encadrement professionnel.

La loi sur les inhalothérapeutes prévoit déjà un champ de pratique exclusif quant à la vente, l'ajustement, la pose et le remplacement des appareils respiratoires.

Le champ de pratique des audioprothésistes est aussi réglementé de la sorte. Les audioprothésistes ont un champ de pratique exclusif quant à la vente, l'ajustement, la pose et le remplacement des prothèses auditives. Ces mêmes audioprothésistes n'ont pas le droit de prescription. (tout comme les inhalothérapeutes)

- Pour les centres orthopédiques, les orthésistes devraient avoir l'obligation d'être membre de l'ordre des technologues du Québec (ou d'un ordre professionnel adapté^{*1}) et **la loi devrait prévoir un champ de pratique réservé**. Les actes de ventes, poses, ajustements et remplacement devraient être réservés aux orthésistes. Ceux-ci doivent avoir une prescription valide pour faire fabriquer (ou fabriquer) l'orthèses/prothèses.

Le meilleur modèle québécois à ce niveau nous apparaît en audiologie :

- Audioprothésiste : pratique exclusive quant à la vente, la pose, l'ajustement et le remplacement des orthèses – prothèses auditives. Ils sont membres de l'ordre des audioprothésistes du Québec
 - Apparenté à l'orthésiste-prothésiste
- Audiologiste : formation universitaire- titre réservé. Il peut faire les évaluations et prescrire les aides auditives. Il ne peut pas vendre les aides auditives qu'il prescrit. Membres des audiologistes du Québec.
 - Apparenté au podiatre (formation universitaire)
- Médecins et médecins spécialistes (ORL) : Droit de prescription sans droit de vente.
 - Médecins, orthopédistes, physiatres.

PROTECTION DU PUBLIC et aberration

Sur le point des ordres professionnels, nous désirons soulever un élément qui apparaît comme une aberration en 2017 :

Les podiatres vendent ce qu'ils prescrivent.

Si cette pratique pouvait avoir ses mérites dans le milieu des années **1900**, elle n'a plus sa place aujourd'hui, en 2017. Spécialement dans le contexte, ou tout est en place pour séparer les deux actes.

Nous croyons qu'un professionnel de la santé ne devrait pas vendre ce qu'il prescrit.

Le podiatre a une formation universitaire, a la possibilité de diagnostiquer et traiter certaines pathologies. Il peut avoir recours à l'imagerie et peut également prescrire certains médicaments. Ce professionnel est clairement positionné au niveau diagnostic/traitement et ne devrait pas être autorisé à vendre ce qu'il prescrit.

Le modèle des audioprothésistes, audiologistes et médecins ORL est le modèle à suivre.

Les audiologistes (formation universitaire) prescrivent les aides auditives mais ne sont pas autorisés à vendre lesdites aides. Seuls les audioprothésistes (formation collégiale) sont légalement autorisés à le faire.

Les médecins prescrivent mais il ne serait pas souhaitable qu'ils vendent des

médicaments à profit à leur patient. Aussi, les inhalothérapeutes ont l'exercice exclusif de la vente, de l'installation, des ajustements et remplacement des appareils CPAP. Les médecins qui prescrivent le traitement, ne sont pas autorisés à vendre. Le collège des médecins encadre la pratique professionnelle des médecins et détermine le profil des individus aptes à poser les actes.

S'il y a quelques exceptions à cette règle, les raisons sont souvent historiques ou simplement pratiques. Dans le contexte des orthésistes, ils sont nombreux et présents partout sur le territoire du Québec. Une nouvelle école de formation a d'ailleurs vu le jour au Collège Mérici en 2008, augmentant considérablement les effectifs et assurant ainsi les effectifs requis en fonction du vieillissement de la population.

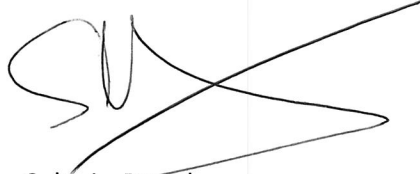
La loi devrait, à chaque fois qu'il est possible de le faire, interdire de vendre et prescrire par le même professionnel. Autrement, la protection du public peut difficilement être assurée. Le projet de loi offre l'opportunité de régler ce problème à la source et cadrer les champs de pratique professionnelle.

Les ordres ont malheureusement certaines difficultés à s'auto-réglementer et le MSSS devrait donc agir rapidement à ce niveau. L'ordre des podiatres risque de ne jamais soumettre de telles modifications de son propre gré pour assurer la protection du public. Le MSSS a l'occasion d'agir et corriger cette abération.

Enfin, nous adhérons au fait qu'il y a probablement trop d'ordres professionnels au Québec. Encore une fois, les ordres professionnels ne vous soumettront pas cette option. Mais pourquoi ne pas regrouper les ordres professionnels « techniciens en santé » sous un ordre professionnel commun? Ainsi, l'ordre des opticiens, des audioprothésistes, des inhalothérapeutes pourraient être regroupés et ce regroupement pourrait inclure les professionnels de la santé qui font actuellement partie de l'ordre des technologues du Québec. Ça nous apparaît une solution pratique, efficace et logique.

Merci de considérer sérieusement ces demandes. Nous sommes disposés à vous rencontrer pour discuter de ces questions cruciales et demeurerons en attente d'une réponse de votre part.

Dans l'attente de vos nouvelles, je vous prie de recevoir, Monsieur le Ministre,
l'assurance de mes sentiments respectueux.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'S. Boucher', with a long horizontal stroke extending to the right.

Sylvain Boucher,
sboucher@ergoresearch.com

cell : 514-795-3400

Président

Ergoresearch / Laboratoire Victhom inc

2101 boul. Le Carrefour, suite 200

Laval, Québec

H7S 2J7