



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente des institutions**

**Le jeudi 24 février 2000 — N° 47**

Consultations particulières sur le projet de loi  
n° 87 — Loi modifiant le Code des professions  
et d'autres dispositions législatives (2)

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Jean-Pierre Charbonneau**

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Distribution des documents parlementaires  
880, autoroute Dufferin-Montmorency, bureau 195  
Québec, Qc  
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754  
Télécopieur: (418) 528-0381

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des  
commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes  
Numéro de convention: 0592269

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

## Commission permanente des institutions

Le jeudi 24 février 2000

### Table des matières

Auditions	1
Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec	1
Ordre des optométristes du Québec	9
Ordre des podiatres du Québec	17
Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec inc.	24

### Intervenants

M. Roger Bertrand, président

Mme Linda Goupil

M. Marc Boulianne

M. Michel Morin

M. Lawrence S. Bergman

M. Jacques Dupuis

M. François Ouimet

M. Henri-François Gauthrin

M. Roger Paquin

\* Mme Diane Pilote, Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec

\* M. Bernard Godbout, idem

\* M. Michael Chaiken, Ordre des optométristes du Québec

\* Mme Lise-Anne Chassé, idem

\* M. François Allart, Ordre des podiatres du Québec

\* M. Malcolm Tremblay, Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec inc.

\* M. Daniel Bleau, idem

\* M. Daniel Lacroix, idem

\* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le jeudi 24 février 2000

## Consultations particulières sur le projet de loi n° 87

*(Quinze heures trois minutes)*

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission des institutions est réunie afin de procéder à des consultations particulières et tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 87, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives.

Tout d'abord, M. le secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

**Le Secrétaire:** Il n'y a pas de remplacements, M. le Président.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. À l'ordre du jour pour cet après-midi, nous débutons, à 15 heures, avec des représentants de l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec, suivront ceux de l'Ordre des optométristes du Québec, ensuite l'Ordre des podiatres, et enfin le Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec inc. Nous devrions terminer nos travaux vers 18 heures. Est-ce que cet ordre du jour est adopté?

Des voix: Adopté.

## Auditions

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Adopté. Alors, il me fait plaisir, au nom des membres de la commission, d'accueillir les représentants de l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec, dont Mme Diane Pilotte, présidente. Nous avons à notre disposition 45 minutes: une quinzaine de minutes pour la présentation et, par la suite, nous pourrions passer aux échanges. Ça va? Alors, si voulez prendre la parole et nous présenter la personne qui vous accompagne.

## Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec

**Mme Pilotte (Diane):** Merci beaucoup. Mme la ministre, M. le Président, MM. les députés et membres de la commission. Je suis accompagnée de Me Bernard Godbout, qui est le conseiller juridique de l'Ordre des opticiens d'ordonnances.

Nous vous remercions tout d'abord de nous donner l'opportunité de nous prononcer sur ce projet de loi n° 87. Nous allons intervenir sur deux aspects, deux sujets: tout d'abord, l'article 78 qui modifie la Loi sur les opticiens d'ordonnances, qui a trait aux lunettes de lecture, et l'article 19 qui modifie l'article 90 du Code des professions.

Je vais tout d'abord débiter avec l'article 78. Donc, l'origine de cette proposition de modification

législative. Je vais faire un petit retour en arrière un petit peu. Depuis que la Cour d'appel du Québec a rendu, le 2 avril 1992, un jugement confirmant que les lunettes de lecture prêtes à porter offertes en vente libre dans les pharmacies Cumberland ne pouvaient être assimilées à des loupes, l'interdiction de vendre de telles lunettes sans ordonnance a été maintenue. À ce sujet, la Cour a écrit: «Or, il est avéré que la paire de lunettes prêtes à porter que vend l'intimée, Cumberland, n'est pas construite uniquement pour grossir les objets. Elle est conçue pour aider la vision de celui qui la porte, puisque, de l'aveu de l'intimée, elle est destinée à être utilisée par des lecteurs souffrant de presbytie, donc à soulager leur insuffisance visuelle. En conséquence, que l'on parle d'aider la vision ou de soulager un défaut de la vision, cela revient au même, et ce n'est pas une loupe, au sens qu'il faut donner à ce mot dans son contexte, qui peut réaliser cet objectif.» À la suite de ce jugement, le fabricant américain Magni Vision a entrepris les seules démarches qui pouvaient lui permettre de percer le marché québécois des lunettes de lecture prêtes à porter comportant des lentilles ophtalmiques, soit la déréglementation du champ d'exercice des opticiens d'ordonnances. Actuellement, contrairement à la croyance, l'analyse des législations des opticiens d'ordonnances de sept autres provinces canadiennes démontre que la vente libre des lunettes de lecture prêtes à porter n'est permise que dans la province du Manitoba.

Nous ne tenterons pas ici de reprendre un à un les arguments soulevés dans l'avis que nous avons présenté à l'Office des professions en 1993 ni ceux repris en 1998 et transmis à l'Office dans le cadre de l'analyse du projet de loi n° 454. Cependant, nous voulons attirer l'attention des membres de la commission sur certains faits qui méritent d'être considérés.

Depuis le jugement Cumberland, la plupart des grandes chaînes de pharmacies et des magasins respectueux des lois québécoises ont cessé d'offrir ces lunettes aux consommateurs. Cependant, plusieurs marchés aux puces et autres commerces plus ou moins sérieux ont vite pris la relève et vendent ces lunettes de lecture, sans compter, comme vous le savez, que les revenus provenant de ces ventes échappent toujours au contrôle gouvernemental. De plus, l'expérience nous démontre que, très souvent, la vente illégale des lunettes de lecture sert de porte d'entrée à la vente illégale des lunettes et des lentilles cornéennes vendues sur ordonnance par des personnes qui n'ont ni les compétences ni la légitimité pour le faire. Chargé de faire respecter le Code des professions et d'assurer la protection du public, l'Ordre des opticiens rencontre des difficultés énormes à exercer son mandat, puisque le mode d'opération de ces magasins de coin de rue fait en sorte qu'il est difficile de les suivre ou encore d'en identifier les propriétaires.

L'article 78 du projet de loi n° 87, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives, modifie l'article 15 de la Loi sur les opticiens d'ordonnances. L'article 78 se lit comme suit:

L'article 15 de cette loi, modifié par l'article 199 du chapitre 40 des lois de 1999, est de nouveau modifié:

1° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant:

«Rien au premier alinéa n'empêche une personne de vendre des lunettes de lecture prêtes à porter dont la puissance sphérique est la même dans les deux lentilles et se situe entre +0,50 et +3,25 dioptries.»

Ce que propose le projet de loi, c'est une déréglementation du champ d'exercice de la profession d'opticien d'ordonnances pour permettre la vente libre, sans ordonnance, sans contrôle et surtout sans information au public, des lunettes de lecture comportant des lentilles ophtalmiques.

Ce que propose le projet de loi, c'est d'accorder à tous et chacun, sans aucune considération, le droit de vendre, sans obligation de quelque nature que ce soit, des lunettes de lecture comportant des lentilles ophtalmiques, sans ordonnance, alors que les opticiens d'ordonnances sont, quant à eux, liés à des obligations professionnelles dont celle d'exercer leur profession à partir d'une ordonnance.

L'article 8 de la Loi sur les opticiens: «Constitue l'exercice de la profession [...] tout acte qui a pour objet de poser, d'ajuster, de remplacer ou de vendre une lentille ophtalmique.»

Et l'article 9: «Un opticien d'ordonnances ne peut poser les actes décrits à l'article 8 que sur ordonnance d'un médecin ou d'un optométriste, ou sur présentation d'une lentille ophtalmique brisée, lorsqu'il s'agit de la remplacer, ou sur présentation d'une lentille ophtalmique dûment obtenue au moyen d'une ordonnance lorsque le client désire en obtenir un double.»

Ce que propose le projet de loi, c'est de laisser croire au public qu'il pourra maintenant s'acheter des lunettes de lecture sans ordonnance à un meilleur prix, alors que le vrai problème réside dans le fait que les opticiens d'ordonnances n'ont jamais eu le droit de vendre librement ces lunettes, sans ordonnance, dans le même contexte que celui proposé.

Ce que le projet de loi aura pour effet, c'est de priver le consommateur de conseils adéquats de la part d'un professionnel spécialement formé à cette fin lors de l'achat de lunettes de lecture servant à corriger un problème visuel.

Ce que propose enfin le projet de loi, c'est d'imposer aux professionnels qui pourraient vendre ces lunettes de lecture prêtes à porter le fardeau de démontrer que leurs interventions s'inscrivent dans le cadre de leurs obligations professionnelles et déontologiques.

L'Ordre des opticiens d'ordonnances s'objecte à cette déréglementation du champ d'exercice de l'optique d'ordonnances qui aura pour conséquence de priver le consommateur de conseils professionnels judicieux inhérents au port de lentilles ophtalmiques et, dans certains cas, de

mise en garde ou de recommandations à caractère préventif quant à leur condition visuelle.

En s'opposant à la modification proposée par le projet de loi n° 87, l'Ordre des opticiens d'ordonnances ne s'oppose pas au principe voulant que les consommateurs aient accès aux lunettes de lecture prêtes à porter. L'Ordre s'oppose au moyen envisagé, puisque les conséquences prévisibles n'ont rien d'encourageant quant à la capacité pour l'Ordre de poursuivre adéquatement sa mission de contrôle de l'exercice illégal de la profession et de la protection du public.

• (15 h 10) •

Si l'intention du législateur est de libéraliser le marché des demi-lunettes prêtes à porter, cette démarche doit se faire en préservant les bénéfices que le consommateur retire d'avoir recours aux services d'un professionnel adéquatement formé aux frais du public. Ces demi-lunettes de lecture se vendent présentement et continueront à se vendre au même prix, soit entre 10 \$ et 25 \$, chez l'opticien d'ordonnances qui fait de plus bénéficier le consommateur d'un service professionnel.

Ce que propose l'Ordre des opticiens d'ordonnances, c'est effectivement de donner aux consommateurs accès aux demi-lunettes de lecture prêtes à porter sans ordonnance, c'est de répondre aux attentes du législateur sans pour autant priver les consommateurs des conseils et des recommandations d'un professionnel de la vision, c'est de poursuivre avec le législateur sa relation de partenariat au bénéfice de la population du Québec.

L'Ordre des opticiens d'ordonnances propose donc de ne pas modifier l'article 15 de la Loi sur les opticiens d'ordonnances, mais plutôt de modifier l'article 9 de la loi en ajoutant, après le premier alinéa, le suivant. Le premier alinéa qui se lit comme suit:

«Un opticien d'ordonnances ne peut poser les actes décrits à l'article 8 que sur ordonnance d'un médecin ou d'un optométriste, ou sur présentation d'une lentille ophtalmique brisée, lorsqu'il s'agit de la remplacer, ou sur présentation d'une lentille ophtalmique dûment obtenue au moyen d'une ordonnance lorsque le client désire en obtenir un double.»

Et ce qu'on veut rajouter: «Nonobstant le premier alinéa, un opticien d'ordonnances peut vendre sans ordonnance des demi-lunettes de lecture simple vision, prémoulées et prêtes à porter dont la puissance uniquement sphérique est la même dans les deux lentilles et se situe entre +0,50 et +3,25 dioptries.»

Vous avez dans vos documents une lettre également du président de l'Association des médecins ophtalmologistes, le docteur Fortin. Je peux vous la lire, vous pouvez en prendre compte... Je lui posais la question, si le verre de lecture pouvait entraîner une tolérance en vision de loin. «Dans ces situations, le patient est vraisemblablement hypermétrope au départ. Il s'agit d'une hypermétropie latente qui est bien compensée par le patient. La rétinoscopie nous montrerait une hypermétropie légère, mais le patient ne tolérerait pas la correction si on tentait de la lui donner. Avec le temps cependant, son accommodation continue de diminuer et le patient va

accepter sa correction. C'est ce qui se passe chez les patients qui se mettent à porter leur lunette de lecture pour conduire le soir, par exemple.» J'ai déposé cette lettre-là pour montrer qu'il y a un risque. Il n'est pas calculé. Il n'y a pas d'études qui ont été faites, de statistiques, mais c'est clair qu'il y a quand même un risque à la lunette de lecture plein champ. Vous allez voir dans le projet de loi qu'on continue à spécifier que ça doit être une demi-lunette de lecture, même pour les opticiens.

C'est terminé pour l'exposé sur les lunettes. Est-ce que vous préférez que j'intervienne au niveau de l'article 19 tout de suite?

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Non, je préférerais que vous y alliez de l'ensemble de votre présentation et nous passerons ensuite...

**Mme Pilote (Diane):** C'est beau.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Il vous reste six minutes.

**Mme Pilote (Diane):** Parfait. Vous avez dans vos documents — ça va être très court — les commentaires portant sur la modification apportée à l'article 90. On a fait l'exercice de modifier à partir du texte proposé de l'article 90. On a modifié le Code. Vous allez voir dans la colonne du centre où on analyse les effets de la modification. Donc, on a tout simplement remplacé le terme «Bureau» par le terme «comité d'inspection» et le terme «comité d'inspection» par «responsable de l'inspection».

Dans la troisième colonne de droite, vous allez trouver nos commentaires et nos questionnements. C'est notre intervention aujourd'hui à ce niveau-là. Ça soulève des questions sur lesquelles on espère que vous vous pencherez. Ça peut soulever des problématiques. Par exemple, est-ce que cette personne-là est membre d'un Ordre? Est-ce qu'elle est tenue au cumul des fonctions comme le syndic? Est-ce qu'il y a des règles de destitution qui vont devoir s'appliquer maintenant et aux comités d'inspection professionnelle qui ne sont pas liés par la destitution et à cette personne-là nommée également? Donc, vous allez retrouver plusieurs aspects sur lesquels on espère que, dans l'étude du projet de loi, vous vous pencherez. Parce que, avant d'en arriver à un projet de loi avec des trous ou qu'on doit réagir après ça... C'est clair que, où on voit ça s'en aller, nous, c'est une judiciarisation de ce dossier-là. À partir du moment où les membres ne pourront plus demander au Bureau de travailler... Moi, je vois le Bureau un peu comme l'appel du membre au niveau de la décision du comité de discipline. Si cette étape-là disparaît, que le membre vienne se présenter devant le Bureau de direction, moi, j'ai l'impression qu'on va judiciariser un petit peu l'inspection professionnelle. On vous a mis un jugement de la Cour supérieure également, dernièrement, au mois de décembre, sur la Régie des alcools et des courses versus le Procureur général du Québec, qui démontre la difficulté de conserver un caractère administratif à ces décisions-là.

Donc, c'est un peu ça. Vous en prenez compte, là. Mon intervention était spécifiquement sur la lunette, évidemment, de lecture, mais on a des inquiétudes par rapport à la modification proposée pour l'article 90.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Alors, ça complète votre présentation. Merci, Mme la présidente. Mme la ministre responsable de l'application des lois professionnelles et députée de Lévis.

**Mme Goupil:** Merci, M. le Président. Mme Pilote, je vous remercie. M. Godbout, bonjour. J'aimerais savoir: Dans le cadre de la vente de ces lunettes — on sait que ça existe à l'extérieur, dans d'autres provinces, et que ça existe également dans d'autres pays... à votre connaissance, comment ils balisent la vente de lunettes à l'extérieur?

**Mme Pilote (Diane):** Elle n'est permise qu'au Manitoba et elle est difficilement contrôlable au niveau de la pratique illégale. On a la même problématique, ici, au Québec. C'est tout simplement par le biais de poursuites en pratique illégale qu'on peut faire arrêter la vente de lunettes de lecture à l'extérieur des bureaux d'opticiens ou des bureaux de professionnels. Mais il n'y a qu'au Manitoba présentement où la loi le permet. Dans les autres provinces, c'est défendu. Mais vous comprendrez que les coûts rattachés à la vérification de cet aspect-là sont importants pour un ordre professionnel.

**Mme Goupil:** En termes de santé, est-ce que vous avez des études précises qui confirment que c'est dangereux pour l'oeil ou pour les individus de porter les lunettes, ce genre de lunettes qui sont vendues de façon libre?

**Mme Pilote (Diane):** Il n'existe pas présentement d'étude à ce niveau-là. Elle n'est pas faite. On sait que ça existe. On le voit dans la lettre du docteur Fortin, c'est au niveau de notre pratique professionnelle qu'on peut le voir. Le pourcentage de personnes touchées, il n'y a pas d'étude exhaustive qui a été faite sur ce sujet-là. Ce qu'on dit, c'est qu'à partir du moment où les gens qui sont intéressés à acheter cette lunette-là peuvent quand même avoir verbalement une mise en garde, c'est déjà supérieur à une étiquette rattachée à une lunette qui dirait: Ça serait préférable de passer un examen de la vue régulièrement.

L'opticien qui vend cette lunette de lecture là sans ordonnance et qui se fait poser des questions par un consommateur et qui se fait expliquer un peu l'état de la vision, parce qu'ils vont nous parler, ils vont nous le dire un peu, ils vont nous parler de l'état de leur vision, à partir du moment où l'opticien est confronté à des questions soulevées par le consommateur qui peuvent amener le professionnel à dire: Il y a un problème, je dois référer, je dois essayer de le convaincre d'aller voir un ophtalmologiste, cette mise en garde là, verbale, s'accompagnerait toujours de la vente de la lunette. Donc, le public, en achetant cette lunette-là, aurait la possibilité d'avoir un

service professionnel de rattaché à la lunette, contrairement à la vente libre qui pourrait être faite, mais qui se fait présentement illégalement de toute façon.

**Mme Goupil:** À votre connaissance, est-ce que ça fait longtemps que ça existe, la vente libre, tant au Manitoba qu'à l'extérieur?

**Mme Pilote (Diane):** Elle n'existe pas légalement ici.

**Mme Goupil:** Au Manitoba, elle existe?

**Mme Pilote (Diane):** Au Manitoba, oui.

**Mme Goupil:** Et ça fait combien de temps que ça existe?

**Mme Pilote (Diane):** Je ne le sais pas, honnêtement là, non.

**Mme Goupil:** Vous n'êtes pas au courant?

**Mme Pilote (Diane):** Non, je n'ai pas la date.

**Mme Goupil:** D'accord. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Frontenac.

**M. Boulianne:** Merci, M. le Président. Merci, Mme Pilote, pour votre mémoire. Est-ce que vos objections tiennent plutôt à des risques de préjudices attribuables au port de la lunette ou encore à des questions de prévention?

**Mme Pilote (Diane):** Ça touche aux deux. Ce qu'on essaie de faire, c'est de rejoindre les préoccupations du gouvernement ou du législateur. Le gouvernement veut donner accès à cette lunette-là au public qui désire l'acheter; par ailleurs, on pense qu'il y a des risques de rattachés à ça. Si ce n'est pas un risque pour la lunette, c'est un risque de passer sous silence des problèmes que les gens ont et qu'ils ne pourront jamais confier à personne parce qu'ils ne font pas affaire avec un professionnel de la vision en allant dans une pharmacie ou dans un marché aux puces l'acheter. Donc, on laisse l'accès libre et à bas prix à la lunette, mais on la rattache à un service professionnel.

**M. Boulianne:** Parce qu'il y a une fonction reliée à la prévention, c'est un examen de la vue par un spécialiste...

**Mme Pilote (Diane):** Oui.

**M. Boulianne:** ...à ce moment-là. Et est-ce que — vous avez dit tout à l'heure — la mise en garde comme on a aux États-Unis, ce n'est pas suffisant pour dire que cette lunette-là...

**Mme Pilote (Diane):** La mise en garde sur un paquet de cigarettes, est-ce que c'est suffisant? La cigarette cause le cancer, et les gens continuent à fumer quand même. Je vois mal comment une mise en garde... Premièrement, ces lunettes-là sont toutes fabriquées à Hong-kong ou ailleurs; je ne sais pas dans quelle langue on pourrait voir apparaître une mise en garde sur chacune de ces petites lunettes là. Je vois mal l'utilité. Je pense que c'est un voeu pieux de penser qu'une mise en garde va empêcher les gens de les acheter.

**M. Boulianne:** Mais vous admettez que les...

**Mme Pilote (Diane):** Puis on ne veut pas empêcher de les acheter. Je m'excuse, mais ce n'est pas empêcher de les acheter, là.

**M. Boulianne:** C'est ça. Mais vous admettez que les impacts sont différents quand même, avec la mise en garde des cigarettes et les lunettes.

• (15 h 20) •

**Mme Pilote (Diane):** Oui, mais ce que je dis, c'est que, malgré la mise en garde sur les paquets de cigarettes, qui est vraiment... c'est clair là que ça cause le cancer, tout le monde le dit, tout le monde le sait; malgré ça, les gens fument pareil. Et c'est pour ça qu'une mise en garde sur une lunette de lecture, ça vaut plus ou moins, dans ma tête à moi, pour la protection du public.

**M. Boulianne:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Je vais vous dire, je reviens sur la question que je vous ai posée tout à l'heure, parce que ce qui est important de savoir, c'est en termes de problèmes de santé. On sait qu'aux États-Unis ça fait quand même plusieurs années que ça existe, cette vente de lunettes là. Est-ce qu'à votre connaissance il y a des études qui confirmeraient qu'il y a eu des problèmes depuis que ça existe, cette vente de lunettes?

**Mme Pilote (Diane):** À ma connaissance, je ne sais pas s'il y a eu des études de faites à ce sujet-là.

**Mme Goupil:** D'accord. O.K. Et vous, quel est... d'abord, l'Ordre des opticiens d'ordonnances que vous êtes, est-ce que vous faites l'examen de l'oeil, et en quoi consiste votre travail exactement?

**Mme Pilote (Diane):** On ne fait pas l'examen de l'oeil. On doit fonctionner à partir d'une ordonnance pour vendre des lunettes. Donc, présentement, avec la vente des lunettes-loupes, la seule façon qu'un opticien peut les vendre présentement, c'est à partir d'une ordonnance. Donc, c'est exceptionnel les cas où on peut vendre des lunettes-loupes parce que ça nous prend une ordonnance, évidemment avec la même puissance dans les deux yeux,

avec des distances — on appelle ça le P.D. — mais des distances entre les deux yeux qui correspondent idéalement à ce qu'on trouve dans les centres optiques de ces lunettes-là. Donc, c'est très rare les cas où un opticien peut vendre ces demi-lunettes de lecture.

**Mme Goupil:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Morin:** Merci. Peut-être afin de m'éclairer, madame. Vous dites, à la page 3, puis je cite: «Rien au premier alinéa n'empêche une personne de vendre des lunettes de lecture prêtes à porter dont la puissance sphérique est la même dans les deux lentilles et se situe entre +0,50 et +3,25 dioptries.» Voulez-vous m'expliquer un petit peu qu'est-ce que c'est? Je ne sais pas si je comprends bien, c'est une force qui est calibrée; autrement dit, c'est un paramètre entre +0,50 et +3,25, si je comprends bien, là.

**Mme Pilote (Diane):** Oui, au niveau de...

**M. Morin:** Autrement dit, si je suis dans ce paramètre-là, je ne nuirai pas nécessairement à ma vision.

**Mme Pilote (Diane):** Quand on a commencé à travailler sur ce texte-là, on en est venu rapidement à la conclusion que ça peut permettre la vente de... J'en ai avec moi, j'en ai fait venir des États-Unis, parce que c'est en vente libre. Le libellé de cette phrase-là peut permettre la vente de lunettes double foyer, parce qu'une lunette double foyer qui n'a pas de force en haut, donc une prescription plano ou zéro, avec une force de lecture en bas de 0,50 à 3,25, ça correspond à une lunette prête à porter dont la puissance sphérique est la même dans les deux yeux. Un foyer progressif, un foyer avec une ligne à l'intérieur, on voit des foyers qui se collent dans les vitres, tout ça est couvert par ça, par ce texte-là trop général à notre goût. Donc, c'est clair que ça ouvre la porte à la vente de toutes sortes de lunettes et non pas juste d'une demi-lunette de lecture.

C'est pour ça que, quand on avait commencé à travailler avec l'Office des professions, on avait suggéré au moins de voir apparaître le mot «demi-lunettes», le mot «prémoulées», pour éviter qu'on puisse faire un double facilement, parce que vous comprendrez que les opticiens peuvent faire un double d'une lunette. Ça va être difficile de faire un double d'une lunette prémoulée, on sait très bien que ça n'a pas été obtenu sur ordonnance, tandis qu'à partir du moment où on a une lunette qui n'est pas prémoulée, n'importe quel opticien pourrait présumer qu'il y a une ordonnance qui a amené à la vente de cette lunette-là, puis il pourrait faire des doubles dans n'importe quoi d'autre. Donc, on essayait de circonscrire un peu en étant plus précis sur le projet de loi. Puis là on a réalisé que, malgré cette précision-là — vous remarquerez d'ailleurs que la demi-lunette reste dans la suggestion

qu'on fait... On n'a pas l'intention de permettre aux opticiens de vendre sans ordonnance des doubles foyers. C'est ce que le projet de loi nous amène, c'est que... Il n'y a pas juste les opticiens, tout le monde pourrait vendre des lunettes sans ordonnance avec des foyers, sauf, en quelque part, les opticiens parce qu'ils n'auraient même pas l'ordonnance pour le faire.

On dit: On est les professionnels, le public vient nous voir, il va payer la demi-lunette le même prix qu'au marché aux puces, il va avoir un dossier tenu, il va avoir des conseils professionnels, les ventes sont déclarées, l'inspection professionnelle va suivre. Un client qui achète ces lunettes-là et qui a un problème de vision une semaine après parce qu'il aurait parlé, par exemple, de symptômes qui pourraient amener l'opticien à dire: Je pense que cet homme-là fait du glaucome, j'ai l'impression que, d'après les symptômes qu'il me décrit, il a un problème autre qu'une presbytie; si je n'interviens pas puis qu'une semaine après ce patient-là a un problème, il peut déposer une plainte. Pour un achat de 10 \$, ça peut se traduire par une plainte en discipline d'un professionnel qui a fait une vente de 10 \$. Je pense que la suggestion qu'on amène, elle attache tout, là. Le public, le consommateur est 100 fois mieux protégé qu'il l'était avec le projet de loi tel que libellé.

**M. Morin:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Pour ce qui est de la spécification que vous avez faite, parce que, lorsque le projet de loi a été rédigé, évidemment, ce n'était pas l'objectif du législateur de permettre la vente ad lib... Alors, j'ai demandé à ce qu'il puisse y avoir des discussions pour que l'on s'assure que, dans la description de ce qui peut être vendu en marché libre, ce le sera et, à cet égard, vous êtes en discussion avec l'Office des professions. C'est vrai? Parfait. Alors, c'est bien.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Alors, M. le porte-parole de l'opposition officielle et député de D'Arcy-McGee.

**M. Bergman:** Mme Pilote, merci pour votre présentation. Est-ce que je suis correct? Votre présentation et votre position aujourd'hui changent de la présentation et du mémoire que vous nous avez soumis le 21 septembre 1998. Dans le temps, vous avez dit que vous seriez prêts à accepter les lunettes prêtes à porter, sauf que vous avez suggéré des balises pour limiter les dégâts d'une législation trop large, laissant place à des produits qui, mal utilisés, nuiraient à la santé oculaire des consommateurs, et vous avez suggéré les demi-lunettes.

Deuxièmement, vous avez suggéré qu'on insère les mots «simple vision» dans le texte. Même que vous avez reconnu que, en étudiant les normes de fabrication des lentilles ophtalmiques et les normes de fabrication de ces

lentilles qui seraient dans une monture de lunette, ce ne serait jamais parfait pour le porteur. Il semble que, dans le temps, vous ayez accepté que ces lunettes soient vendues par des personnes autres que les opticiens d'ordonnances. Est-ce que c'est un changement de votre position?

**Mme Pilotte (Diane):** Ce qu'on disait à l'époque, c'est qu'il fallait préciser le projet de loi puis que ce soient des demi-lunettes. Puis c'est clair que, oui, notre position change, à l'effet qu'on a réalisé que la meilleure façon d'obtenir pour le public, le consommateur, ces lunettes-là au prix qui est sur le marché présentement... on bonifie un peu la position qu'on avait, c'est de dire en plus: On réalise que, pour le même prix, il y a un service professionnel qui peut être rattaché à ça.

**M. Bergman:** Mais, quand vous parlez, Mme Pilotte, d'un service professionnel, dans votre mémoire d'aujourd'hui, vous êtes prête à ce que ces lunettes soient vendues par les opticiens d'ordonnances, mais sans ordonnance. Alors, il semble que vous mettez les opticiens d'ordonnances dans la même position qu'un vendeur qui vend ces lunettes dans un magasin, dans une pharmacie. S'il n'y a pas d'ordonnance, il n'y a pas d'obligation pour avoir un examen, c'est seulement un conseil qui serait donné par l'opticien au patient ou au client.

Et dans le temps, dans votre mémoire du 21 septembre, vous avez parlé des avertissements aux consommateurs. Alors, c'est une forme d'avertissement que vous suggérez, mais c'est un avertissement verbal au lieu d'un avertissement écrit. Alors, je me demande c'est quoi, la différence entre votre proposition et ce qu'on voit dans le projet de loi, sans les items pour le bonifier, comme des demi-lunettes de lecture simple vision. Je me demande c'est quoi, la différence de votre suggestion aujourd'hui.

**Mme Pilotte (Diane):** La différence, c'est que c'est un professionnel formé qui va pouvoir renseigner le patient. C'est un plus pour le consommateur.

**M. Bergman:** Mais sans l'obligation d'avoir une examination, sans l'obligation d'avoir...

• (15 h 30) •

**Mme Pilotte (Diane):** On ne peut pas obliger personne à se faire soigner. Ça, je pense qu'on s'entend là-dessus. On ne peut pas obliger une personne à se faire soigner. Donc, je ne pourrais pas obliger une personne à passer un examen de la vue non plus, mais... C'est ça, on ne peut pas faire ça. Ça, c'est clair. Sauf que ce qu'on dit, c'est qu'on bonifie un peu l'approche qu'on avait en disant: Les personnes les plus aptes à les vendre, dans le fond, ça serait bien nous. Le réseau de distribution est là, tout est là. J'ai même parlé il y a quelques jours à un directeur d'une des plus grosses centrales d'opticiens et d'optométristes qui me disait qu'il s'apprête à les envoyer puis à suggérer à leurs membres de les donner. S'il y a de quoi, ça serait ça. Il y a un groupe d'achats qui veut faire ça présentement. Il se prépare à dire: On va en acheter en

quantité de 100 000, puis elles seront disponibles à la grandeur de la province. C'est ce que ça vaut d'ailleurs, ça ne vaut pas grand-chose. Donc, au niveau du consommateur, l'accès est là. On dit juste qu'en plus, dans le fond, j'exige de mes membres beaucoup pour un produit qui va se vendre 10 \$. J'exige ça de mes membres. Ça veut dire qu'ils vont avoir un service professionnel à donner là-dessus, même si ça vaut 10 \$. Et ça serait bien plus simple de laisser ça avec l'article 15 en disant: Bien, ça sera en vente libre, puis les opticiens les vendront, mais les yeux fermés en disant: Je ne veux surtout pas entendre ce que tu as à me dire sur ta santé visuelle, je ne veux surtout pas que tu me montres une prescription parce que je n'ai pas besoin de l'avoir. Ce n'est pas ça qu'on dit. Modifiez la Loi des opticiens; premièrement, ça nous donne aussi, à l'Ordre, les moyens de contrôler l'exercice de cette vente-là.

**M. Bergman:** Dans le cas où le projet de loi serait adopté tel quel et qu'il y aurait des ventes de lunettes de lecture prêtes à porter, est-ce que vous seriez prête à ce que les membres de votre Ordre aient le droit de faire les mêmes ventes à leurs bureaux? Et quelle sera la responsabilité civile de vos membres si ces ventes se font de leurs bureaux sans examination, sans consultation? Est-ce qu'il y aurait une responsabilité civile de la part de vos membres?

**Mme Pilotte (Diane):** Une responsabilité déontologique. Ils vont être liés au même titre qu'en vendant, par exemple, une paire de lunettes +2,00 dans une monture pas prémontée. S'ils font une paire de lunettes +2,00 dans une lunette normale, ils vont avoir les mêmes obligations déontologiques que s'ils vendent une prémontée à 10 \$. C'est clair dans ma tête à moi que l'obligation pour les membres, elle va être là, elle tient quand même.

**M. Bergman:** Et votre demande d'avoir un amendement au projet pour avoir des demi-lunettes, est-ce que vous pourriez nous expliquer la manière dont le public est mieux protégé en ayant des demi-lunettes au lieu des pleines lunettes?

**Mme Pilotte (Diane):** On revient toujours au principe de ces études-là qui n'existent pas. On le voit, vous avez la lettre du Dr Fortin, il y a un risque. Est-ce qu'il est minime? Est-ce que c'est 5 %, ou 10 %, ou 2 % de la population? L'étude n'a jamais été faite. Mais on dit que ça devrait, même si c'est un opticien qui, Dieu sait, est pas mal mieux formé que la personne du marché aux puces pour les vendre, même si c'est un opticien qui obtient le droit de les vendre sans ordonnance, on demande quand même à ce que ça reste la demi-lunette, si possible pour éviter les problèmes.

**M. Bergman:** Vous avez demandé l'addition des mots «simple vision» après le mot «lentilles» dans le premier paragraphe de l'article 78. Est-ce que vous pouvez indiquer aux membres de la commission pourquoi vous

avez demandé l'addition des mots «simple vision», le bénéfice de l'addition de ces mots?

**Mme Pilote (Diane):** Pour éviter d'avoir les doubles foyers, comme j'ai avec moi, qui sont en vente libre. Le verre double foyer avec une force neutre en haut et la lecture en bas correspond exactement au libellé du projet de loi tel que déposé. C'est pour éviter ça.

**M. Bergman:** Je vais revenir après M. Dupuis.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Saint-Laurent.

**M. Dupuis:** Mme Pilote, je comprends bien que vous suggérez de ne pas modifier l'article 15, donc de continuer à permettre la vente libre de lunettes de lecture, mais vous ne voulez pas être...

**Mme Pilote (Diane):** Non.

**M. Dupuis:** Ce n'est pas ça que j'ai compris de votre mémoire, dans votre conclusion?

**Mme Pilote (Diane):** Non, c'est de ne pas modifier l'article 15...

**M. Dupuis:** C'est ça.

**Mme Pilote (Diane):** ...mais plutôt l'article 9.

**M. Dupuis:** Oui, laissez-moi finir.

**Mme Pilote (Diane):** O.K.

**M. Dupuis:** Vous suggérez de ne pas modifier l'article 15, donc de continuer à permettre la vente libre de lunettes de lecture, mais vous ne voulez pas, vous autres, être évincés du marché et avoir le droit aussi d'en vendre sans ordonnance.

**Mme Pilote (Diane):** L'article 15 ne permet pas la vente libre de lunettes de lecture.

**M. Dupuis:** Excusez, l'article 78. Excusez-moi. «Rien au premier alinéa n'empêche une personne de vendre des lunettes...» Vous ne vous objectez pas à ce que cet article-là demeure. Est-ce que c'est ça que je dois comprendre?

**Mme Pilote (Diane):** On ne veut pas que l'alinéa... la modification de l'article 15, on ne veut pas que ça apparaisse.

**M. Dupuis:** O.K. Alors donc, vous voulez...

**Mme Pilote (Diane):** Présentement, c'est illégal de vendre la lunette de lecture.

**M. Dupuis:** O.K. Parfait. Alors donc, vous voulez avoir l'exclusivité de la vente des demi-lunettes de lecture sans ordonnance. C'est ça?

**Mme Pilote (Diane):** On veut que la vente de lunettes de lecture sans ordonnance soit faite par un professionnel.

**M. Dupuis:** O.K. Et votre nuance sur la demi-lunette, c'est celle que vous avez expliquée au député de D'Arcy-McGee, c'est que vos études ne sont pas concluantes sur le danger que représenterait la lunette pleine, la lunette de lecture pleine, mais vous craignez que ce soit le cas. C'est ça?

**Mme Pilote (Diane):** Il n'y a pas d'étude qui a été faite. Donc, ce n'est pas qu'elle n'est pas concluante.

**M. Dupuis:** O.K. Il n'y a pas d'étude concluante.

**Mme Pilote (Diane):** Mais il n'y a pas d'étude qui a été faite.

**M. Dupuis:** C'est beau. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Marquette.

**M. Ouimet:** Oui. Bonjour, **Mme Pilote.** Dans votre présentation, vous faites référence à un moment donné à l'arrêt rendu par le juge Croteau, au mois de décembre, dans la cause de la Régie des alcools, des courses et des jeux. J'aimerais que vous m'expliquiez comment ce jugement-là s'appliquera au niveau de votre processus d'inspection professionnelle et quelles sont vos craintes par rapport à ce jugement-là.

**Mme Pilote (Diane):** Ma crainte rejoint un peu la crainte qui est soulevée dans cet arrêt-là, c'est que la personne soit juge et partie. C'était un peu ça qui était soulevé par cette cause-là. C'était que c'était la Régie qui faisait enquête et qui retirait les permis. C'était la même personne. Ce qu'on voit dans l'article, la modification qui est proposée, c'est qu'un responsable d'un comité pourrait de lui-même enquêter, monter son dossier et tout simplement déposer au comité d'inspection la recommandation de limiter l'exercice, d'imposer les stages. Ça nous inquiète que la même personne soit juge et partie. On pense qu'il y a l'étape du Bureau qui devenait un petit peu l'appel dans ces décisions-là.

**M. Ouimet:** Donc, un membre de votre Ordre pourrait aller devant les tribunaux invoquer le jugement qui a été rendu au mois de décembre pour annuler une décision prise par le comité d'inspection.

**Mme Pilote (Diane):** En tout cas, il va aller en Cour supérieure. Il n'ira pas au Tribunal des professions,

il n'y a rien de prévu à ce niveau-là. Donc, ça va être en Cour supérieure qu'il pourra contester la décision d'un comité de limiter son exercice.

**M. Ouimet:** Là, vous soulevez des craintes. Est-ce que vous avez des propositions à faire à la ministre à cet égard-là? Vous soumettez ça à son intention.

**Mme Pilotte (Diane):** On le soumet. On n'est pas contre l'idée derrière ça, là, d'essayer d'accélérer le processus, d'essayer de dégager le Bureau de direction d'un travail qui, des fois... quand on parle de regarder les recommandations du comité d'inspection, ils n'ont pas toujours vraiment les deux pieds dans ce qui se fait en inspection. Par ailleurs, j'y vois quand même un danger, c'est que, moi, dans ma tête à moi, l'administrateur d'un Ordre doit avoir une vision globale de ce qui se passe. Puis d'arriver avec ça, ça peut être intéressant de libérer le Bureau de ça, mais, par ailleurs, ça empêche le Bureau d'avoir une vision globale de ce qui se passe dans la profession. Ça fait qu'il y a un bon et un mauvais côté aussi.

**M. Ouimet:** Et savez-vous si vos préoccupations sont partagées par d'autres ordres professionnels?

**Mme Pilotte (Diane):** Dans les documents, quand on a eu les discussions, CIQ, on avait sept ou huit lettres d'ordres professionnels qui exprimaient un peu les mêmes préoccupations que nous — je les ai avec moi, mais je ne les ai pas déposées, là — qui exprimaient les mêmes préoccupations que nous à ce niveau-là.

**M. Ouimet:** Très bien. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le porte-parole de l'opposition officielle.

**M. Bergman:** Juste pour revenir, j'essaie de comprendre votre proposition d'aujourd'hui. Si on accepte votre proposition que les ventes de lunettes de lecture prêtes à porter peuvent se faire seulement par des membres de votre Ordre, dans votre premier mémoire, vous avez dit que c'est donc exceptionnellement et par coïncidence que les lunettes conviennent au porteur. Alors, si vous acceptez que c'est tellement difficile pour que le porteur ait une bonne lunette quand c'est une lunette prête à porter, même si on suit votre suggestion d'aujourd'hui, on met le consommateur dans la même position de l'autre côté. Alors, comment est-ce que vous améliorez la situation avec votre suggestion d'aujourd'hui du projet de loi qui est devant nous?

**Mme Pilotte (Diane):** Ce qu'on dit depuis le début, c'est que ça ne devrait pas être permis. Pour nous, la vente de lunettes de lecture, il y a un risque, mais on essaie de diminuer le risque, puis notre façon de le diminuer, ça serait de laisser les opticiens et les optométristes — ce n'est pas non plus un acte exclusivement

réservé aux opticiens — mais c'est de permettre aux opticiens et aux optométristes la vente de ces lunettes-là avec le service professionnel qui vient avec la lunette.

**M. Bergman:** Juste une dernière question. Sur l'article 19, l'article 90 du Code des professions, dont vous avez fait mention cet après-midi, vous avez dit que vous trouviez les prévisions de cette section trop larges, qu'on ne sait pas si la personne était membre de l'Ordre en question. Mais c'est l'Ordre en question qui va contrôler la personne qui est désignée pour les fonctions par un règlement même de l'Ordre en question. Alors, le législateur laisse le choix à l'Ordre en question.

• (15 h 40) •

**Mme Pilotte (Diane):** D'appliquer, d'utiliser. Ça, je le sais que c'est un pouvoir habilitant. On s'entend là que c'est un pouvoir habilitant pour un Ordre. Moi, mon inquiétude là-dessus... Vous comprendrez que la base du système professionnel, ça repose un peu sur la confiance que le membre va avoir en son Ordre. Il paie une cotisation puis il s'attend à ce que l'Ordre travaille puis gère bien sa cotisation. J'ai un problème au niveau de ça. La perte de confiance des membres de l'Ordre vis-à-vis leur Bureau de direction, s'il y a des décisions qui sont prises qui sont plus ou moins... des fois, ça peut être pris par une personne qui va être nommée par le Bureau, est-ce que ça va être une vendetta personnelle? On comprend que ce responsable-là a tout le loisir d'aller en enquête sans même d'information. Je veux juste que vous le regardiez en disant: Il y a peut-être des aspects qui sont un peu dangereux.

**M. Bergman:** Je comprends, mais la personne en question est sous le contrôle du Bureau de l'Ordre en question. Alors, elle ne peut pas aller trop loin, elle est sous le contrôle du Bureau de l'Ordre.

**Mme Pilotte (Diane):** Tout ce que le Bureau peut faire, c'est de lui dire qu'il n'en veut plus pour faire ce travail-là. Mais, quand on regarde la modification, les effets de cette modification-là, on voit que le comité d'inspection ne fait même plus rapport au Bureau comme il doit le faire. C'est le responsable qui va faire un rapport au comité. On détache complètement la structure en disant: On détache l'inspection professionnelle du Bureau. Et ça, ça mérite, je pense, de s'assurer que les coins ne seront pas tournés trop rond.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Frontenac, brièvement, en terminant...

**M. Godbout (Bernard):** Une précision.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Un instant, on va vous laisser terminer.

**M. Godbout (Bernard):** Peut-être une précision à cet effet-là. Ce qu'on vous dit simplement, c'est: Essayez de voir dans le Code des professions s'il n'y a pas moyen de

prévoir tout de suite l'équilibre, parce que les gens qui font de l'inspection professionnelle comme les gens qui font de la discipline exercent des tâches qui sont très délicates. Je vous donne l'exemple, lorsqu'on dit: Le Code ne prévoit pas si ça doit être un membre. Vous dites: Oui, mais le Bureau a simplement à choisir un membre. Regardez les inspecteurs et les enquêteurs, le Code le prévoit. Dans les règlements sur l'inspection professionnelle, la plupart des règlements prévoient que les membres du comité sont membres de l'Ordre qui ont tant d'années de pratique. Donc, on dit: Apportez cette précision-là tout de suite de façon à éviter que, dans cet équilibre-là qui doit se jouer au sein d'un Ordre professionnel, le Bureau intervienne sur ces personnes-là, donc encadrez un peu plus le rôle de cette personne-là pour qu'elle soit détachée de toute influence ou de toute pression. C'est simplement ça qu'on dit. Et le document est fait de façon telle qu'on pose ces questions-là en vous disant: Est-ce que c'est bien vu? Est-ce que vous l'avez vu? C'est simplement ça qu'on fait.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. M. le député de Frontenac.

**M. Boulianne:** Merci, M. le Président. Vous mentionnez, Mme Pilotte, au début de votre mémoire, que la vente libre de lunettes de lecture est autorisée uniquement au Manitoba. Moi, dans les informations que j'ai reçues au début, il y a une vingtaine de pays et au moins neuf provinces qui sont autorisés à vendre ces lunettes-là. Est-ce que vous avez une explication à ça?

**Mme Pilotte (Diane):** Ce qu'on a dans le mémoire de 1998, on a les articles... C'est en vente libre partout, on s'entend là. Mais, si les gens de l'extérieur du Canada pensent que c'est permis au Québec parce qu'on en trouve dans les marchés aux puces, il faut qu'ils posent des questions. Ce n'est pas permis au Québec. Pourtant, il s'en vend partout au Québec présentement. On n'intervient pas comme Ordre professionnel, ça serait un casse-tête d'intervenir au niveau de la pratique illégale. Mais ce qu'on a dans nos documents, c'est que la permission de vendre la lunette de lecture, ce n'est qu'au Manitoba. Les lunettes-loupes sont permises, sont dérèglementées, la loupe là, mais pas la lunette de lecture dont on parle aujourd'hui.

**M. Boulianne:** O.K. Parce que c'est une des grosses entreprises qui a donné des statistiques, et on dit que ce serait autorisé dans les neuf autres provinces.

**Mme Pilotte (Diane):** Je peux vous donner les documents, si vous voulez. Ce n'est pas la lunette de lecture avec lentille oculaire qui est autorisée, mais les «magnifying glasses», ce qui n'est pas la même chose là. Ça, c'est autorisé dans plusieurs provinces.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Je suggère, si vous aviez des éléments complémentaires d'information à nous faire parvenir, que vous le fassiez pour nous éclairer.

**Mme Pilotte (Diane):** C'est beau.

**M. Boulianne:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Merci. Mme la ministre, en terminant.

**Mme Goupil:** Il y aurait une dernière question. On me dit que l'examen de la vue ne fait pas partie du champ d'exercice des opticiens. C'est vrai? D'accord. Alors, ce que j'entends, c'est que le défaut d'un examen, c'est ce que vous semblez reprocher au fait qu'il y ait une vente libre un peu partout. Alors, si on accordait ce que vous demandez, à ce moment-là, comme vous n'avez pas la possibilité de faire l'examen de la vue, je trouve que c'est un petit peu incohérent.

**Mme Pilotte (Diane):** On n'a rien à aller chercher de plus. Ce n'est pas ça qui va nous amener des examens de la vue, puis on n'est pas là pour défendre ou pour augmenter notre champ de pratique, on est tout simplement là pour s'assurer que le consommateur a accès à un produit. Le gouvernement veut lui donner accès au produit; on essaie de trouver la façon la plus claire et la plus facile, mais en même temps la plus contrôlée, avec la meilleure protection, pour l'acheter, ce produit-là. Si on peut amener le consommateur à lui faire réaliser qu'il a besoin d'un examen de la vue, tant mieux. Ça ne profitera pas aux opticiens. Je suis d'accord avec vous.

**Mme Goupil:** O.K.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Alors, il me reste, au nom des membres de la commission, à remercier les représentants de l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec pour leur contribution à nos travaux. Donc, merci, Mme la présidente, merci, M. Godbout.

Et nous allons enchaîner immédiatement. Je rappelle que la commission des institutions est réunie afin de procéder aux consultations particulières sur le projet de loi n° 87, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives.

Nous en venons maintenant à rencontrer les représentants de l'Ordre des optométristes du Québec, que j'aimerais inviter à prendre place, s'il vous plaît, dans l'ordre et la mesure, et notamment son président M. Michael Chaiken, de l'Ordre des optométristes du Québec. Je rappelle également que nous avons, pour cette rencontre, réservé un bloc de 45 minutes, dont une quinzaine de minutes pour la présentation. Alors, vous avez la parole. Si vous voulez bien, M. le président, nous présenter les personnes qui vous accompagnent.

**Ordre des optométristes du Québec**

**M. Chaiken (Michael):** Merci, M. le président de la commission. Mme la ministre, membres de la commission. M. le Président, si vous me permettez, j'aimerais

saluer également la présence du président de l'Office des professions du Québec ainsi que les gens qui l'accompagnent et qui contribuent à l'amélioration continue de notre système professionnel.

Je m'appelle Michael Chaiken, je suis président de l'Ordre des optométristes du Québec. Avant d'entreprendre notre présentation de cet après-midi, j'aimerais vous remercier de votre invitation afin de nous entendre sur divers éléments du projet de loi n° 87. Je voudrais également vous présenter les gens qui m'accompagnent aujourd'hui: à ma droite, Lise-Anne Chassé, optométriste et vice-présidente de l'Ordre des optométristes, également présidente de notre Centre de référence et de perfectionnement en optométrie, qui est l'organisme qui a la charge d'organiser les activités de formation continue pour les optométristes du Québec; à ma gauche, Me Marco Laverdière, qui est directeur général de l'Ordre.

J'aimerais souligner que les éléments de notre présentation d'aujourd'hui, en particulier les aspects plus techniques, font l'objet de plus ample développement dans le mémoire qui a déjà été déposé au secrétariat de la commission. Alors, aujourd'hui, l'Ordre des optométristes du Québec voudrait vous parler de quatre aspects de notre mémoire, dont trois concernent des dispositions déjà incluses dans le projet de loi n° 87 devant nous, ainsi qu'un quatrième qui concerne un ajout important au projet de loi et que nous allons vous demander tout à l'heure.

Premièrement, M. le Président, j'aimerais vous dire que nous sommes tout à fait d'accord avec les propositions faites dans le projet de loi n° 87 sur la formation continue. La modification proposée dans notre mémoire vise simplement à simplifier le processus. Puisque notre expérience nous amène à croire fermement que la participation à des activités de formation continue devrait être une obligation permanente, nous appuyons les mesures proposées à l'article 20 afin de permettre aux ordres professionnels d'assurer la protection du public non seulement pour le contrôle de l'admission à l'exercice par l'inspection professionnelle et par la discipline, mais également, dans une perspective très positive, par la formation continue obligatoire.

Sur la question du titre de docteur, l'Ordre des optométristes est également d'accord avec les modifications proposées, M. le Président. Toutefois, puisque 20 % de nos membres ont complété leur formation en optométrie avant 1980, quand le diplôme délivré par l'Université de Montréal s'appelait «licence» au lieu de «doctorat», nous vous demandons respectueusement de considérer une modification mineure, proposée dans notre mémoire, afin de permettre à tous les optométristes du Québec, et pas seulement à 80 %, mais à tous les optométristes du Québec, de s'appeler «docteur» avant leur nom, suivi du mot «optométriste» après le nom.

• (15 h 50) •

Un autre aspect du projet de loi n° 87 qui a retenu notre attention — vous vous en doutez bien — est celui de la libéralisation de la vente de lunettes de lecture prêtes à porter qu'entraînerait l'adoption des articles 78 et 81. Dans notre mémoire, nous avons parlé de l'historique du dossier

et, aujourd'hui, je n'ai pas l'intention d'y revenir. J'imagine que personne ici ne serait étonné que l'Ordre des optométristes ne soit pas le promoteur de cette initiative. Toutefois, au cas où le législateur en venait à opter pour une telle libéralisation, des balises plus précises que celles prévues dans le projet de loi n° 87 devraient être posées, à notre avis.

D'une part, il nous apparaît essentiel que cette libéralisation ne vise que les demi-lunettes de lecture prêtes à porter. D'autre part, il serait d'une importance capitale, selon nous, que la disposition autorisant la vente de ces demi-lunettes impose l'obligation d'y joindre un message d'information et de prévention. Il s'agit ici enfin d'informer les consommateurs de l'importance de consulter un optométriste ou un ophtalmologiste pour tout problème oculovisuel ponctuel et aussi pour un suivi régulier permettant de dépister des pathologies oculaires éventuelles. L'objectif, vous le comprendrez, est d'éviter de créer un sentiment de fausse sécurité, c'est-à-dire d'éviter que les consommateurs de ces produits s'abstiennent de consulter un professionnel compétent.

J'en arrive finalement à vous entretenir maintenant au sujet de l'ajout au projet de loi n° 87 que nous proposons concernant l'utilisation des médicaments thérapeutiques en optométrie. J'aimerais, si vous me permettez, revenir un peu dans le passé. En 1992, l'Ordre des optométristes du Québec a demandé au gouvernement, à l'Assemblée nationale, de nous permettre l'utilisation de ce qu'on appelle les médicaments diagnostiques. Ce sont des médicaments, des gouttes en effet, que nous posons dans les yeux de nos patients pour aider à approfondir des diagnostics optométriques et pour déceler des pathologies oculaires. Je vous rappelle également que le Québec a été la dernière place en Amérique du Nord à octroyer aux optométristes le droit de se servir de ces médicaments diagnostiques. Ça faisait une vingtaine d'années que tous les États, toutes les provinces avaient ces droits-là à ce moment-là, en 1992. Je vais revenir sur les questions de diagnostics tout à l'heure, vous allez voir, par la présentation, où je veux aller finalement avec ça.

En 1992, quand on avait présenté cela, il y a eu, de quelques groupes, certaines oppositions, certaines prévisions de difficultés, et finalement je peux vous dire aujourd'hui qu'aucune de ces prévisions catastrophiques n'est arrivée, il n'y a pas eu de plainte de la part du public ou de la part d'autres groupes concernant l'utilisation des médicaments diagnostiques par les optométristes. Les gens d'autres groupes, en 1992, prévoyaient, avec raison par contre, que l'Ordre des optométristes, à un moment donné, reviendrait devant vous pour demander maintenant l'utilisation des médicaments thérapeutiques, et j'avais répondu à ces gens-là: Oui, vous avez tout à fait raison, on va le faire; on va le faire par la grande porte, on va venir devant le législateur, puis on va le demander en connaissance de cause. Alors, maintenant, aujourd'hui, nous sommes devant vous avec une demande afin de permettre aux optométristes québécois, à l'instar de tous les optométristes aux États-Unis et de plusieurs provinces canadiennes, de nous octroyer le droit de se servir des

médicaments thérapeutiques afin d'aider nos patients qui sont aux prises avec des pathologies oculaires du segment intérieur, c'est-à-dire la partie en avant de l'oeil, en les traitant avec des gouttes topiques.

J'aimerais aussi vous rappeler l'historique de l'utilisation des médicaments thérapeutiques par les optométristes en Amérique du Nord. Ce n'est pas d'hier — on vous demande de ne rien inventer aujourd'hui... en 1976, l'État de la Virginie de l'Ouest a octroyé ce droit-là aux optométristes de cet État. Par la suite, tous les États ont légiféré dans le même sens. Il y a 50 États sur 50 maintenant qui permettent aux optométristes de se servir des médicaments thérapeutiques. Il n'y a aucune exception. La tendance a débordé d'ailleurs les frontières entre les États-Unis et le Canada, il y a maintenant trois provinces canadiennes, dont l'Alberta depuis plusieurs années, la Saskatchewan et le Nouveau-Brunswick, qui permettent également aux optométristes de ces provinces de se servir de ces médicaments. Il y a également le territoire du Yukon qui l'a permis dernièrement. Je ne veux pas faire appel à votre sens de fierté d'être Québécois ou Québécoise, mais les optométristes québécois ne voudraient pas, surtout pas, se retrouver dans la même situation où nous avons été en 1992, en étant les derniers pour se servir des médicaments diagnostiques, et nous ne voulons surtout pas être les derniers pour les médicaments thérapeutiques en Amérique du Nord.

Vous pouvez peut-être me poser la question: Pourquoi les optométristes demandent ce privilège pour aider les patients? Je vais vous expliquer qu'il y a une raison fondamentale — il y a plusieurs raisons fondamentales, en effet — il y a une question très grave de disponibilité des soins oculovisuels, au Québec. Vous le savez, en lisant des rapports du Vérificateur général, il y a un problème d'effectifs d'ophtalmologistes, il y a un problème d'effectifs d'omnipraticiens. Les demandes sont criantes dans les régions pour des gens compétents qui peuvent aider à guérir des problèmes, notamment en pathologie oculaire. Il y a également les grands centres, où il y a plus d'ophtalmologistes par rapport à la population. Et également ces difficultés de disponibilité de la part de l'ophtalmologie. Il arrive à tous les jours que des patients, dans nos bureaux, arrivent avec des problèmes, des infections, et nous n'avons pas le droit, malgré que nous avons les connaissances, nous avons les équipements, mais nous n'avons pas encore le droit, pour les aider, en pouvant prescrire les gouttes topiques qui sont nécessaires. Alors, pour les raisons, c'est une raison d'accessibilité, c'est une raison de permettre aux optométristes d'aller au bout de leurs compétences, au bout de leur formation. Je pourrai tout à l'heure, pendant la période de questions, revenir davantage sur ce sujet.

Mais j'aimerais également vous entretenir des étapes que l'Ordre des optométristes a franchies depuis 1992 dans ce dossier-là. Alors, en 1992, quand on discutait des médicaments diagnostiques, on a commencé la discussion également sur les médicaments thérapeutiques, il faut le dire, et j'ai déposé à l'époque, au ministre de la Santé, un document d'environ ça d'épais sur l'utilisation

des médicaments thérapeutiques par les optométristes en Amérique du Nord, et on a fait la demande à ce moment-là, donc il y a près de huit ans maintenant. Je vous fais grâce de l'historique entre 1992 et 1997, mais, si vous voulez le voir, l'historique est plus précisément détaillé dans notre mémoire.

En 1997, les comités ministériels, qui ont été convoqués par le ministre de la Santé, ont étudié le projet que nous avons présenté et se sont prononcés favorables. En 1998, l'Ordre des optométristes, après des mois de négociation avec le Collège des médecins du Québec et l'Association des ophtalmologistes du Québec, en est arrivé à une entente de principe avec le président du Collège des médecins de l'époque, le docteur Roch Bernier, et cette entente-là ne portait pas seulement sur les modifications législatives à notre loi habilitante, mais également sur les règlements afférents qui permettraient de mettre la mesure en vigueur effectivement.

Par la suite, en 1999, la ministre de la Santé s'est prononcée favorablement et a offert sa collaboration à sa collègue la ministre responsable de l'application des lois professionnelles. À l'automne 1999, l'Ordre des optométristes a eu le plaisir de rencontrer la ministre responsable et on a présenté notre projet. En décembre 1999, 400 optométristes du Québec ont terminé une formation additionnelle importante, dispensée par l'Université de Montréal par le biais de son école d'optométrie, qui permettrait de suivre les traces de tous les autres optométristes, aux États-Unis et au Canada, qui ont suivi ces cours additionnels pour se préparer pour l'éventualité que nous espérons réaliser, pouvoir utiliser et prescrire des médicaments.

Maintenant, aujourd'hui, M. le Président, nous sommes rendus ici afin de concrétiser cette mesure et c'est pour cette raison que nous vous demandons d'accueillir notre demande d'amendement au projet de loi n° 87 afin de permettre aux optométristes qualifiés d'administrer et de prescrire des médicaments thérapeutiques afin de traiter un certain nombre de pathologies oculaires que l'on rencontre à tous les jours dans nos bureaux. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Merci, M. le président de l'Ordre des optométristes du Québec. Mme la ministre.

• (16 heures) •

**Mme Goupil:** Merci, M. Chaiken. C'est toujours passionnant d'entendre parler des gens de leur métier avec autant de justesse et aussi de connaissance. Alors, moi, j'aimerais vous poser la question lecture, celle qui actuellement se vend en vente libre un peu partout — parce que, tout à l'heure, ça n'a pas été suffisamment clair; puis ce n'était pas dû aux gens qui étaient en place là, c'est le temps qui nous manque pour pouvoir continuer — celle qui se vend actuellement sur le marché à l'extérieur, à votre connaissance, n'est-il pas exact de dire qu'il n'y a pas de danger pour la population?

**M. Chaiken (Michael):** Le danger, comme je l'ai présenté tout à l'heure, se situe notamment, quant à nous, à

un faux sentiment de sécurité que les gens peuvent obtenir en achetant une lunette à un endroit et sans nécessairement avoir passé un examen oculovisuel complet, soit chez l'optométriste ou chez l'ophtalmologiste. À savoir si la lunette elle-même représente un danger, il y a eu des études. D'ailleurs, dans la cause Cumberland que l'Ordre des optométristes a portée devant les tribunaux et a gagnée, on a démontré que les qualités optiques de ces lunettes-là n'étaient pas les meilleures. Elles ne se conformaient pas à ce qu'on appelle une lunette de prescription.

Toutefois, il ne faut pas exagérer non plus, dire que ces lunettes-là vont causer des dangers elles-mêmes à une vision quelconque. En effet, une personne qui porte ces lunettes-là... Moi, je les appelle des «dépanneurs», ça dépanne. Ça ne devrait pas, à mon avis, être porté à long terme parce que les qualités optiques ne sont pas nécessairement les meilleures et, dans beaucoup de cas, les gens peuvent avoir des maux de tête ou des choses comme ça.

**Mme Goupil:** Mais on fait une distinction quand même entre les... Parce que, ce que j'ai retenu de l'intervention de Mme Pilote, c'est qu'actuellement les balises ne sont pas suffisantes pour permettre d'assurer une protection du public dans le cas de ces lunettes-là. Mais celles qui sont vendues actuellement, et on accepte... Et on vous a fait part, autant par l'entremise de l'Office, de le préciser davantage parce que le but du législateur n'était pas de libéraliser toutes les sortes de lunettes mais davantage de s'adapter à la réalité qui existe autour de nous et de faire en sorte que ce qui était vendu ne mettait pas en danger la vue des citoyens.

**M. Chaiken (Michael):** Je suis tout à fait d'accord que des demi-lunettes comme telles pourraient, à notre avis, à l'Ordre des optométristes, être libéralisées avec les balises proposées. Donc, le message d'information... Et je vous dirais en passant: Que ce soit le message agréé par le bureau de l'Ordre ou par l'Office de la protection du consommateur comme ça m'a été suggéré par le président de l'Office, nous n'avons pas d'objection. Mais que le message d'information soit clair et soit sur le «display» ou sur chacune des paires de lunettes vendues.

**Mme Goupil:** D'accord. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Morin:** Oui. Merci, M. le Président. Bonjour. J'aimerais avec vous imaginer un scénario où je souffre d'un problème à l'oeil, qui s'appelle une conjonctivite, puisque vous avez parlé tantôt de médicaments diagnostiques. Est-ce que, si je vais chez vous, vous diagnostiquez une conjonctivite, mais vous ne pouvez pas me prescrire un médicament pour que j'aille à la pharmacie le chercher, ce médicament-là?

**M. Chaiken (Michael):** Non, en effet, le système fait en sorte aujourd'hui que, outre certains types

d'antibiotiques en vente libre — et c'est minimal et ce ne sont pas toujours les meilleurs médicaments pour une condition donnée — si vous venez me voir à mon bureau, vous avez une conjonctivite, vous avez une kératite, vous avez une uvéite ou une autre affection que nous voulons traiter par notre réglementation proposée, je ne pourrais pas vous prescrire de médicament présentement, je ne vous retournerais pas à la pharmacie pour en chercher, il faut que je vous envoie soit chez un omnipraticien pour prescrire le médicament, donc des coûts additionnels dans le système, ou chez un ophtalmologiste dont l'accès est à peu près impossible.

Alors, on est dans une situation où on pourrait finalement régler le problème en une seule visite, mais on est obligé d'envoyer les gens en institution, à l'urgence, à l'ophtalmologiste. Des fois, dans nos régions, des traitements sont tellement rares qu'il faut que maintenant on envoie des gens — je demeure à Grand-Mère — à Trois-Rivières, à Québec, pour traiter des infections oculaires. Les gens perdent leur journée de travail, et c'est épouvantable. Et ce qui est important à retenir, c'est qu'il n'y a pas de danger pour le public dans notre domaine.

Je vais vous rapporter également un fait. Aux États-Unis et ailleurs au Canada, aucune hausse de prime d'assurance de responsabilité professionnelle n'a été notée suite à l'octroi aux optométristes du droit de se servir de médicaments. Ça, c'est une indication très forte parce que vous savez que les assureurs, quand il y a un problème, ils montent leurs primes, et ça n'a jamais été le cas.

**M. Morin:** Peut-être un autre complément d'information. Imaginons-nous aussi que je fais de la pression dans les yeux. Est-ce que vous avez chez vous l'appareil nécessaire pour me prendre la pression dans l'oeil?

**M. Chaiken (Michael):** Excellente question. Quand on parle de pression, il faut préciser, on vise notamment à détecter ce qu'on appelle le glaucome. En général, le glaucome, c'est une maladie oculaire sérieuse. Il faut la suivre, il faut la traiter. Tous les optométristes ont des appareils pour prendre la pression dans les yeux. D'ailleurs, l'Ordre des optométristes a adopté des normes de pratique il y a quelques années, quand on a eu l'octroi des médicaments diagnostiques dont j'ai parlé tout à l'heure, et l'optométriste a une obligation de prendre la pression dans tous les scénarios où il y a une tendance à faire du glaucome.

D'autre part, les optométristes ont également tous les autres appareils dans leur bureau qui permettent de diagnostiquer le glaucome. Malheureusement, nous n'avons aucun moyen présentement pour aider au traitement. J'aimerais aussi vous sécuriser parce que, dans l'entente que j'ai mentionnée tout à l'heure avec le président du Collège des médecins — je vous dirais que Roch Bernier est un excellent négociateur; j'ai appris beaucoup de choses — on a identifié des problèmes ponctuels proposés par l'Association des ophtalmologistes lors des négociations. Et, par exemple, dans le cas du glaucome, on a convenu qu'il y aurait des systèmes de

comanagement, de cogestion entre optométristes et ophtalmologistes qui faisaient en sorte que l'ophtalmologiste gardait un certain niveau de contrôle sur certaines problématiques oculaires telles que le glaucome. Donc, vous pouvez être rassuré, on ne lâchera pas les optométristes complètement libres de faire ce qu'ils veulent. Il y a des contraintes qui ont été négociées et on tient à respecter ces négociations.

**M. Morin:** Et vous ne pouvez pas me prescrire un médicament.

**M. Chaiken (Michael):** Absolument pas, et c'est une situation aberrante. Encore à Shawinigan, il y a deux ans, un ophtalmologiste a quitté la région. Tous ses patients — d'ailleurs une bonne partie de ces patients que j'avais référés même pour le glaucome — se retrouvent maintenant dans une situation où ils n'ont plus de gouttes, leur dossier a été transféré dans d'autres bureaux d'ophtalmologistes qui, depuis deux ans, n'ont pas pu les appeler. Les gens se sont retrouvés... Ils arrivent à nos bureaux tous les jours: On n'a pas de gouttes, je n'ai plus de prescription. Le pharmacien ne veut plus l'honorer.

Alors, il faut que je trouve quelqu'un qui, dans le cas des médecins généralistes, n'a même pas les appareils pour mesurer la pression, pour faire le champ visuel, pour suivre l'évolution de la maladie, mais eux peuvent prescrire ces médicaments-là et, moi, qui peut tout vérifier, tout suivre en effet, je ne l'ai pas, le droit.

**M. Morin:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Frontenac.

**M. Boulianne:** Pour faire suite à la question de mon collègue, est-ce que vous auriez besoin de formation supplémentaire pour les médicaments thérapeutiques ou vous pourriez...

**M. Chaiken (Michael):** Tout à fait, vous avez absolument raison. Historiquement, aux États-Unis et au Canada, des optométristes, en pratique... Je ne parle pas de ceux à l'université qui sont en train de se faire former, parce que c'est déjà inclus dans leur cours. Et présentement le cours à l'Université de Montréal a été porté à cinq ans pour permettre justement à plein de nouvelles connaissances d'être enseignées aux nouveaux gradués, dont la première cohorte va sortir dans cinq ans. Ça vient juste de commencer. Mais, pour les optométristes en pratique, historiquement, aux États-Unis et au Canada, il y avait un cours d'environ 100 heures additionnelles de formation théorique et clinique qui a été dispensé partout.

Présentement, au Québec, on a pris l'initiative et on a demandé à différentes instances la permission, en quelque sorte, de le faire. Avec la bonne collaboration de l'Université de Montréal et son École d'optométrie, l'École a mis sur pied — avec notre collaboration également — un cours de 107 heures que 400 optométristes

québécois ont déjà suivi. Ces optométristes-là, les cours ont commencé en avril. On vient d'en terminer en décembre, et je peux vous dire, Mmes et MM. de la commission, M. le Président, que ces cours-là ont été extrêmement difficiles.

J'ai demandé à l'Université de Montréal de faire un cours qui serait hors de toute critique. Je sais que nous allons être sous la loupe. On l'était avec les médicaments diagnostiques, on le sait, qu'on va l'être également avec les thérapeutiques, et c'est pour cette raison que nous avons un cours qui est absolument excellent et qui nous permettrait... Je vous dirais, si, demain, j'ai suivi le cours, je l'ai passé, je pourrais aller pratiquer dans tous les États en prescrivant des médicaments, demain, dans trois provinces, un territoire, mais pas ici au Québec encore.

**M. Boulianne:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Je vais attendre un petit peu plus tard.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** On reviendra au besoin. M. le porte-parole de l'opposition officielle.

• (16 h 10) •

**M. Bergman:** Merci M. le Président. M. Chaiken et Mme Chassé, Me Laverdière, merci pour votre présentation. Je la trouve fort intéressante. En relation avec les médicaments thérapeutiques, je pense que c'est un sujet qui est important, concernant la pénurie d'effectifs médicaux qui touche notre système de santé et, en plus, l'excellente répartition de vos membres sur le territoire québécois.

J'aimerais que vous passiez encore — je sais que vous l'avez fait pour le député de Frontenac — sur la formation particulière que vous entendez faire pour vos membres d'au moins 107 heures; deuxièmement, pour nous expliquer l'ajout de formation sur ce sujet dans le nouveau programme de doctorat à l'Université de Montréal; et le permis spécial que vous entendez émettre à vos membres qui suivent cette formation; et le temps requis pour monter le programme, ou est-ce que le programme est vraiment monté? Et aussi, est-ce que vous pouvez nous parler de ce sujet en relation avec les autres juridictions en Amérique du Nord? Et finalement le bénéfice pour le public? Nous sommes ici pour veiller à la protection du public. Alors, nous donner un portrait complet, car je pense que c'est un sujet qui est fort intéressant, fort important, et on doit être renseigné sur tout ce que vous avez fait sur cette question, ce serait un bénéfice pour notre commission parlementaire.

**M. Chaiken (Michael):** En effet, la formation de base, au niveau du Doctorat en optométrie... Comme je l'ai mentionné tout à l'heure, chaque profession évolue. Et, en optométrie, on n'est pas différent des autres. Le

cours vient d'être porté à cinq ans d'études universitaires; donc, il y a 190 crédits présentement dans le programme en optométrie. Il y a beaucoup de cours sur les sujets qui intéressent, si vous voulez, la pathologie oculaire et le traitement de la pathologie oculaire. Nous avons des cours et vous avez, je crois, dans nos documents — et, si vous voulez, je pourrais vous les envoyer, si vous ne les avez pas déjà — des comparaisons de formation des optométristes versus d'autres groupes, par exemple les omnipraticiens. Il y a des cours qui sont axés sur l'anatomie, la santé oculaire, la pathologie oculaire, pharmacologie générale, pharmacologie oculaire. Je pourrais vous énumérer le nombre de crédits de chacun, mais je pense que de lister chacun des cours va être fastidieux comme exercice.

Ce que je peux vous dire, c'est que, dans notre formation complémentaire de 107 heures, on a eu des cours par un ophtalmologiste américain sur l'utilisation des anti-inflammatoires, notamment des corticostéroïdes, puisqu'on n'a pas pu, malheureusement, avoir des ophtalmologistes ici, au Québec, qui visaient à collaborer avec nous. Donc, on a demandé à des ophtalmologistes américains de venir le faire, mais c'est fait et nous avons bien appris nos leçons et nos devoirs avec lui.

En plus, pendant nos cours sur la pharmacologie et la pharmacie, il y a des professeurs de l'Université de Montréal: un qui est membre de la Faculté de pharmacie à l'Université de Montréal et l'autre, membre de la Faculté de médecine. Donc, c'est un professeur qui enseigne également aux médecins et qui nous a enseigné la partie pharmacologique. On a eu plusieurs optométristes qui sont professeurs à l'École d'optométrie, à l'Université de Montréal, qui ont complété la formation pour ces optométristes-là.

Quant aux bénéficiaires pour la population, quant à moi, c'est évident. On en a parlé tantôt un petit peu et vous avez mentionné également la pénurie en soins ophtalmologiques. J'aimerais juste vous lire un extrait du *Journal de Québec*, le mercredi 2 février dernier, où Mme Gariépy, porte-parole de l'Association des ophtalmologistes, disait ceci — je ne vous lirai pas tout l'article: «On aimerait cloner nos ophtalmologistes. Sur 273 ophtalmologistes, 55 ont plus de 60 ans, c'est hallucinant.» Fin de citation. Vous avez 400 membres déjà de l'Ordre des optométristes qui sont prêts à venir en aide à la population pour traiter des pathologies oculaires — pas toutes les pathologies, parce qu'il y a d'autres problèmes que nous ne demandons pas de pouvoir traiter — des infections de la partie en avant, le segment antérieur, comme on l'appelle. C'est ça que nous visons.

Et on va aider les citoyens du Québec d'une façon magistrale: ils évitent des déplacements absolument inutiles, une perte de temps, une perte d'effectifs. Je ne dirai pas: On réglerait tous les problèmes à l'urgence et l'engorgement des urgences, mais les gens qui vont à l'urgence parce qu'ils n'ont pas d'autre place à aller quand ils ont un oeil rouge, quand ils ont un corps étranger dans l'oeil, ils pourraient se présenter à un bureau d'optométristes, à un optométriste qualifié, à un optométriste qui détient un

permis spécifique pour le faire, et à ce moment-là ils seraient traités dans la même journée.

Sur la question de notre permis, actuellement pour les permis de médicaments diagnostiques, je vous suggère, M. le Président, et Mmes de la commission, que la formation continue obligatoire a été une affaire qui est absolument fantastique. Au niveau de notre permis diagnostique, j'ai demandé à l'Office des professions, en 1991 et 1992, de nous obliger à une formation continue obligatoire pour le maintien du permis diagnostique. Nous avons repris les mêmes termes dans les projets qu'on vous soumet aujourd'hui afin d'obliger les optométristes qui auront le droit d'utiliser des médicaments thérapeutiques de maintenir également leurs compétences, donc de suivre aussi des cours à chaque année ou à chaque période de trois ans, comme c'est le cas présentement en médicaments diagnostiques. Et ça, ça nous a rehaussé, au niveau de notre profession, c'est stimulant. Notre pratique n'a jamais été aussi intéressante. Et les soins optométriques au Québec n'ont jamais été aussi bons que depuis l'avènement des médicaments diagnostiques. Maintenant, on l'amène à un autre niveau. Donnez-nous le pouvoir d'aider davantage nos patients en traitant leurs pathologies.

**M. Bergman:** Sur la question de la réputation de vos membres sur le territoire québécois, pouvez-vous nous expliquer comment ça va soulager les problèmes de nos citoyens qui ne peuvent pas recevoir les traitements à cause de manque d'ophtalmologistes sur le territoire et comment vos membres peuvent soulager les problèmes auxquels nos citoyens font face?

**M. Chaiken (Michael):** De plusieurs façons. Ils vont être en mesure d'une part de traiter des pathologies, des infections, des conjonctivites dans une période de temps qui est presque réduite à rien parce que la personne pourrait venir dans la journée même et se faire traiter. Sur des choses où on a une maladie chronique, comme le glaucome, à ce moment-là les optométristes vont être en mesure de soulager les bureaux d'ophtalmologistes, puisque les optométristes vont être en mesure de suivre l'évolution de la maladie et, avec la collaboration des ophtalmologistes et avec leur accord, modifier ou, dans certains cas, initier même le traitement. Donc, on va être en mesure de permettre aux ophtalmologistes de passer à des choses pour lesquelles leur formation est encore plus importante, par exemple le temps au niveau chirurgie. Le temps que passe le chirurgien ophtalmologiste en chirurgie, bien évidemment il ne le fait pas pour les suivis de glaucome. Et les optométristes vont être en mesure à ce moment-là de prendre la relève. Et, comme je l'ai mentionné tantôt, on a qualifié ça comme hallucinant. Mais il y a déjà, on voit qu'il y a plusieurs ophtalmologistes — enfin, 55 — qui ont plus de 60 ans. Combien de temps ces gens-là vont encore travailler? Je n'ai aucune idée, mais il y en a à peu près sept qui sont formés par année. Alors, si demain matin ces 55 décident de prendre leur retraite, il va y avoir une pénurie encore plus grande que nous avons aujourd'hui.

**M. Bergman:** M. Chaiken, sur la question de formation, vous dites que vous voyez une difficulté qui découle de l'obligation qui serait faite de préciser les motifs qui justifient une obligation de suivre les activités de formation continue. Expliquez-moi les problèmes que vous voyez dans ce concept. Mais aussi, vous parlez d'une formation continue périodique que je trouve fort intéressante; ça peut augmenter les niveaux de qualification des membres.

**M. Chaiken (Michael):** Vous parlez en général de formation continue présentement, pas sur le dossier thérapeutique qu'on a fait.

**M. Bergman:** Non, non, je m'excuse. Je trouve fort intéressant quand on parle de protection du public et de l'importance... Alors, parlez-moi des problèmes que vous voyez sur l'obligation de préciser les motifs d'une formation. Et, deuxièmement, la formation périodique, comment ça peut augmenter le niveau de qualification de nos professionnels, qui est très haut maintenant dans la province, mais qui serait bonifiée?

**M. Chaiken (Michael):** Si vous me permettez, M. le Président, je vais demander à ma collègue de droite de répondre à la question, puisque, elle, elle est la présidente de l'organisme qui se charge de la formation continue en optométrie depuis plusieurs années déjà.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mme Chassé.

• (16 h 20) •

**Mme Chassé (Lise-Anne):** Merci. Si l'expérience peut parler d'elle-même, depuis bientôt huit ans, je suis responsable de tout ce qui est formation continue au Québec, je pourrais vous parler que le fait d'avoir une formation continue obligatoire pour le maintien de notre permis par période nous a permis de passer d'une activité de formation continue, où on avait entre 200, 250 participants, à une activité où on est facilement passé à 850 participants, l'automne dernier, entre autres. Sur une période annuelle de formation — on est à peu près 1 200 optométristes au Québec — on va avoir des inscriptions à des activités de formation pour à peu près 1 000 d'entre eux.

Alors, s'il existe une bonne garantie pour le public de la qualité des soins pour quelque profession que ce soit, c'est bien celle de s'assurer que leurs membres suivent régulièrement des cours de formation continue. Et le fait de l'avoir sur des périodes comme ça nous permet évidemment de pouvoir nous assurer que les gens ne font pas une grosse formation ponctuelle de plusieurs heures comme c'est le cas et oublie quelques connaissances un an, deux ans, trois ans plus tard. Et c'est à l'image de ce qui se fait partout où les optométristes peuvent utiliser les médicaments thérapeutiques. Il y a tellement de changements à ce niveau-là, au niveau des produits qu'on doit utiliser et même au niveau de la connaissance des maladies de l'oeil, qu'il est essentiel d'avoir une formation continue.

Pour ce qui est du point de vue sur les motifs à justifier, bien, pour nous, la difficulté... et de justifier un motif pour une formation continue nous apparaît une évidence, puisqu'on croit à la formation continue obligatoire sur une base régulière. Donc, on ne voit pas la nécessité à chaque projet de formation continue d'en énoncer les motifs parce que c'est une évidence. C'est dans ce sens-là. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Merci, Mme la vice-présidente. M. le député de Verdun.

**M. Gauthrin:** Merci, M. le Président. Merci, M. Chaiken. J'aurais deux questions à vous poser, et elles vont toucher essentiellement ce qui n'est pas dans la loi, mais ce que vous demandez actuellement qui est la prescription des médicaments thérapeutiques.

Première question. Vous avez parlé des compléments de formation que vos 400 optométristes ont suivis. Actuellement, un généraliste, c'est-à-dire un omnipraticien, peut prescrire ces médicaments. En termes de formation, strictement en termes de formation, est-ce que la formation d'un optométriste en ce qui touche les pathologies oculaires est comparable à celle d'un omnipraticien? Ça, c'est ma première question.

Je vais tout de suite à ma deuxième question. À l'heure actuelle, pour le citoyen, il y a une question de coût. Lorsqu'il fréquente un médecin, il est couvert par la RAMQ. Est-ce qu'il y aura un coût supplémentaire pour le citoyen si jamais il doit fréquenter un optométriste pour ses prescriptions ou ses traitements de certaines pathologies oculaires?

**M. Chaiken (Michael):** Les deux questions sont d'excellentes questions. Je vous dirai qu'au départ de notre demande au niveau de médicaments diagnostiques et aussi maintenant de médicaments thérapeutiques, j'ai promis à tous les intervenants que je n'attaquerais pas d'autres professions. Je ne vise pas à parler contre, que ce soit des médecins ou autres professionnels.

**M. Gauthrin:** Mais je ne veux pas vous entraîner à parler contre.

**M. Chaiken (Michael):** Mais puisque vous me demandez si les optométristes ont une formation équivalente, je vais vous répondre et vous dire: Les optométristes, au niveau oculaire, au niveau pathologie oculaire, au niveau pharmacologie oculaire, ont une beaucoup meilleure formation. Nos cours supplémentaires que nous venons de suivre sont de qualité impressionnante. Un médecin omnipraticien a quelques heures, peut-être deux semaines de stage en ophtalmologie, et il n'a pas plus que ça. Mais, d'autre part, il n'a pas les équipements. Les équipements en ophtalmologie et en optométrie sont extrêmement dispendieux. Je ne connais aucun omnipraticien dans la province de Québec qui possède les équipements nécessaires pour bien diagnostiquer ou vérifier même le traitement de ses prescriptions.

**M. Gautrin:** Ma deuxième question touchait les coûts.

**M. Chaiken (Michael):** Deuxième partie de la question.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** En 30 secondes, si possible.

**M. Chaiken (Michael):** Dans la question des coûts, je vous dirai simplement que ce n'est pas l'Ordre des optométristes qui étudie ce dossier, mais notre Association l'étudie présentement. Des ordres de grandeur sont discutés présentement avec le ministère de la Santé, mais c'est des ordres de grandeur, que j'entends dire, autour de 10 000 000 \$ par année, ce qui est beaucoup moins que ce que ça va sauver au gouvernement pour engorger les salles d'urgence, etc.

**M. Gautrin:** Est-ce que la comparaison...

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Verdun, malheureusement...

**M. Gautrin:** Seulement pour demander brièvement...

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Pas de problème. C'est juste que, s'il y a consentement, on va vous...

**M. Gautrin:** ...si vous pouvez nous donner un document qui correspond...

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Verdun, vous avez le consentement.

**M. Gautrin:** Merci.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Gautrin:** Merci. Vous êtes bien gentil. Est-ce que vous pourriez nous déposer une comparaison des formations, par exemple, entre la formation d'un optométriste et celle d'un omnipraticien? Si vous avez un document comme ça, ça pourrait être utile pour les membres de la commission. Si le Président accepte...

**M. Chaiken (Michael):** Je vais déposer le document que nous avons bâti, à l'instant même, pour les membres de la commission.

**M. Gautrin:** Je vous remercie.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Merci. Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Alors, M. Chaiken et Mme Chassé, je vais vous dire, il y a trois points que je retiens de votre

intervention. D'abord, vous nous avez rassurés en regard de la sécurité pour la population dans le cas de port de lunette, mais bien balisé, pour que l'on s'assure que ce soit exactement comme celle qui est vendue actuellement en marché libre. Et, bien que ce ne soit pas nécessairement dans votre intérêt personnel qu'on puisse le permettre à différentes personnes, vous avez la sagesse de dire les choses telles qu'elles sont.

Au niveau de la formation, vous avez raison. Vous avez choisi d'obliger vos membres à avoir une certaine formation et vous avez des cours qui sont assez exceptionnels, je vais vous dire, au moment où on m'a fait la présentation. Je tiens à vous féliciter non pas par complaisance, loin de là, mais vraiment le sérieux avec lequel les cours sont donnés, c'est exemplaire pour plusieurs autres ordres professionnels.

Maintenant, pour ce qui est des médicaments, je vais vous dire, vous nous avez fait part également de la réalité concrète sur le terrain de la formation que vous avez. Quant à moi, pour ma part, je n'ai pas d'objection à ce que l'on puisse le mettre. Cependant, comme c'est un ajout, vous comprendrez que j'ai besoin d'avoir l'autorisation de l'opposition pour le faire. Et, s'ils sont en accord, eh bien, quant à moi, je vais faire toutes les démarches nécessaires pour que ça puisse passer par tous les comités ministériels pour qu'on puisse le retrouver dans le projet de loi.

**M. Bergman:** M. le Président, nous avons fait l'étude de cette question de notre côté et nous serons d'accord pour des modifications au projet de loi n° 87 en relation avec les médicaments thérapeutiques pour les optométristes.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Alors, sur ce, il me reste, au nom des membres de la commission, à vous remercier très sincèrement, M. Chaiken, de même que Mme Chassé et M. Laverdière, pour votre contribution à nos travaux.

**M. Chaiken (Michael):** Merci, M. le Président. Si vous me permettez, j'aimerais également vous remercier et les membres de la commission.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Alors, je rappelle que la commission est réunie afin de procéder aux consultations particulières sur le projet de loi n° 87, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives.

Nous avons eu le plaisir de recevoir les représentants de l'Ordre des optométristes du Québec et j'inviterais maintenant les représentants de l'Ordre des podiatres à bien vouloir s'avancer, s'il vous plaît, l'Ordre des podiatres qui est représenté par son président, M. François Allart. Et vous pourrez, je pense, prendre place dès qu'on aura libéré l'espace. Merci beaucoup.

Donc, M. François Allart, au nom de l'Ordre des podiatres du Québec. Je rappelle que nous avons 45 minutes de réservées pour l'ensemble de la rencontre, dont une quinzaine pour la présentation.

**M. Allart (François):** Alors, je vais juste me présenter, je suis...

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Un instant, s'il vous plaît.

**M. Allart (François):** Oh! Excusez.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** On va juste attendre que notre collègue de D'Arcy-McGee puisse nous rejoindre afin de vous permettre d'être entendu avec toute l'attention que vous méritez. Alors, vous avez la parole.

### Ordre des podiatres du Québec

**M. Allart (François):** Alors, je vous remercie pour l'invitation. Évidemment, je me présente, François Allart. Je suis docteur en médecine podiatrique et président de l'Ordre des podiatres du Québec. Je suis effectivement prêt pour vous faire la présentation d'une quinzaine de minutes. Et, par la suite, évidemment, je serai prêt pour vos questions.

● (16 h 30) ●

Alors, pour faire suite à la demande de consultation de la ministre responsable de l'application des lois professionnelles concernant le projet de loi n° 87, nous nous réjouissons de voir que la ministre responsable est prête à apporter des précisions qui étaient depuis longtemps nécessaires dans le secteur d'activité de l'orthèse du pied. En tant que professionnels spécialisés dans le domaine, nous entendons exposer les difficultés innombrables auxquelles le principe de l'amendement législatif annoncé dans le projet n° 87 mettrait fin. De plus, nous avons l'intention de suggérer que la modification soit rédigée telle qu'elle fut proposée dans le projet de loi n° 454, et je cite: «Toutefois, un podiatre est autorisé à fabriquer, à transformer, à modifier ou à vendre une orthèse podiatrique pour le traitement d'une affection du pied.» Nous tenterons de faire preuve de la plus grande objectivité de manière à faire comprendre les différentes raisons qui justifient l'amendement législatif proposé concernant l'orthèse du pied au Québec.

La podiatrie est une profession reconnue et régie par le Code des professions du Québec depuis 1974, par la Loi sur la podiatrie. La podiatrie, étant une branche de la médecine, est décrite dans la loi comme étant à pratique exclusive, ayant pour objet de traiter toutes les affections du pied qui ne sont pas d'ordre systémique. La podiatrie inclut dans ses dispositions légales la prescription des médicaments, la radiologie ainsi que des restrictions concernant les chaussures orthopédiques et les prothèses.

Il est important de spécifier que, mis à part la chaussure orthopédique, il n'y a aucune disposition

restrictive dans la Loi sur la podiatrie concernant l'orthèse du pied qui est une modalité de traitement ayant toujours fait partie intégrante du cadre de l'expertise de la podiatrie depuis 1924 en Amérique du Nord. Par conséquent, les podiatres de l'Amérique du Nord détiennent la majorité des brevets et laboratoires ainsi que les publications scientifiques dans le domaine.

Pour être conséquents avec les plus hauts standards nord-américains, l'Ordre a réussi, en 1995, à faire inclure dans la réglementation le Doctorat en médecine podiatrique comme prérequis obligatoire de pratique, et ce, dans le règlement sur les diplômes délivrés par les établissements d'enseignement désignés qui donnent droit au permis et au certificat de spécialistes des ordres professionnels.

La formation podiatrique actuelle n'a rien à envier à qui que ce soit et est conséquente à l'évolution scientifique à laquelle on s'attend d'une profession de la santé majeure. Le Doctorat en médecine podiatrique comporte une moyenne de 4 500 heures de formation, excluant les formations postdoctorales. Le professionnel ainsi formé jouit d'une formation médicale, radiologique, chirurgicale, biomécanique fondamentale et orthésique, incluant les techniques de fabrication qui s'y rattachent.

Le développement scientifique, technique et clinique dans ce secteur d'activité démontre clairement le rapport étroit et indissociable qui existe entre l'expertise diagnostique podiatrique et les modalités de traitement utilisées pour traiter les affections du pied, incluant les orthèses, et ce développement nécessite une formation telle que prodiguée par les institutions podiatriques. Le podiatre doit donc rester maître d'oeuvre dans son domaine, et toute législation qui pourrait être interprétée à restreindre notre profession serait incohérente avec les standards podiatriques exigés en Amérique du Nord ainsi que ceux concernant la protection du public.

Le 17 août 1983, le gouvernement a publié un projet de réglementation dans lequel il se proposait alors de déréglementer deux catégories de laboratoires de prothèses ou d'orthèses, en l'occurrence les laboratoires de prothèses dentaires et les laboratoires d'orthèses podiatriques qui étaient légiférées depuis 1975. Il fut reconnu en podiatrie, tout comme en denturologie, qu'il s'agissait d'une déréglementation d'une activité professionnelle déjà régie par le Code des professions. Les laboratoires de prothèses dentaires furent déréglementés les premiers.

Le 16 janvier 1985, le gouvernement adoptait un décret qui modifiait la réglementation du 9 juillet 1975 pour supprimer l'une des catégories de laboratoires d'orthèses ou de prothèses, en l'occurrence les laboratoires d'orthèses podiatriques exploités par les podiatres, et, depuis lors, c'est cette réglementation qui régit les laboratoires. Étant donné que les podiatres avaient toujours fait partie de cette réglementation, l'Ordre des podiatres s'est interrogé sur les raisons qui justifiaient les changements proposés en 1985. L'explication principale qui nous fut fournie à ce sujet était basée sur la prémisse que la Loi sur la podiatrie était déjà incluse dans le Code des professions et que cela était suffisant pour protéger le public, alors que les orthésistes, orthésistes du pied et

orthésistes prothésistes, n'étaient inclus sous aucune législation pour protéger le public que celle régissant les permis de laboratoires.

Lorsque nous analysons la législation concernant les permis de laboratoires, nous constatons que les prérequis nécessaires pour les orthésistes du pied, qui sont les vendeurs de chaussures, et à ne pas confondre avec les orthésistes prothésistes, sont basés exclusivement sur leurs compétences techniques concernant la chaussure orthopédique, celle-ci étant considérée comme un type d'orthèse du pied. D'ailleurs, ceci se précise par les modifications, en 1977 et 1982, du Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique, où il fut ajoutée la définition de l'orthèse ainsi que la chaussure orthopédique. Les orthésistes prothésistes, quant à eux, doivent obtenir une formation technique collégiale qui leur donne le droit de fabriquer tous les types d'orthèses et de prothèses, incluant les chaussures orthopédiques.

Finalement, les podiatres sont des professionnels de la santé de première ligne qui doivent être membres en règle de l'Ordre des podiatres du Québec et qui ont le droit de recourir à tous les types d'orthèses du pied, sauf la chaussure orthopédique, pour le traitement des affections du pied, que l'on légifèrait sous l'appellation d'orthèse podiatrice. Cette orthèse est caractérisée par le fait qu'elle est prescrite, conçue, fabriquée, fournie et contrôlée par les podiatres, selon les standards de la médecine podiatrice.

Donc, la réglementation encadrerait très bien les champs d'activité, et respectait les compétences de chacun, et était exempte d'ambiguïté concernant la définition de l'orthèse. Par contre, ce qui est venu obscurcir l'affaire, c'est que les orthésistes du pied ont commencé à s'aventurer dans d'autres domaines que celui de la chaussure orthopédique. En effet, ils se sont mis à faire des orthèses multiples, y compris l'orthèse plantaire. En un mot, les orthésistes du pied ont eux-mêmes élargi le champ d'activité qui leur avait été reconnu, car, à part la chaussure orthopédique, les autres types d'orthèses étaient réservés aux orthésistes prothésistes et aux podiatres.

En considérant la définition de l'orthèse, il était tout à fait logique de définir quels types d'orthèses étaient réservés à quels professionnels, et c'est dans ce contexte que le législateur avait clairement démontré, par son règlement initial, qu'il avait compris les subtilités scientifiques entourant les orthèses et les prothèses, ainsi que les compétences nécessaires à leur fabrication, et il avait pris tous les moyens pour éviter toute autre interprétation que celle que nous avons expliquée antérieurement.

Malgré toutes les garanties que nous avait données le gouvernement, nous nous sommes tout de même interrogés sur la précarité de nous retirer du Règlement de la Loi de la protection de la santé publique. D'ailleurs, l'Ordre des podiatres avait fait état de cette situation auprès du gouvernement, le 5 octobre 1983, en suggérant d'inscrire dans le Règlement d'application et dans la Loi de la protection de la santé publique une modification qui se lisait comme suit: «Cet article n'a pas pour effet de limiter les droits reconnus aux podiatres par la Loi sur la

podiatrie en regard de la confection d'orthèses podiatrices.» Le sous-ministre adjoint, Dr Guy Rivard, nous répondait, le 25 octobre 1983: «Après avoir étudié votre suggestion, nous en sommes venus à la conclusion qu'il est superflu d'ajouter la disposition que vous demandez, étant donné que, comme vous le savez, aucun règlement ne peut limiter la portée d'une loi.» Et un peu plus loin: «Il va donc de soi que la réglementation faite en vertu de la Loi sur la protection de la santé publique ne peut limiter les droits des podiatres qui leur sont reconnus par la Loi sur la podiatrie.»

En 1988, à la demande de l'Office des professions, le projet de loi 57 modifiant la Loi sur la podiatrie fut présenté, lequel prévoyait ce qui suit: «Aucune disposition de la présente loi ne doit être interprétée de façon à empêcher un podiatre de fabriquer, transformer, modifier ou vendre une orthèse podiatrice.» Il fut conclu, en commission parlementaire, que rien dans la Loi sur la podiatrie empêchait de fabriquer, transformer, modifier ou vendre une orthèse podiatrice et que l'insertion de cet article créerait plus de problèmes qu'il n'en solutionnerait. Cet article fut donc abrogé, en commission parlementaire, mais les multiples difficultés auxquelles nous faisons face aujourd'hui nous obligent à conclure qu'il aurait fallu adopter ce projet de loi.

Les orthésistes du pied ont profité de la situation pour prétendre que les podiatres avaient perdu les droits acquis sur l'orthèse et ils ont même intenté un procès contre l'Ordre des podiatres du Québec, en 1993. Cette situation fut déterminante pour comprendre les failles législatives qui subsistaient. Le juge Gaëtan Pelletier, de la Cour supérieure, apportait son jugement en déclarant, entre autres, que, de toute façon, du moins en ce qui concerne la Loi sur la podiatrie, «c'est sans ambages que le tribunal conclut que cette loi n'interdit pas aux podiatres de fabriquer et de vendre des orthèses».

Mais là où le bât blesse, pour ne pas dire l'orthèse, c'est l'ajout de l'article 3 du Règlement lors de son adoption en 1985, et l'interprétation donnée par Guy Rivard dans sa lettre ne tient plus. En effet, le projet initial fut modifié lors de son adoption, puisque le législateur a cru bon d'y insérer une disposition transitoire qui édicte: «Malgré le présent règlement, le titulaire d'un permis de laboratoire d'orthèses podiatrices le 31 décembre 1984 a le droit d'obtenir, pour les années 1985 et 1986, le renouvellement de ce permis malgré l'abrogation de cette catégorie d'orthèses.» Or, comme on l'a vu précédemment, seules les catégories de laboratoires visées par règlement ont l'obligation d'obtenir un permis de fonctionnement.

Cette ambiguïté oblige les podiatres et le public à subir une situation tout à fait unique en Amérique du Nord, car, étant donné cette nouvelle interprétation qui s'applique presque 15 ans après le changement législatif de 1985 et 25 ans depuis l'adoption de la Loi sur la podiatrie, tous les podiatres du Québec ainsi que toute la recherche et développement dont les podiatres québécois ont su se distinguer depuis 1975 au service du public, en incluant les laboratoires podiatriques qui subsistent du fruit de leurs recherches, sont remis en question. Ceci est sans aucun

doute le résultat des multiples représentations des groupes d'intérêts à obtenir le monopole en tentant de retirer la possibilité aux podiatres qui le désirent d'exploiter un laboratoire ou d'exploiter toute leur expertise dans le domaine de l'orthèse du pied pour le public québécois et nord-américain.

Nous avons de la difficulté à concevoir comment le public pourrait être protégé en empêchant un podiatre de fabriquer, transformer, modifier ou vendre une orthèse podiatrique, surtout lorsque l'on considère que les plus grandes institutions législatives et scientifiques de l'Amérique du Nord dans le domaine utilisent les standards podiatriques comme références. D'ailleurs, le docteur Laval Leclerc, orthopédiste, témoignait publiquement comme expert, lors de la consultation concernant la création du Code des professions, que seuls les podiatres détenaient la compétence nécessaire au niveau de l'orthèse du pied. À cause de la spécificité que nécessitent les traitements manuels, mécaniques ou chimiques podiatriques et dépendamment du type de pratique qu'il choisit, le podiatre peut être appelé à faire des traitements orthésiques spécifiques qui dépassent les compétences de fabrication et de conception de l'orthésiste prothésiste. De plus, si le podiatre est impliqué dans la recherche et développement d'une orthèse, il doit avoir le plein contrôle sur la conception et la fabrication ainsi que les ajustements nécessaires pour remplir les objectifs de son protocole de recherche.

● (16 h 40) ●

Certains protocoles de fabrication d'orthèses du pied nécessitent l'utilisation de radiographies ou de scanners spécifiques qui ne peuvent être utilisés par des techniciens car ces instruments étant des outils diagnostiques. Il est clair que la compétence du podiatre ainsi que les droits qui lui sont conférés par la loi confirment qu'il doit garder sa pleine autonomie à tous les niveaux du traitement de l'orthèse. Il ne peut être limité aux types d'orthèses, aux instruments ou méthodologies de fabrication disponibles dans les laboratoires gérés par des techniciens, qui sont trop souvent incompatibles avec les standards podiatriques nord-américains.

Si la situation législative actuelle reste inchangée, le podiatre n'aura plus aucun droit de laboratoire et n'aura plus accès à ce qui constitue la substance même de son traitement envers le public. Considérant les millions de dollars que les laboratoires podiatriques ont investis au Québec, cette situation deviendrait un drame pour notre profession et surtout d'un illogisme fracassant pour la science et la protection du public.

En terminant, nous avons déjà informé les diverses instances responsables concernant certains problèmes qui avaient le potentiel de porter préjudice à la protection du public concernant, entre autres, l'émission des permis de laboratoires d'orthèses, et nous savons que cela pourrait entraîner une profonde réforme concernant la réglementation sur l'orthèse dans la Loi sur la santé publique. Si la disposition législative proposée dans la Loi sur la santé publique concernant les podiatres constitue un imbroglio par rapport à une réforme éventuelle et si la ministre le juge à propos, nous serions disposés à ce que

le changement législatif soit inscrit dans la Loi sur la podiatrie, tel qu'il fut proposé et rédigé dans le projet de loi n° 454.

Peu importent les moyens législatifs que vous choisirez, il est impératif que les dispositions soient faites avec diligence de façon à ce que les podiatres n'aient aucune restriction dans l'autonomie de leur service et sphère d'expertise auprès de la population québécoise et nord-américaine afin que la protection du public dans ce domaine soit maintenue au plus haut niveau, car les compétences ainsi que les moyens de contrôle dont dispose notre Ordre professionnel deviennent les outils essentiels à la protection du public concernant cette modalité de traitement.

Nous espérons que notre intervention saura apporter les éclaircissements nécessaires pour adopter cette modification législative concernant l'orthèse, conformément aux intentions de la ministre Goupil. Nous demeurons à votre disposition pour toute question qui pourrait susciter des commentaires. En ma qualité de président de l'Ordre des podiatres du Québec, je tiens à souligner la rigueur dont la ministre Goupil a fait preuve en déposant ce décret qui est nécessaire, comme nous pouvons le constater aujourd'hui, depuis déjà plus de deux décennies. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Merci, M. le président. Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Alors, M. le président, c'est intéressant de vous entendre parler de votre profession de cette façon. Depuis combien d'années exactement vous pratiquez la podiatrie?

**M. Allart (François):** Six ans.

**Mme Goupil:** Six ans. Et les plus anciens podiatres pratiquent depuis combien d'années?

**M. Allart (François):** Bien, depuis au moins 1975.

**Mme Goupil:** 1975. Et, depuis ce temps-là, ils ont toujours été ceux qui fabriquaient ce que l'on appelle la prothèse du pied?

**M. Allart (François):** Non, l'orthèse.

**Mme Goupil:** L'orthèse du pied, c'est ça.

**M. Allart (François):** Oui, effectivement.

**Mme Goupil:** Actuellement, est-ce qu'il y a des dangers qui ont été soulevés du fait que ce soit vous qui fabriquez cette orthèse?

**M. Allart (François):** Des dangers?

**Mme Goupil:** Oui. Est-ce qu'il y a eu des cas qui ont été...

**M. Allart (François):** Nous avons exposé les dangers d'intervenants qui ne détiennent pas l'expertise diagnostique.

**Mme Goupil:** Excusez-moi, je me suis mal exprimée. Actuellement, le travail que vous faites depuis de nombreuses années, est-ce qu'il y a eu, récemment ou il y a un certain temps, des cas qui auraient fait en sorte que des podiatres auraient fourni des orthèses à leurs patients et que ça leur aurait causé des problèmes?

**M. Allart (François):** Bien, effectivement, l'orthèse étant un traitement, il est clair que dans chaque traitement il y a des risques. Et tout cela est basé, entre autres, sur la difficulté diagnostique, en fait, le rapport de la compliance du patient, il y a un paquet de facteurs qui entrent en ligne de compte. Alors, c'est certain qu'une orthèse peut avoir un danger lors de sa fourniture ou du diagnostic en tant que tel, c'est clair, c'est un traitement. Donc, comme tout traitement, il y a possibilité effectivement d'effets secondaires à court ou à long terme, ça, c'est clair, ou des dommages immédiats. Ça, ça fait partie évidemment du cadre du traitement. Il y a toujours des risques, oui.

**Mme Goupil:** O.K. Mais, à votre connaissance, les risques, est-ce qu'ils sont dus au fait que vous avez mal fabriqué les orthèses ou bien c'est parce que le traitement n'était pas approprié?

**M. Allart (François):** Non.

**Mme Goupil:** Quel genre de risques il y a?

**M. Allart (François):** C'est-à-dire que, dans la règle générale, étant donné que notre Ordre a un système de contrôle évidemment de compétences, c'est clair qu'une orthèse mal faite... il n'y a jamais eu de plainte au Bureau de l'Ordre en tant que telle, que c'était la raison. Par contre, il y a effectivement des complications qui arrivent, pour de multiples raisons: des raisons diagnostiques, des raisons de technique, radiologiques, etc. Mais ça, c'est dans le cadre plutôt du diagnostic. Mais, dans le cadre de l'appareil lui-même, la réponse, c'est non.

**Mme Goupil:** D'accord. Vous êtes combien actuellement?

**M. Allart (François):** On est 115 en ce moment.

**Mme Goupil:** Cent quinze, répartis partout sur le territoire du Québec?

**M. Allart (François):** Oui.

**Mme Goupil:** D'accord. Et la formation, en quoi consiste exactement votre formation?

**M. Allart (François):** Bien, en fait, depuis 1995, c'est le Doctorat en médecine podiatrice. Donc, c'est une

formation médicale, chirurgicale, biomécanique et orthésique. Elle ressemble, si on veut, beaucoup à celle du maxillo-facial, c'est-à-dire que c'est une intégration médicale, on encadre le professionnel à se spécialiser sur le pied et la médecine du pied, ce qui comporte tout ce qui englobe la médecine du pied, de la dermatologie à l'orthèse. Donc, la formation est médicale, de niveau de doctorat, et il y a évidemment des résidences postdoctorales où le spécialiste peut s'intéresser à une branche ou à une autre de la podiatrie. Par exemple, ce n'est pas tous les podiatres qui s'intéressent au niveau de l'orthèse. Il y en a qui s'intéressent beaucoup plus au niveau dermatologique, au niveau chirurgical, ou autre. Mais, si on regarde la profession en tant que telle, évidemment le podiatre est permis d'oeuvrer dans toutes ces sphères d'expertise. C'est une question d'intérêt de pratique qui fait qu'évidemment quelquefois les podiatres ne s'intéresseront pas à un aspect plutôt qu'à un autre. Mais la formation est définitivement médicale, oui.

**Mme Goupil:** Alors, un membre chez vous qui a développé l'expertise en...

**M. Allart (François):** Orthodique...

**Mme Goupil:** ...excusez, orthodique...

**M. Allart (François):** ...ou orthésique, oui.

**Mme Goupil:** ...alors, le patient se présente chez vous et, à ce moment-là, vous pouvez lui adapter une prothèse à son pied.

**M. Allart (François):** Bien, c'est-à-dire que c'est un peu plus compliqué. Il faut faire un diagnostic au départ et, par la suite, dépendamment des méthodologies choisies par le podiatre, parce qu'il y a une panoplie de... C'est-à-dire, dans le monde de l'orthèse, tout comme dans le monde de la médication, nous avons un choix, il y a différents choix pour la même pathologie. Alors, le podiatre, suite à son diagnostic, suite à ses préférences cliniques, suite à son expérience personnelle, va choisir un type d'orthèse plutôt qu'un autre et là, effectivement, il peut soit faire affaire avec un laboratoire podiatrice qui détient l'expertise de la pathologie que, lui, il recherche de traiter, ou de par lui-même, si lui détient un laboratoire podiatrice lui-même, le faire lui-même pour son patient. Donc, c'est une situation ou une autre.

C'est clair que tous les podiatres du Québec utilisent la modalité de traitement. La façon qu'il s'en fournit est peut-être différente d'un individu à l'autre. Il y a quelques podiatres qui font, par exemple... je vous donne un exemple, dans des cas pathologiques relativement rares, nous pouvons avoir affaire à des laboratoires américains qui détiennent l'expertise dans un type d'orthèse bien, bien, bien spécifique. Mais, au Québec, je dois vous dire, depuis 1975, on a su se démontrer vraiment... Au niveau de la médecine podiatrice, elle a fait un grand bond au niveau de sa recherche-développement. Et d'ailleurs,

maintenant, les laboratoires podiatriques donnent leur expertise maintenant au niveau des États-Unis. Donc, c'est un peu le phénomène inverse. Comme toute profession qui débute, il a fallu qu'on gagne nos ailes de noblesse et puis qu'on se développe dans notre sphère d'expertise, et le Québec, aujourd'hui, a déjà des brevets au niveau scientifique dans le domaine et participe activement dans le développement aux États-Unis de différents types d'orthèses pour différents types de pathologies.

**Mme Goupil:** D'accord. Est-ce que vous avez des questions?

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Saint-Jean.

**M. Paquin:** C'est quoi, la proportion de votre chiffre d'affaires qui va du côté des orthèses comme telles?

**M. Allart (François):** Bien, disons, la proportion du chiffre d'affaires, encore une fois, dépend de la pratique. Ce serait un peu difficile de parler de proportion, mais je pourrais vous dire que c'est certainement plus de 60 %, et il y en a même que c'est presque 90 %. C'est un peu difficile à dire. Comme je vous expliquais tantôt, ça dépend un peu de l'intérêt ou du type de spécialisation que le podiatre décide dans sa pratique. Il y a une question aussi de région qui change un peu. Mais c'est clair que c'est une grande proportion.

**M. Paquin:** Est-ce que... dans le fond, vous êtes également d'abord médecin?

**M. Allart (François):** Non, je suis docteur en médecine podiatrique. Je ne suis pas M.D. comme tel, non.

**M. Paquin:** O.K. Donc, c'est seulement les traitements du pied avec une approche médicale au même sens que...

**M. Allart (François):** Oui, au même sens que le dentiste, entre autres, par exemple.

**M. Paquin:** Maintenant, est-ce que votre assurance responsabilité professionnelle couvre l'ensemble des actes, y compris ceux relatifs aux orthèses ou aux défauts d'orthèses...

**M. Allart (François):** Oui, ça a toujours été, oui. Depuis 1975 d'ailleurs, en ce qui concerne l'orthèse, ça a toujours été couvert par les assurances, oui.

**M. Paquin:** Ça répond.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Ça va. Mon collègue vient de poser la question.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. M. le porte-parole de l'opposition officielle.

• (16 h 50) •

**M. Bergman:** Merci, M. le Président. Merci pour votre présentation. Dans la Loi sur la podiatrie, l'article 7 dit: «Constitue l'exercice de la podiatrie tout acte qui a pour objet de traiter les affections locales des pieds qui ne sont pas des maladies du système.» Expliquez-moi «qui ne sont pas des maladies du système». En faisant une orthèse, est-ce que ça affecte les maladies du système? Car je pense que c'est autour de cette phrase qu'on peut résoudre la question.

**M. Allart (François):** Je vais vous répondre très simplement. Un ulcère diabétique, par exemple, qui est un résultat mécanique suite à une déficience physiologique qui est le diabète, donc la maladie du diabète, qui est une maladie physiologique, une maladie systémique, crée des problèmes, par exemple, au niveau de l'oeil, au niveau du pied aussi, par exemple des ulcères. L'ulcération diabétique est, si on veut, une affection locale du pied, donc, évidemment, le podiatre est appelé à traiter cette affection locale du pied là, mais n'est pas appelé à traiter le diabète. Par exemple, si le niveau d'insuline du patient est fluctuant, ce n'est pas à moi à traiter le niveau d'insuline, c'est à moi à traiter l'ulcère, à apporter des solutions soit mécaniques ou physiques pour guérir cet ulcère, mais ce n'est pas à moi à m'occuper de la maladie systémique qui est le diabète. C'est dans ce sens-là. Donc, nous ne traitons pas des maladies du système. Par exemple, une infection locale du pied, je la traite, mais, si c'est une septicémie, c'est-à-dire une infection qui se généralise, elle sort en dehors de mon corps de pratique. Donc, elle est là, la définition même de l'acte de dire... qui n'est pas d'ordre systémique comme tel.

**M. Bergman:** Quelle est l'expérience dans d'autres juridictions, hors Québec?

**M. Allart (François):** Hors Québec?

**M. Bergman:** Oui, sur cette même question. Est-ce que c'est permis, pour manufacturer les orthèses... est-ce que c'est permis dans d'autres juridictions?

**M. Allart (François):** Bien, en fait, partout en Amérique du Nord, sans exception, et jusqu'à maintenant au Québec aussi, le podiatre avait plein accès aux laboratoires. D'ailleurs, la majorité des laboratoires aux États-Unis appartiennent à des podiatres et la majorité des laboratoires podiatriques dans le reste du Canada, partout où est-ce que la podiatrie est réglementée, c'est clair que oui. Tous les podiatres d'Amérique du Nord ont accès à ça et ont accès aux laboratoires, ont accès aux traitements, ont accès à la fourniture de ce traitement. Et, au Québec, jusqu'à maintenant, c'était la même chose, jusqu'à cette interprétation légale là qui est venue rendre un peu ambiguë la situation. Et c'est pour ça qu'on demande une rectification pour s'assurer que cela ne porte pas préjudice à court et à long terme, et au public surtout, parce que le

problème, c'est qu'on dit au public: Vous avez une personne qui fait de la recherche, qui est excessivement compétente dans un domaine, on lui retire le droit de le faire complètement, on perd complètement accès au contrôle de notre traitement.

**M. Bergman:** Mon collègue de Verdun veut vous demander une question sur la formation. Mais il me semble que vous êtes formés hors Québec, il n'y a pas de formation pour les podiatres...

**M. Allart (François):** Non, non, il n'y en a pas.

**M. Bergman:** ...ici, au Québec.

**M. Allart (François):** Non, même au Canada, il n'y en a pas. Il faut aller s'expatrier aux États-Unis pour la faire.

**M. Bergman:** Alors, c'est vraiment possible que vos confrères de classe des États-Unis aient le droit de construire des orthèses, mais vous n'avez pas le droit, ou le droit, ici, est contesté.

**M. Allart (François):** Il est contesté. On nous a toujours dit qu'on avait le droit, le règlement était relativement clair jusqu'à maintenant. Mais, effectivement, je pourrais aller en Ontario demain matin et ouvrir un laboratoire, pratiquer ma pratique podiatrique orthésique si je le veux.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Verdun.

**M. Gauthrin:** Je vais continuer. Il n'y a pas de formation en podiatrie au Québec. Pourquoi?

**M. Allart (François):** Ça, c'est un autre dossier pour lequel je me débats depuis bien longtemps, mais...

**M. Gauthrin:** Non, non, mais c'est un dossier important.

**M. Allart (François):** Bien, écoutez, disons que la podiatrie dérange beaucoup. Pour plusieurs professionnels, c'est très clair, l'histoire le démontre bien, on dérange certaines spécialités médicales, on semble déranger certains techniciens, on dérange toujours. Alors, c'est évident que, politiquement, ouvrir une faculté de médecine podiatrique au Québec, ça a été difficile. Par contre, je peux vous dire que c'est très proche parce que ça s'en vient. La CREPUQ a d'ailleurs approuvé le projet dont...

**M. Gauthrin:** Il s'agit d'un cours de spécialisation pour les gens qui ont un doctorat en médecine. C'est ça?

**M. Allart (François):** Non, non, ça va être un cours, c'est une faculté universitaire qui va ouvrir pour former des docteurs en médecine podiatrique.

**M. Gauthrin:** Et c'est un cours qui prendra combien de temps à peu près?

**M. Allart (François):** C'est quatre, cinq, six, sept ans, dépendamment de la spécialité.

**M. Gauthrin:** Parce que, voyez-vous, lorsqu'on parle d'un ophtalmologiste, par exemple, qu'on vient de rencontrer, c'est des spécialisations d'une médecine de base...

**M. Allart (François):** Postdoctorale.

**M. Gauthrin:** ...post, venant après la médecine, le cours de médecine.

**M. Allart (François):** Oui, et, nous, c'est quatre ans...

**M. Gauthrin:** Parallèlement à un cours de médecine?

**M. Allart (François):** Bien, comme je vous expliquais, parallèlement au cours de médecine, ça ressemble énormément, dépendamment de la spécialité qu'on veut faire, ça ressemble beaucoup à l'art dentaire. En fait, en art dentaire, on fait quatre ans. Par la suite, on peut faire une résidence de quatre ans et être chirurgien maxillo-facial. Donc, on peut facilement comparer, si on veut, le podiatre dans cet aspect-là.

Aux États-Unis, c'est beaucoup plus simple, mais, au Canada, au Québec surtout, c'est beaucoup plus complexe, pour des raisons évidentes. C'est que, au Québec, la podiatrie, elle est la plus jeune, par rapport aux États-Unis, ça existe depuis 1924. Dans les autres provinces canadiennes, la podiatrie est légiférée depuis longtemps. La podiatrie est sur l'assurance maladie, entre autres. Elle est dans les hôpitaux; il y a des départements dans chacun des hôpitaux principaux des grandes villes des provinces.

Alors, la podiatrie au Québec, elle est en émergence, elle est un petit peu embryonnaire encore, considérant les moyens que nous avons. Parce qu'on ne peut pas quand même éviter cela, il faut aller aux États-Unis, c'est excessivement coûteux, il faut revenir ici, ce n'est pas nécessairement évident quand on voit l'ampleur de la pratique qui est exposée aux États-Unis. Donc, tout ça fait que le nombre est difficile à maintenir. Mais, avec la formation, évidemment, qui s'en vient, c'est clair que cela va changer. Et c'est pour ça que l'orthèse devient une partie importante parce qu'elle fait partie évidente de la pratique podiatrique. Alors, le podiatre du Québec ne sera pas formé en fonction, il va y avoir des restrictions par rapport à tous ses confrères du reste de l'Amérique.

**M. Gauthrin:** Est-ce que ça vous serait possible — vous savez, on joue dans plusieurs secteurs, je comprends qu'ici on est dans l'ordre des professions — de nous informer, transmettre à la commission, pour les

parlementaires, quel est un type de formation pour les podiatres aux États-Unis? C'est quelque chose que...

**M. Allart (François):** Absolument. D'ailleurs, ça a déjà été envoyé à maintes reprises. Oui, j'ai des mémoires, j'ai toutes sortes de choses. Oui.

**M. Gautrin:** Non, non, je ne dis pas que vous ne l'avez pas fait. Moi, je ne le connais pas.

**M. Allart (François):** O.K. Oui. Il n'y a définitivement pas de problème, effectivement, oui.

**M. Gautrin:** Ce serait pour les membres de la commission. Ça pourrait être intéressant pour nous.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Oui, on en prend bonne note. M. le porte-parole de l'opposition officielle.

**M. Bergman:** Merci, M. le Président. Il y a d'autres groupes qui prétendent que les podiatres n'ont ni la compétence ni la formation pour manufacturer des orthèses. C'est juste pour essayer de comprendre. Ceux qui prétendent que vous n'avez pas la formation ou la compétence, quelle compétence est-ce que les autres groupes ont par rapport à la vôtre ou quelle formation ils ont par rapport à la vôtre? Est-ce que vous pouvez, pour le bénéfice de cette commission, nous expliquer votre point de vue?

**M. Allart (François):** J'ai un petit peu mal saisi exactement qu'est-ce que vous voulez. Vous voulez que j'explique...

**M. Bergman:** Dans la question de formation, est-ce qu'il y a d'autres manières d'être formés dans cette...

**M. Allart (François):** Pour faire des orthèses du pied?

**M. Bergman:** Oui.

**M. Allart (François):** Oui, il y a définitivement d'autres façons. Par exemple, les orthésistes prothésistes, c'est une technique où est-ce qu'ils sont formés à faire des orthèses et des prothèses. Donc, là, c'est un autre champ du corps en entier. Alors, évidemment, eux, ils vont faire en trois ans, par exemple, la confection d'orthèses et prothèses du corps, donc pas nécessairement que l'orthèse du pied. Ça, c'est clair. Bon.

La formation des orthésistes du pied, bien, disons que c'est une formation qu'eux seuls ont à démontrer. Moi, personnellement, je n'ai jamais vraiment su, je n'ai jamais vu de standard clair là-dessus. Donc, vous demanderez aux orthésistes du pied quelle est la formation. Mais, au niveau des orthésistes prothésistes, ils ont une formation technique de trois ans. Par contre, c'est dans la fabrication de toutes les orthèses et toutes les prothèses.

Parce que le podiatre ne fait pas de prothèses là, il fait des orthèses.

Dans la législation actuelle, ce qui est assez intéressant, si vous me permettez d'ouvrir un peu la parenthèse, c'est qu'en ce moment le détenteur d'un permis de laboratoire peut engager quelqu'un qui n'a aucune formation dans le domaine. Pourvu qu'il fonctionne sous l'égide d'un détenteur de permis, il peut, comme l'orthésiste prothésiste, aller à des points satellites et fournir, fabriquer, transformer au public québécois. Donc, un permis peut à la limite servir à 50, 60, 75 individus, alors que...

**M. Bergman:** Mais, sur ce point, est-ce que vous n'avez pas des employés vous-même qui font la même chose?

**M. Allart (François):** Bien, nous, c'est très différent. C'est pour ça que, nous, le problème, c'est qu'en podiatrie nous n'avons pas le droit de déléguer un acte à un autre individu.

**M. Bergman:** Expliquez-nous. Dans la manufacture d'une orthèse, est-ce que c'est fait seulement par vous-même personnellement, par le professionnel?

• (17 heures) •

**M. Allart (François):** Oui, par les podiatres et les employés... Mais il faut faire attention. Les employés qui travaillent dans le laboratoire n'ont pas accès au public. C'est le podiatre qui a accès au public. Par exemple, je n'ai pas besoin d'un technicien en orthèse-prothèse pour couler un plâtre, pour mouler un morceau de plastique. Ça, c'est clair. C'est tout au niveau du traitement, de l'ajustement, des corrections où est-ce que là l'expertise du professionnel de la santé rentre en ligne de compte. Mais tout l'aspect manuel ne nécessite pas un cours d'orthèse-prothèse pour faire cela.

Par contre, cet individu-là, dans les laboratoires podiatriques, n'a jamais accès aux patients parce que le patient va voir le podiatre et le podiatre n'a pas le droit de déléguer son acte. Alors, c'est pour ça que les podiatres ont toujours fonctionné podiatre à podiatre. Par exemple, un podiatre qui n'a pas son laboratoire et qui veut faire affaire avec un laboratoire podiatrique, le laboratoire podiatrique fait l'orthèse pour ce podiatre qui, lui, agit envers son patient. Parce que je ne peux déléguer un acte à un autre individu, je ne peux que demander à un autre professionnel de la santé du même titre que moi de le faire.

Donc, vous voyez, la subtilité est grande. D'un côté, je ne peux pas engager des gens sous l'égide... par exemple, si j'avais un permis, je ne pourrais pas engager des gens pour faire l'acte podiatrique par satellite, je pratiquerais illégalement la podiatrie, alors que, de l'autre côté, au niveau des techniciens, il n'y a rien qui est clair là-dessus parce qu'ils le font. Donc, elle est là, la grande distinction. Alors, c'est pour ça que la podiatrie est toujours restée dans le cadre podiatrique, parce que le faire autrement serait illégal.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Alors, s'il n'y a pas d'autres questions, il me reste à vous remercier, M. Allart, à titre de président de l'Ordre des podiatres du Québec, pour votre présentation et votre contribution à nos travaux.

**M. Allart (François):** Bien, je vous remercie infiniment.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Merci. Je rappelle que la commission des institutions est réunie afin de procéder aux consultations particulières sur le projet de loi n° 87, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives.

Nous rencontrerons, dans quelques instants, un quatrième groupe. Il s'agira du dernier de l'après-midi. Il s'agit du Regroupement des orthésistes et prothésistes du Québec inc. représenté notamment par son président, Malcom Tremblay. Alors, j'inviterais les représentants du Regroupement des orthésistes et prothésistes du Québec à bien vouloir s'avancer, s'il vous plaît.

Nous allons suspendre quelques instants, le temps que les personnes puissent s'installer confortablement.

*(Suspension de la séance à 17 h 1)*

*(Reprise à 17 h 5)*

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** À l'ordre, s'il vous plaît! Je rappelle que la commission procède à des consultations particulières sur le projet de loi n° 87, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives. Nous avons le plaisir de rencontrer les représentants du Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec inc., dont son président, M. Malcolm Tremblay. Je rappelle également que nous avons, M. Tremblay, une période de 45 minutes, une quinzaine de minutes pour la présentation. Alors, je vous laisse la parole en vous demandant, bien sûr, de présenter les personnes qui vous accompagnent.

#### **Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec inc.**

**M. Tremblay (Malcolm):** Bonjour, M. le Président. Bonjour, Mme la ministre et tous les députés de cette Assemblée parlementaire. Si nous sommes ici aujourd'hui en tant que regroupement professionnel, c'est essentiellement parce qu'on a cru que c'était très pertinent, puisque le projet de loi présentement déposé, le projet de loi n° 87, vient nous toucher de plein fouet quant à ce qui a trait à la fabrication des orthèses plantaires ou dites podiatriques. En fait, il y a toute une confusion là-dedans qu'on va démêler en cours de route là.

Alors, M. le Président, la ministre de la Justice, Procureur général et ministre responsable de la Condition féminine et de l'application des lois professionnelles, Mme Linda Goupil, déposait le projet de loi n° 87, Loi

modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives. Outre ces modifications introduites au Code des professions, plusieurs, bien entendu, on le sait, ont été apportées à la Loi médicale, Loi sur la protection de la santé publique qui nous touche essentiellement, ainsi que 14 autres lois consécutives d'ordre professionnel. Donc, parmi ces changements amenés, certains étaient censés faciliter le fonctionnement général du système professionnel québécois, comme, par exemple, les règles relatives à la procédure devant les comités de discipline, Tribunal des professions, comités de révision et enquêtes reliées au fonds d'indemnisation.

C'est sûr que présentement nous sommes sous la juridiction de la Loi sur la protection de la santé publique qui ne nous touche pas directement, mais on peut amener quand même certains commentaires relativement au questionnement relié à la façon dont la formation continue va se faire ou les évaluations de la formation continue. Entre autres, on observe un appui sans équivoque quant à l'importance d'une formation continue. Nous-mêmes, dans notre regroupement professionnel, c'est ce qu'on fait depuis des années, avant même que l'Office des professions le détermine. Par contre, au niveau des critères d'évaluation pour les individus, là c'est quelque chose qui nous amène à nous poser des questions, certains questionnements.

Rappelons que, le 18 juin 1998, le ministre responsable de l'application des lois professionnelles à cette époque, M. Serge Ménard, présentait à l'Assemblée nationale le projet de loi n° 454 qui modifiait donc le Code des professions et autres lois professionnelles. Ce projet de loi se rapportait à la même matière que le projet de loi n° 87 identifié précédemment. Et, fait important à souligner, le projet de loi n° 454 sur lequel on était censé venir se présenter en consultation étant mort au feuilleton, bien là, à un moment donné, on s'est dit: On ne verrait pas pourquoi, dans le projet de loi n° 87, on ne devrait pas être invités pour amener notre position sur ce fait.

Alors, ça constituait le premier projet majeur à être débattu depuis la réforme en profondeur du Code des professions complétée en juin 1994. C'est donc pourquoi le ministre avait cru approprié qu'il soit soumis à des consultations générales — on parle de Serge Ménard toujours. D'ailleurs, plus de 25 groupes avaient acheminé un mémoire en vue de ces auditions. Après le déclenchement des élections générales — donc, on parlait que c'était mort au feuilleton — donc un nouveau gouvernement a été formé, la nouvelle ministre a été affectée à ce dossier. En outre, elle a adressé une correspondance à l'intention de notre association le 14 avril dernier dans laquelle elle nous faisait part d'un nouveau projet qui était en préparation et nous invitait donc à communiquer avec l'Office des professions.

Sans succès, nous avons tenté de faire valoir nos prétentions, ayant appris que l'Office avait procédé en août dernier à des rencontres auprès d'ordres professionnels sur la base d'un document interne qui s'inspirait des mémoires transmis dans le cadre des consultations générales pour le projet de loi n° 454. En rencontrant uniquement les ordres

concernés, l'Office a négligé des associations — en fait, on parle de notre Regroupement, on va s'identifier par rapport à ce qu'on a à plaider — et organismes qui ont aussi un grand intérêt à être entendus. Après ces démarches infructueuses, nous nous sommes donc adressés au cabinet de la nouvelle ministre titulaire. Après quelques contacts avec Me Nathalie Chouinard et, à sa demande de l'envoi d'une lettre accompagnée d'un document, nous avons appris qu'elle avait quitté subitement le cabinet. La nouvelle attachée politique, Mme Pauline Gingras, a donc été contactée. Malheureusement, le temps que celle-ci se familiarise avec les dossiers, la ministre a déposé un projet de loi à l'Assemblée nationale. Entre-temps, une autre attachée politique était affectée à ce dossier, Mme Marie-Claude Simard. En fait, les communications ont été bien, mais, à quelque part, on avait l'impression d'être écoutés, dans un premier temps, puis on avait l'impression qu'on ne tiendrait, peut-être même très possiblement, pas compte de notre situation, donc ce qui nous inquiétait d'autant plus.

• (17 h 10) •

Dans ce contexte, vous comprendrez qu'il est primordial que nous puissions faire valoir notre point de vue ce jour même donc sur les aspects aussi fondamentaux que la protection de la santé publique, puisqu'il s'agit du droit d'évaluer, de concevoir, de fabriquer, de transformer, de modifier ou de vendre des orthèses — en fait, on parle d'orthèses podiatriques aujourd'hui, mais d'orthèses plantaires qui nous relie directement — destinées à corriger le plus complètement et confortablement possible une déficience anatomique d'une personne ou une déficience d'ordre postural. Ce qui justifiait la tenue d'une consultation à l'époque du projet de loi n° 454, donc, l'est tout autant aujourd'hui. Et, même si les acteurs ne sont plus les mêmes, nous allons à ce moment-là élaborer un peu plus davantage sur c'est quoi, le Regroupement, qu'est-ce qu'on est venu faire et c'est quoi, les arguments amenés pour la question.

Donc, en résumé, les mêmes arguments qui ont été soumis depuis plus de 25 ans valent toujours dans le présent dossier. Les podiatres sont autorisés à traiter les affections locales superficielles et non systémiques du pied. Cette autorisation n'inclut pas le service d'orthèses. Et, à l'époque, si on se souvient, en 1975 et avec la réforme en 1979, quand le législateur avait cru bon de passer une loi régissant désormais l'obligation pour quiconque de détenir un permis de laboratoire de fabrication d'orthèses, c'est que, si le législateur l'a fait, bien il ne parle pas pour ne rien dire, à quelque part, il y avait une nécessité de mettre un petit peu d'ordre dans ce cafouillage-là. Et il y a des choses aussi qu'on veut ramener à l'ordre quant à ce qui a pu être dit tout à l'heure par l'Ordre des podiatres quant à l'effet que ceux-ci font des orthèses depuis toujours puis que les orthésistes du pied se sont mis à en faire.

Donc, dans un premier temps, les orthésistes du pied, qui sont-ils? Ce sont des gens qui anciennement pouvaient être considérés comme étant des ajusteurs spécialisés de chaussures, des gens qui étaient spécialisés également dans la conception de semelles thérapeutiques

modifiées de quelque façon que ce soit pour pouvoir permettre un accès à cette chaussure et régler un problème d'ordre postural, d'ordre biomécanique, d'ordre successif à une chirurgie.

Donc, la fabrication, la transformation, la modification et la vente des orthèses sont des activités incompatibles avec l'exercice de la podiatrie. Ces activités sont actuellement régies dans le cadre de permis d'exploitation de laboratoire. Ces permis sont émis par la ministre de la Santé et des Services sociaux aux personnes qui satisfont des conditions et modalités prescrites par le règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique. Les podiatres ne satisfont pas à ces conditions, puisqu'en 1973, quand ceux-ci se sont présentés... On n'a qu'à répertorier le contingent des podiatres: qui représentaient-ils et qu'est-ce qu'ils faisaient? Enfin, on se relie essentiellement à des gens qui étaient infirmières en soins de pieds, infirmiers en soins de pieds, des gens qui étaient bottiers ou cordonniers et quelques podiatres qui sont très rares quant à ceux qui sont vraiment diplômés de cette école dite de New York ou des États-Unis et dont l'Ordre des podiatres va vous transmettre un dossier concernant cette formation. Alors ça, c'est ce cafouillage-là aussi.

Un autre cafouillage qui règne depuis une trentaine d'années, là, c'est le fameux statut de technicien. Alors, l'orthésiste prothésiste, c'est beaucoup plus qu'un simple technicien; il fait appel à des valeurs humaines profondes. Et, en 1992 d'ailleurs, on avait réitéré une demande à l'Office des professions qui a accepté qu'on puisse s'intégrer à ce moment-là au sein d'un ordre professionnel qui était l'Ordre des technologues, modification qui a été faite... Enfin, il y a eu, en 1995, des négociations qui ont été entamées avec l'Ordre des technologues de la part du Regroupement qui était la partie requérante. Mais rappelons qu'en 1982... Puis, en 1987, nos membres étaient membres de l'Ordre des technologues. Alors, il y a eu des choses enfin qui étaient d'une incompatibilité fondamentale avec ce qui avait été proposé en 1995, quand il y avait des gens qui étaient en technologie physique. Mais il reste tout de même qu'on est des professionnels de la santé reconnus au sein de la Loi sur la protection de la santé publique et, n'en déplaise ce que l'Office des professions va penser ou va dire sur ce qu'on amène aujourd'hui, la façon dont on travaille depuis plus de 25, 30 ans relie autant l'évaluation et l'expertise clinique.

Alors, quand on parle d'un laboratoire d'orthopédie ou d'un laboratoire d'orthèses et prothèses, on parle d'un département d'ordre clinique, on parle d'un département d'ordre technique, on parle d'un département, si on veut, le magasin, la partie qui peut tenir des choses un peu comme une pharmacie, les attelles, les petits bidules, là, qui peuvent aussi être ramenés à une orthèse podiatrique. Parce que le terme d'«orthèse podiatrique» à l'époque, quand on se relie, on se ramène à la confusion législative qui régnait dans le temps et que le ministère de la Sécurité du revenu avait déterminé dans une définition sémantique... En 1985, on venait statuer sur la différence entre une orthèse podiatrique et une orthèse plantaire. Une

orthèse podiatrique ne relevait d'aucune définition précise. Ça pouvait être relié, bien entendu, à un traitement d'ordre podiatrique qui va toucher à la callosité, au traitement d'ongles incarnés, au traitement de cors, de durillons. On parlait d'ulcération diabétique pourvu que ce ne soit pas systémique et toute autre affection superficielle.

Mais il ne faut pas oublier que le podiatre lui-même n'a aucune connaissance dans la résistance des matériaux. Et ça, je peux mettre au défi n'importe quel podiatre de venir voir notre formation qu'on a au collège Montmorency, à ville Laval, plus les cinq années d'internat qu'on a, ce qui veut dire huit années de fabrication, si on se relie à la formation qui se donnait de 1984 à 1993, quand il y a eu la réforme au ministère de l'Enseignement supérieur pour additionner une année supplémentaire, parce que les prothésistes spécialisés en postprothétique désiraient avoir encore plus d'années d'internat au niveau de l'expertise clinique. On parle des examens, des évaluations, alors là on se dit à quelque part que cette évaluation-là, on demande qu'elle soit reconnue une fois pour toutes. J'ai d'autres éléments. Est-ce que je finis? Je suis-tu dans le temps?

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Il vous reste à peu près quatre minutes, un peu moins. Alors, peut-être se diriger tranquillement pas vite vers vos conclusions.

**M. Tremblay (Malcom):** O.K. Donc, la proposition 86 prévue au document de travail de l'Office vise à soustraire les podiatres au régime des permis requis pour l'exploitation d'un laboratoire dans le domaine de l'orthèse-prothèse et de la prothèse du pied. Cette dérogation au régime des permis de laboratoire par le recours d'une présomption légale absolue n'est pas réputée... ferait en sorte que les podiatres ne seraient assujettis à aucun régime visant à assurer la protection du public. Ça, c'est une drôle d'aberration. Cette dérogation équivaut à accorder à un groupe de personnes une licence pour exercer des activités d'ordre commercial, s'il en est ainsi, alors que ce même groupe a été constitué en un ordre professionnel afin de les autoriser à poser ces actes qui ont pour objet de traiter les seules affections locales du pied qui ne sont pas des maladies du système.

Les podiatres seraient le seul groupe de professionnels de la santé non visé par quelque cadre réglementaire que ce soit. D'une part, le régime des permis de laboratoire auquel ils n'ont pas d'ailleurs accès et qui leur est inapplicable... On a la confirmation du jugement déclaratoire: le juge Gaëtan Pelletier qui a bel et bien confirmé ce que, dans le fond, le législateur à l'époque avait bien confirmé et qu'en aucun temps aussi — je ramène à ce qui avait été dit — les orthésistes du pied se sont mis à s'aventurer, là... Ce n'était pas du tout ça parce que, bien avant les orthésistes prothésistes... On remonte à l'école de 1958, l'école de prothèses et orthèses, là, de l'Institut de réadaptation de Montréal, affilié à l'Université de Montréal, qui commençait déjà ses formations et qui effectuait un travail partout à l'extérieur du monde, qui rayonnait... Deux minutes.

Au surplus, il est important d'attendre avant d'apporter quelque modification que ce soit ayant pour effet de modifier le champ professionnel des podiatres, puisque ça s'attaque à notre Regroupement. Finalement, la dérogation proposée à l'article 31 de la Loi sur la protection de la santé publique, si elle devait se matérialiser, compromettra la révision ordonnée des règles avant de régir le domaine des orthèses, des orthèses du pied, s'il y avait une modification au sein de la Loi de la protection de la santé publique qui était proposée dans le cadre de la nouvelle révision, là.

La prescription élaborée par le médecin généraliste afin de limiter les coûts — ça, c'est un point important; on y revient, O.K.? — en collaboration avec l'orthésiste prothésiste viendrait affecter la pratique professionnelle dans les deux domaines respectifs ainsi que la qualité de service effectué par les personnes qualifiées pour le faire. L'émission d'ordonnance relative aux besoins effectuée par le professionnel orthésiste prothésiste habilité normalement à signer cette ordonnance, puisqu'il le fait depuis 25 ans... Ce n'est pas le médecin généraliste qui va dire c'est quoi, le type d'orthèse, c'est quoi, le type de prothèse. D'ailleurs, si on se réfère à la Loi sur l'assurance maladie qui, dans sa clause de règlement suppléant à une déficience physique, vient bel et bien mentionner que les spécifications techniques sont déterminées par un ergo, un physio ou un orthésiste prothésiste, de un...

Ça, c'est quand on parle d'une réadaptation lourde. Un orthésiste prothésiste, dans le cadre d'une réadaptation lourde, parce qu'il y a eu un acte chirurgical majeur. On ne parle pas de réadaptation légère. Quand on parle avec les podiatres de tout ce contexte-là, on est dans la réadaptation légère. Alors, dans la réadaptation légère, c'est le médecin qui va dire: Bien, voyons donc, pourquoi tu viens nous faire perdre notre temps, là? Pourquoi est-ce que... Il ne le dira peut-être pas nécessairement, mais... Va voir l'orthésiste, c'est lui qui va faire l'évaluation biomécanique concernée. Puis, quand on rentre sur la complication du système, ce qui est présentement, dans la congestion au niveau hospitalier, le chirurgien orthopédiste, il n'a pas le goût, lui, de voir des gens qui vont le voir pour des prescriptions alors que toute sa liste d'attente est congestionnée et...

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Alors, M. le président Tremblay, je pense qu'on va conclure à peu près là-dessus. Vous aurez l'occasion, au fil des questions, bien sûr, de revenir sur certains points qui peuvent vous tenir à coeur.

**M. Tremblay (Malcom):** On a beaucoup de stock.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mais, en 15 minutes, vous en avez dit pour 20 au moins. Ha, ha, ha!

**Une voix:** M. le Président, est-ce que je peux vous poser une question?

• (17 h 20) •

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Normalement, les questions viennent...

**Une voix:** Oui, mais, pour une fois, un journaliste peut bien vous en poser une.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** J'aurai l'occasion de répondre à toutes vos questions dès après...

**Une voix:** Ah bon! Bien, je suis bien content de le faire.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Aucun problème, ça me fera plaisir. Mme la ministre, vous avez la parole.

**Une voix:** J'aurais besoin de vos lumières dans un cas particulier.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Mme la ministre.

**Mme Goupil:** Merci, M. le Président. Alors, M. Tremblay, d'abord je vous remercie. Vous me rassurez en disant à tout le moins que les gens de mon ministère vous parlent. Et je peux vous rassurer que vous n'aurez pas à le répéter, parce que Mme Gingras est toujours directrice de cabinet. Puis, pour ce qui est de Mme Chouinard, elle a accouché d'un magnifique bébé, puis elle va revenir.

Alors, ceci étant dit, pour ce qui est de... Il y a quelque chose qui me chicote un petit peu parce que, actuellement, vous savez que les podiatres sont un ordre professionnel. Et j'aimerais comprendre comment le mécanisme de contrôle du ministère de la Santé, en regard de votre groupe de personnes, protège mieux que le mécanisme de contrôle qui est mis en place par l'Office pour protéger toute la population. Parce que c'est deux mécanismes différents puis celui que nous avons, au niveau des ordres professionnels, est un mécanisme qui est reconnu depuis de nombreuses années comme un des meilleurs au monde. Alors, en quoi votre mécanisme de contrôle est mieux que celui de l'Office des professions?

**M. Tremblay (Malcom):** O.K. Comme je le disais tout à l'heure, Mme la ministre, au départ, il y a la formation continue qu'on donne depuis bien avant... On a quand même fait des évaluations de ce que les ordres professionnels avaient à nous proposer, puisqu'en 1992, quand on a fait notre demande d'incorporation en champ d'exercice exclusif à l'Office des professions, on s'imaginait bien entendu qu'on allait avoir cette possibilité-là, un peu comme les audioprothésistes ou les denturologistes qui, eux-mêmes, sont diplômés d'une technique, puis qui n'ont pas d'internat à faire de cinq ans, puis ils sont capables d'être prescripteurs, d'un.

Mais, de deux, cette formation continue là, on la donne sur une base régulière au sein du Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec, et, cette formation-là, au même titre que le code de déontologie qu'on s'est créé

depuis quand même quelques années, suite à un moment donné aux tergiversations qui existaient reliées au dossier de la recommandation de l'Office des professions dans le temps de Robert Diamant.

**Mme Goupil:** Mais vous ne répondez pas à ma question. Ce que je vous demande: En quoi votre mécanisme de contrôle est meilleur que celui de l'Office des professions?

**M. Tremblay (Malcom):** O.K. Le ministère de la Santé et des Services sociaux est doté d'un département du contrôle de la qualité qui permet de vérifier, en fait, la crédibilité des installations d'orthopédie. Donc, on parle de toute l'installation physique, les grandeurs acceptables, l'accès aux handicapés, tout ce qui s'appelle la machinerie clinique, l'instrumentation d'ailleurs qui est revérifiée par un ordre professionnel dans certains contextes. Et de l'autre côté, on a nos comités d'inspection professionnelle qui vont faire la vérification en parallèle de l'acte posé et de la façon dont cet acte est posé là, de la compétence des membres qui sont en exercice.

Et ça, je m'inscris aussi en faux pour ce qui avait été dit, entre autres, antérieurement par l'Ordre des podiatres concernant le fait que n'importe qui pouvait faire n'importe quoi dans un laboratoire. Premièrement, la personne qui est directeur médical de laboratoire d'orthopédie, c'est une personne qui va être responsable. Il y a une responsabilité professionnelle, il y a une assurance-responsabilité professionnelle. Et, en plus de ce que la Loi sur la protection de la santé publique nous oblige en termes d'installations, le Regroupement fait la vérification de la qualité de la formation des gens qui sont à l'intérieur des laboratoires et, en plus, le directeur médical est le premier responsable de tout ça: si c'est vrai ou si ce n'est pas vrai, c'est qui, qui est entré, puis, en bout de ligne, c'est lui qui est responsable, donc.

**Mme Goupil:** Si vous étiez un ordre professionnel, est-ce que ça vous prendrait un permis à vous aussi pour pouvoir faire le même travail?

**M. Tremblay (Malcom):** Présentement, j'ai un permis de directeur de laboratoire. C'est une question personnelle?

**Mme Goupil:** Non, pas personnelle, personnelle à vous, parce que c'est vous qui êtes le représentant officiel, mais à votre Regroupement.

**M. Tremblay (Malcom):** O.K. Si on était membre d'un ordre professionnel...

**Mme Goupil:** Est-ce que vous exigeriez aussi d'avoir un permis?

**M. Tremblay (Malcom):** Bien, en fait, la loi professionnelle l'oblige mais, nous autres, on a déjà nos façons de faire qui font qu'on ne voit pas l'utilité et la

pertinence avec tout ce qui a été adopté ou modifié depuis 1994-1995.

**Mme Goupil:** O.K. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Frontenac.

**M. Boulianne:** Merci, M. le Président. Au niveau de la formation, on l'a vu tout à l'heure, vous le dites aussi: La formation de pédiatre...

**M. Tremblay (Malcom):** Podiatre. Pas pédiatre.

**M. Boulianne:** ...de podiatre — pardon — est plutôt américaine, tandis que vous autres, c'est typiquement québécois. Est-ce que c'est une différence majeure pour mettre en danger la santé ou la sécurité du public?

**M. Tremblay (Malcom):** La différence majeure par rapport...

**M. Boulianne:** Au niveau de la formation, parce qu'il est formé ailleurs ou...

**M. Tremblay (Malcom):** Oui, quant au contingent réel qui est à l'intérieur de l'Ordre des podiatres, on parle peut-être, mettons, de 90 % de gens qui sont anciennement des infirmières de soins de pieds puis des gens qui sont des cordonniers qui sont entrés dans l'Ordre des podiatres en 1973. Alors, tout de suite là, ça allait bien. Mais de l'autre côté — ça, c'est les chiffres qu'on nous a amenés, nous autres, remarquez que, moi, je parle de ce qu'on nous a expliqué, ça sera à vérifier de la part de l'Office s'ils ont des vérifications à faire — nous autres, on dit: On a eu une formation au collégial qui a été... Puis il y a eu une grosse tergiversation dans les années quatre-vingt quand l'école de prothèses et orthèses a fermé ses portes, de 1958 à 1981, à savoir: Est-ce que ça va aller à l'université ou ça va rester au cégep? On l'a maintenu au cégep pour des raisons très claires, parce qu'il y avait une nécessité de préciser la question de la fabrication, d'élaborer le domaine de l'application en matière technique de façon aussi forte que ce qui venait de la question clinique.

Au départ, le cours a été, pas pris en défaut, mais a eu une certaine défaillance au niveau — il y a toujours une phase d'incubation — clinique, mais, par après, le nombre d'heures s'est égalisé entre la clinique et la technique, l'aspect technique, l'aspect conceptuel, fabrication, installation, pose et ajustement, et suivi clinique aussi.

**M. Boulianne:** O.K. Mais là, vous n'êtes pas en train de dire que les podiatres, c'est des anciens cordonniers?

**M. Tremblay (Malcom):** Non, non, pas tous là.

**M. Bleau (Daniel):** Il faut dire que la podiatrie, ça a commencé par une école privée au début, dans la fin des années soixante, début 1970. Donc, cette école, c'était naturellement des cours de fin de semaine et de soir pendant la semaine pour la formation de podiatres, ou soins de pieds, ou soins semi-chirurgicaux, pour les verrues plantaires, oeils-de-perdrix, etc. Donc, c'est sûr qu'à ce moment-là c'est une formation primaire.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Excusez-moi, monsieur. Un instant. Pour les fins de la retranscription, pourriez-vous vous identifier, s'il vous plaît?

**M. Bleau (Daniel):** Oui, je suis M. Daniel Bleau, orthésiste prothésiste, vice-président du Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Et les deux autres personnes qui vous accompagnent?

**M. Lacroix (Daniel):** Daniel Lacroix, à l'inspection professionnelle puis aussi au secrétariat, puis M. Lucien Gauvin, secrétaire, qui est ex-journaliste.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Allez-y, monsieur.

**M. Bleau (Daniel):** Alors, finalement à un moment donné l'école a été déchuée — pour quelque raison que ce soit, je ne connais pas vraiment la raison — et à ce moment-là la podiatrie, il fallait que les gens aient une formation à New York. Donc, tous les gens devaient avoir une formation à New York pour pouvoir après ça être aptes à faire une demande à l'Ordre des podiatres, à l'Office des professions pour passer l'examen et être acceptés, par ailleurs.

**M. Paquin:** Est-ce que, lorsque vous prenez des mesures ou vous rencontrez un patient, c'est toujours un orthésiste prothésiste qui prend les mesures et qui évalue les situations, les cas comme tels ou s'il peut déléguer ça à d'autres personnes?

**M. Tremblay (Malcom):** Le directeur médical pourrait avoir le loisir de le faire. Par contre, la norme fait que c'est un orthésiste prothésiste qui voit à l'ouverture du dossier, que ce soit le directeur ou l'orthésiste prothésiste, qu'il soit diplômé de la partie technique, c'est-à-dire trois ans ou quatre ans collégial parce qu'il y a une spécialité ou qu'il a fait ses huit ans. D'ailleurs, il a souvent son propre laboratoire. Mais, généralement et systématiquement, l'évaluation qui concerne la supervision, en fait, de l'examen comme tel, l'anthropométrie, la palpation osseuse, articulaire, etc., la préhension au niveau mécanique, la limitation articulaire, la podoscopie — enfin, il y a toutes sortes de termes, on parle de jargon — c'est l'orthésiste prothésiste qui la fait, l'orthésiste, le prothésiste ou l'orthésiste prothésiste.

Si on parle, par contre, de la présence importante d'un patroniste pour faire une conception de chaussures sur mesure qui peut prendre à peu près 25 à 40 heures de fabrication, là, c'est une autre paire de manches. Il va falloir qu'il soit là en présence de l'orthésiste pour s'assurer que l'ensemble des mesures concorde avec l'avance du pied, par exemple, au niveau technique.

Si on parle d'une prothèse, il y a le spécialiste en lamination qui est un autre... c'est comme un technicien en chimie qui peut être engagé à l'intérieur du laboratoire d'orthopédie, qui n'est pas du tout relié au Code professionnel, mais qui doit faire sa job dépendamment de ce que l'orthésiste va déléguer dans sa conception, dans sa fiche de fabrication. Mais c'est l'orthésiste prothésiste qui doit s'assurer en première ligne, au départ, O.K.? Enfin, aussi, on fait une distinction entre première ligne et deuxième ligne. Première ligne, c'est vraiment le cas léger, puis le cas majeur, là. Donc, je ne veux pas amener des confusions de termes.

• (17 h 30) •

**M. Bleau (Daniel):** Oui, finalement, l'aspect clinique au complet, ainsi que la fabrication de l'orthèse ou de la prothèse, c'est l'orthésiste prothésiste qui est responsable, et c'est encore plus le directeur dont le permis a été donné qui est le plus grand responsable du laboratoire.

**M. Paquin:** L'ensemble des interventions professionnelles que vous faites sont de nature physique, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de médecine de pratique, d'aucune façon, directement ou indirectement. Ce ne sont que soit des éléments de remplacement ou des éléments de correction que vous travaillez de manière physique?

**M. Tremblay (Malcom):** Ah non! ça va beaucoup plus loin. On a même des orthésistes ou des prothésistes en postprothétique qui vont aller déterminer le lieu de l'amputation, lors d'une opération, en compagnie du chirurgien. Parce que le chirurgien, s'il fait une amputation, par exemple, puis on se ramasse avec un problème de mauvais revêtement musculaire, le patient va souffrir toute sa vie d'un mauvais réajustement musculaire, et donc il va y avoir eu une erreur de commise par le chirurgien orthopédiste qui ne veut pas trop se tremper aussi là-dedans, dans une affaire qui concerne, dans le fond, un ajustement clinique par après. Donc, le chirurgien a intérêt, à certaines occasions où il sait qu'il y a un risque particulier de... bon, de poursuite professionnelle ou autre, à amener une présence. Mais ce n'est pas tout le temps, ce n'est pas tous les cas, ça dépend de la collaboration de ces gens-là, mais ça va très loin, là. Ça va très loin, puisque, autant par rapport à la présence du chirurgien qu'en autonomie professionnelle quand on se rend en région, l'orthésiste doit s'assurer que l'évaluation et la détermination du besoin sont justifiées puis par après.

**M. Paquin:** Quelle proportion de votre travail consiste en des prothèses et quelle proportion en des orthèses?

**M. Tremblay (Malcom):** 70 %, 30 %.

**M. Paquin:** 70 % en prothèses?

**M. Tremblay (Malcom):** Non, non, en orthèses, et 30 % en prothèses, puis même, ce domaine-là, ce secteur-là, ça va en diminuant quand on s'en va dans le secteur privé. N'oublions pas qu'il y a les secteurs d'établissements publics puis les secteurs d'établissements privés. Les établissements publics sont régis par la loi S-5, la loi sur la protection de la santé publique, puis les secteurs des établissements privés sont régis par la P-35. Alors, les secteurs d'établissements privés sont effectivement moins nombreux à faire de la prothèse, mais la prothèse va être beaucoup plus évoluée technologiquement, puisqu'on va avoir affaire à moins de cas lourds reliés à une mécanique ou à... ça va être beaucoup plus des pièces de haute technologie qui vont être adaptées. Par exemple, dans le domaine du privé, on pousse plus vers le domaine de l'assurance, donc qui sort un peu du contexte vieillot de la Régie de l'assurance maladie, parce que, depuis 30 ans, n'oublions pas qu'on a encore les mêmes vieilles pièces, alors que, dans le domaine des assurances privées, on y va avec les technologies, des prothèses pneumatiques, des prothèses hydrauliques, etc.

**M. Paquin:** Quelle proportion des orthèses que vous travaillez sont au niveau du pied?

**M. Tremblay (Malcom):** Les orthèses plantaires, ça va générer, si on veut, une proportion, à l'intérieur de ce 70 % là, mettons 85 %, 80 %, 85 %, dans le domaine privé. Est-ce qu'on s'en tient au privé ou au public, dans la question? O.K. Au privé, en tout cas, je peux dire que ça va rejoindre un plus gros contingent. Donc, dans la proportion, on peut jouer à 60 % de ce 85 % là, 80 %, 85 %.

**M. Paquin:** Dans un mémoire que vous aviez déposé en septembre 1998, vous aviez soutenu que l'amendement législatif proposé était préjudiciable à votre exercice professionnel. Ce que je me demande, c'est: De quelle façon l'intervention d'un professionnel qui fait des orthèses, et pas de prothèses, du pied et qui, par ailleurs, a une connaissance médicale du pied, ça vient interférer avec non pas votre volume d'activités, mais avec votre exercice professionnel? Et en quoi c'est préjudiciable?

**M. Tremblay (Malcom):** En quoi c'est préjudiciable? Bon, d'une part, c'est une bonne question.

**M. Bleau (Daniel):** C'est au niveau technique. Ça a trait au niveau technique.

**M. Tremblay (Malcom):** La fabrication.

**M. Bleau (Daniel):** La fabrication, etc.; le loisir d'avoir les bons matériaux pour le bon client ou le bon patient; le choix, naturellement, qui est très, très vaste en

orthopédie, qui ne l'est pas en podiatrie, au niveau du choix de l'exercice... de la fabrication et de la correction, du traitement du patient, etc.

**M. Tremblay (Malcom):** Quand vous dites, dans votre questionnement, en quoi c'est préjudiciable à notre exercice professionnel, est-ce que c'est par rapport à la protection du public ou par rapport au professionnel?

**M. Paquin:** C'est parce que c'est ça que vous avez affirmé, c'est que l'amendement législatif proposé était préjudiciable à votre exercice professionnel. Je voudrais savoir en quoi.

**M. Tremblay (Malcom):** Bon, à notre exercice professionnel. On va y aller sur deux volets.

**M. Paquin:** Allez-y.

**M. Tremblay (Malcom):** Le premier volet, c'est que, si on parle au niveau de la protection du public, l'orthésiste prothésiste, tel que je le disais tout à l'heure, a une formation au niveau de la résistance de matériaux. En inventaire, dans un laboratoire d'orthopédie, vous allez retrouver en moyenne 100 à 150 sortes de matériaux différents qui vont être adaptés selon les pathologies particulières. Allez dans un laboratoire de podiatrie, premièrement, un pseudolaboratoire, puisque le podiatre va modifier la semelle préfabriquée, va la façonner, mais il ne va jamais... On n'en voit pas fabriquer, on n'a pas ce constat-là, comme quoi il va la commencer puis la fabriquer de A à Z, avec des matériaux de différentes sortes, dans de l'orthèse flexible, rigide, semi-rigide, selon toutes les panoplies d'orthèses qui peuvent exister, parce qu'il n'y a pas rien qu'une sorte d'orthèse qu'on retrouve quasiment tout le temps, puis qui peuvent créer des épines de Lenoir au talon, par exemple. Une orthèse trop rigide sur un cas de pied qui a besoin d'une angulation donnée peut en même temps générer un problème d'accumulation de calcaire au talon. Donc, ça, on parle de protection du public.

Maintenant, amenons-nous au niveau professionnel, je veux dire notre exercice professionnel. Si on regarde la façon dont une orthèse est fabriquée, on regarde la qualité, premièrement, du suivi qui doit être approprié en fonction de l'orthèse. L'orthèse, ce n'est pas une boîte de cracker jack qu'on livre à un patient — excusez-moi, j'ai des expressions un peu... Mais l'orthèse nécessite un suivi. Alors, que ce soit une orthèse du pied, une orthèse fémorale, une prothèse du bras, une prothèse myo-électrique ou une orthèse du tronc, ce sont tous des appareillages qui nécessitent un suivi clinique approprié dans le temps, en relation avec la condition, la modification de changement anatomique.

Dans ce contexte-là, on ne comprend pas comment ça se fait que les podiatres viennent s'immiscer encore une fois pour dire: Nous autres aussi, on veut avoir le droit de faire des orthèses du pied. Pourquoi, à ce moment-là, ces gens-là ne viendraient pas décider de faire le cours au cégep, comme tout le monde l'a fait, puis de faire le cours

de formation en résistance des matériaux, en biomécanique appliquée de la résistance des matériaux, et dans tout ce qui concerne les étapes reliées à la fabrication d'ordre technique? Parce qu'on ne peut pas s'imaginer qu'on va dissocier la question clinique de la question pratique. Parce que là, si on parle du podiatre dans cette condition-là, comment ça se fait qu'on ne parlerait pas des chiros qui se sont mis à faire de la semelle préfabriquée à partir des... aux lignes américaines, ils ramènent ça, puis c'est une affaire qui fonctionne à partir d'une préforme, d'une ligne, d'une empreinte, mais cette empreinte-là, elle est vivante, parce qu'il peut y avoir non seulement un changement de condition anatomique, mais mécaniquement, le temps que la fabrication a été faite, il peut y avoir un rétrécissement, une dilatation au niveau du matériel durant la livraison. On ne voit pas comment il peut y avoir une garantie effective réalisable, alors que, quand on fait la fabrication, on la contrôle, on voit ce qui se passe dans le temps réel. On a vu le client à telle date, c'est dans notre dossier. On sait que, quand on le revoit, après avoir fait la correction voulue pour faire évoluer la condition clinique, le matériel qu'on a mis là, il est supposé se comporter de telle manière. Ce n'est pas vrai qu'on va envoyer ça aux États-Unis ou à l'extérieur, puis d'ailleurs, le contexte de la Loi sur la protection...

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Très bien. Je pense qu'on en arrive maintenant à la partie réservée aux questions des représentants de l'opposition. On pourra enchaîner de cette façon-là. M. le porte-parole de l'opposition officielle.

**M. Bergman:** Merci, M. le Président. M. Tremblay, M. Lacroix, M. Bleau, M. Gauvin, merci pour votre présentation. Pouvez-vous nous dire combien de membres vous représentez dans votre Regroupement?

**M. Tremblay (Malcom):** Cent quatre-vingt-sept membres cette année.

**Mme Goupil:** Excusez-moi, combien?

**M. Tremblay (Malcom):** Cent quatre-vingt-sept.

**Mme Goupil:** Merci.

**M. Bergman:** M. Tremblay, dans votre mémoire et votre lettre adressés à cette commission en septembre 1998, vous avez dit que les podiatres n'ont jamais eu la compétence ni même la formation justifiée pour concevoir, fabriquer, transformer et vendre des orthèses plantaires ou podiatriques. Pouvez-vous nous dire comment vous avez fait cette évaluation? Quelles études vous avez faites, les études qui ont été faites, de leur compétence, de leur éducation, de leur formation? Pouvez-vous expliquer comment vous avez fait cette proposition à cette commission?

**M. Tremblay (Malcom):** O.K. Quant à ce qui est de l'évaluation, au niveau mécanique, le laboratoire

d'orthopédie normalement est équipé d'un ensemble d'instrumentations qui... et, je regrette, les propos qui ont été dits antérieurement par le podiatre qui était là ou le représentant de l'Ordre des podiatres, on n'est pas du tout d'accord avec le fait que ce soit opéré par des opérateurs de machinerie. Premièrement, c'est un orthésiste prothésiste qui fait l'évaluation.

• (17 h 40) •

Dans un deuxième temps, cette évaluation-là doit amener à un concept de fabrication. Ce n'est pas tout de dire: On va fabriquer. Mais il faut aussi déterminer en fonction de la pathologie, la détermination de la distribution de la charge, du confort donné, qu'est-ce qui doit être mis dans ce type d'orthèse là, la fabrication. Alors, on ne croit pas du tout que les podiatres ont ce type de compétence pour, déjà, calculer biomécaniquement ce qui doit être fait au niveau de l'orthèse, sachant que ces matériaux-là, ils ne les connaissent pas. Qui va connaître les abésoils styrènes, les métacrilates de méthyl? Je vais en sortir, si vous voulez que je sorte une liste, on les connaît comme ça, sur la pointe des doigts. Puis, quand tu as une évaluation, normalement tu es supposé déterminer le type de résine, de matériel formable ou de matériel d'empreinte aussi, parce qu'il y a la variation. Au niveau des empreintes, ce n'est pas tout de faire une empreinte constamment en semi-charge, c'est une empreinte qui peut être faite en charge complète, c'est-à-dire, les pieds debout, selon le type de problème à aller vérifier... les pieds debout, excusez, la personne debout sur les pieds, en position assise, en position couchée pour éliminer la charge et aller chercher, à ce moment-là, une correction différente. Tout ça, c'est le travail au niveau des formes, c'est le travail relié à la conception. D'ailleurs, quand on avait rencontré le Conseil interprofessionnel, en 1992-1993, les ingénieurs qui représentaient ça nous avaient posé la question: En quoi ça ne viendrait pas interférer, chevaucher notre domaine de pratique? Alors, on a bien défini que c'est de l'agencement, c'est vraiment une façon de travailler. Et puis j'arrive avec la fabrication pure. Bien là on parle du matériel lui-même, sélectionné, puis des choix d'inventaires que l'orthésiste tient parce qu'il sait travailler avec.

**M. Bergman:** M. Tremblay, pouvez-vous nous dire s'il y a des plaintes qui ont été logées auprès du syndicat de l'Ordre des podiatres en relation avec la fabrication des orthèses plantaires qui ont été faites par des podiatres? Est-ce qu'il y a eu des plaintes qui ont été faites contre cet Ordre, par le public?

**M. Tremblay (Malcom):** On sait qu'il y en a eu. Moi, je ne me suis pas impliqué dans ce type de plaintes là parce que je ne suis pas un patient. Mais on sait qu'il peut y en avoir à l'occasion, de ces plaintes-là. On en a vu une d'ailleurs qui est allée en Cour supérieure, à la Cour des petites créances... à la Cour des petites créances, qui a été rejetée. Quand même, il y avait une plainte d'un patient, qui a été faite dernièrement. Si on parle des patients qu'on voit en clinique, régulièrement des

orthésistes vont attester du fait qu'il y a une orthèse qui a été très mal faite et qui relève quasiment d'un apprenti sorcier.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** M. le député de Verdun.

**M. Gautrin:** Merci, M. le Président. J'ai un peu de difficultés à comprendre tout. Est-ce que je serais correct de dire que les podiatres sont de l'ordre plutôt de la médecine, en quelque sorte, et, vous, vous êtes plutôt de l'ordre de la physique? Est-ce que ça serait correct de dire ça?

**M. Tremblay (Malcom):** Pas nécessairement parce qu'on est de l'ordre de la médecine aussi. On a une formation tronc commun de deux années. On va faire même deux fois plus de temps en formation de l'anatomie et de l'histopathologie. Tout ça, c'est plus long que...

**M. Gautrin:** Mais vos patients vous sont référés. J'imagine qu'ils n'arrivent pas comme ça, ce n'est pas quelqu'un qui, brutalement, décide: Tiens, j'aimerais m'acheter une prothèse. Donc, c'est des gens qui vous sont référés, j'imagine, par des médecins, peut-être par des podiatres aussi?

**M. Tremblay (Malcom):** Non.

**M. Gautrin:** Les podiatres ne vous en réfèrent pas.

**M. Tremblay (Malcom):** Les podiatres, ça fait peut-être depuis 10, 15 ans qu'on ne voit pas de prescriptions vraiment circuler. Il y a peu de relations qui se font avec les podiatres, malheureusement, à cause de toute cette bisbille antérieure là. Si on parle des médecins, le chirurgien va être le premier à faire sa prescription, quand on parle d'un acte chirurgical relié à de la réadaptation lourde. Et, si on parle, par exemple, d'un patient qui a un problème... un facteur, par exemple, qui a un problème au sein de son travail pendant des années, il traîne ça, puis il a fait le tour du milieu hospitalier, mais personne n'a pris la peine de le référer, même quand il a vu le médecin généraliste. D'ailleurs, il y a deux médecins sur 10, statistiquement, dans nos statistiques internes, qui vont vraiment prendre la peine de référer au niveau biomécanique quand ils savent que c'est ce cas-là. Alors, ils viennent directement.

**M. Gautrin:** O.K. Vous avez une formation au niveau cégep, donc c'est une formation de technique au niveau cégep.

**M. Tremblay (Malcom):** La première formation.

**M. Gautrin:** La première formation. Vous pourriez être membres de l'Ordre des technologues?

**M. Tremblay (Malcom):** Oui, on l'est déjà; depuis 1987, on l'est.

**M. Gaurtin:** Vous êtes tous des technologues?

**M. Tremblay (Malcom):** Pas tous. Bien, pas tous... Ce ne sont pas tous les membres du Regroupement des orthésistes prothésistes qui sont membres de l'Ordre des technologues. Il y en a qui sont reliés à une certification canadienne; d'autres, c'est une certification du Québec.

**M. Gaurtin:** Je sais, je connais le problème des technologues, parce qu'il n'y a pas l'obligation d'être membre pour la pratique. C'est ça?

**M. Tremblay (Malcom):** C'est une corporation, effectivement, à champ d'exercice réservé, donc qui n'oblige pas au membership. Par contre, il y a aussi, comme je disais tout à l'heure à cette Assemblée, le fait que, en 1994-1995, il y a eu vraiment un schisme, une scission avec l'Ordre des technologues quant à la façon dont ceux-ci veulent interpréter la façon normalisée de la pratique professionnelle.

**M. Gaurtin:** Si je comprends ce que vous venez de nous dire — j'essaie de comprendre; si je me trompe, vous me dites que je me trompe — vous, vous êtes bien tels que vous êtes, vous ne venez pas... Mais vous venez nous dire: Faites attention, dans la protection du public, si vous donnez la possibilité aux podiatres de faire des prothèses, il y aura un...

**M. Tremblay (Malcom):** Des orthèses du pied.

**M. Gaurtin:** Des orthèses, excusez-moi, il peut y avoir un problème. C'est ça que vous nous dites?

**M. Tremblay (Malcom):** Il peut y avoir un problème, il va y en avoir, puis il y en a déjà. On vit des problèmes présentement, parce que ces gens-là le font pareil ou font passer ça sur des... L'orthèse podiatrique va être acceptée dans un contexte de généralité. À un moment donné, on ne sait pas comment ça a bien pu faire pour être facturé, comment est-ce que l'orthèse a été faite, mais l'orthèse a été... c'est une orthèse préfabriquée, par exemple, qui a été faite à l'extérieur, qui a été modifiée puis qui amène un problème.

**M. Gaurtin:** Oui, mais écoutez un instant là, il y a quand même un Ordre des podiatres. Si, moi, j'ai besoin d'une orthèse et que je ne suis pas content de mon podiatre parce que je trouve qu'il a fait faire une orthèse de fumiste — c'est ce que vous me dites là — là, à ce moment-là, j'ai quand même tout le mécanisme du syndic, la possibilité de me plaindre, etc., à l'intérieur même de l'Ordre, parce que l'Ordre des podiatres est là pour protéger le public.

**M. Bleau (Daniel):** Laissez-moi répondre à cette question.

**M. Gaurtin:** Oui. Excusez-moi.

**M. Bleau (Daniel):** Il faut penser aussi que, avec la protection du ministère de la Santé publique, ils ont le même choix. Les clients peuvent faire une plainte au ministère de la Santé, et la plainte va continuer et va être gérée par les fonctionnaires en place.

**M. Gaurtin:** Je suis d'accord avec vous. Mais, vous, vous ne nous demandez pas, vous n'êtes pas ici pour nous demander de devenir un ordre professionnel, vous ne venez pas nous dire, si j'ai compris ce que vous nous dites: Venez travailler dans notre secteur, on s'arrange bien tel qu'on est, on fonctionne bien. Vous nous dites: Faites attention, le voisin qui est podiatre, lui, si vous le laissez faire ça, il risque d'y avoir un problème. Mais vous ne demandez pas qu'on fasse une modification à la loi pour vous couvrir, ou vous inclure, ou vous donner des choses.

**M. Tremblay (Malcom):** Oui, oui, on demande une modification à la loi, mais cette modification à la loi devrait normalement permettre à l'orthésiste prothésiste... venir clarifier dans la loi que ceux-ci ont le droit d'évaluer, que la possibilité d'évaluer le patient au même titre que le podiatre, parce que le podiatre n'a pas plus le droit, dans ce cas-là, d'évaluer. Et on ne voit pas comment, d'où c'est que ça...

**M. Gaurtin:** Attendez. Laissez-moi vous poser une autre question. Je comprends ça. Est-ce que ça serait concevable, dans un monde idéal, que vous soyez, vous et les podiatres, dans le même ordre professionnel? Vous êtes 187, les podiatres sont 115. Dans le fond, vous vous occupez un peu des pieds, tout le monde.

**M. Bleau (Daniel):** Bien, pas vraiment parce que... Finalement, regardez l'interdiction dans leur Code de déontologie. Leur Code de déontologie date au moins de 1975. Ça dit bien «vente interdite»: «il est interdit à un podiatre de vendre des chaussures orthopédiques — alors déjà, c'est un traitement de moins que le podiatre doit faire — et/ou des prothèses.» Mais attention! Dans ce temps-là, en 1975, toutes les compagnies d'assurances écrivaient «prothèse» pour «orthèse du pied». À ce moment-là, dans ce temps-là, le mot «prothèse» était utilisé pour des orthèses du pied. Alors, on voit déjà une interdiction dans leur propre Code de déontologie, que ce soit la fabrication, le traitement ou le diagnostic au niveau de l'orthèse du pied.

**M. Gaurtin:** Oui, vous me permettez, M. le Président. Je comprends ce que vous me dites, mais, moi, je prends ça peut-être trop simplement, vous allez me dire, mais j'imagine par rapport à la population. La personne qui a besoin d'une correction par rapport à une déficience sur son pied, les distinctions que vous faites entre les ortho... vous êtes, vous, les orthopédistes... les prothésistes, et puis les podiatres... Honnêtement, là, venez à Verdun vous promener sur la rue Wellington, je

vous jure que les gens ne comprendront pas bien la différence entre l'un ou l'autre, etc. Si, dans le fond, vous vous mettez tous dans la même corporation et dites que vous allez être en mesure de travailler ensemble, les uns les autres, chacun ayant des spécialisations, est-ce que ça a un sens ou c'est complètement sans bon sens?

• (17 h 50) •

**M. Tremblay (Malcom):** Là, il faudrait qu'on parle de formation, d'ajustement, d'ajustement de formation pour ce qui est de la fabrication des orthèses du pied, si on parle de la question des orthèses plantaires ou... on a joué sur les mots avec «podiatriques». Mais, advenant que ce soit le cas, qu'on ait amalgamé l'Ordre des podiatres et les orthésistes prothésistes et que tous ces gens-là sont à l'intérieur, comment entrevoir à ce moment-là la personne qui va faire le soin de pied par rapport à la personne... le traitement des affections locales superficiellement, et qui est le podiatre, et l'acte podiatrique, et l'acte orthésique. Est-ce qu'il va y avoir une distinction ou on va tout fusionner ça? Là, c'est sûr qu'à un moment donné, à quelque part... C'est un grand débat, hein. C'est un grand débat qui s'ouvre sur une question d'ordre éthique, je veux dire: Est-ce que l'orthésiste à ce moment-là va se faire dire: Bien là, si tu veux faire du soin podiatrique, il va falloir que tu ailles à New York?

**M. Gautrin:** Je comprends, mais on est dans un mouvement évolutif dans lequel il va y avoir une formation podiatrique qui va se faire ici, quelque part au Québec. C'est en train de se préparer, si j'ai bien compris, à l'heure actuelle. Il est concevable que peut-être il pourrait y avoir des compléments de formation qui pourraient être de l'un et de l'autre.

**M. Bleau (Daniel):** Mais, pour le moment, ils ne l'ont pas, cette formation-là. Alors, quand on sera rendu là, à ce moment-là on sera apte à les aider à cette formation-là. Mais, pour le moment, ils ne l'ont pas, cette formation.

**M. Gautrin:** Parce que, vous, vous demandez aussi, si j'ai bien compris, de pouvoir faire un petit peu du travail que les podiatres font au niveau du... Non?

**M. Bleau (Daniel):** On ne fait pas la podiatrie, nous autres. On ne s'occupe pas des soins d'hygiène du pied puis des chirurgies mineures. On ne s'occupe absolument pas de ça, nous. Nous, c'est vraiment de traiter le client à la base avec ses problèmes de posture, de fabriquer des appareils orthopédiques pour ce patient, de faire un suivi clinique.

**M. Tremblay (Malcom):** Il y a un autre élément. C'est quand on vient nous attaquer puis dire qu'on est des simples techniciens, puis qu'on vient faire cette médisance-là, à un moment donné, au niveau du public, ça nous porte atteinte aussi, puis c'est le client qui dit, à un moment donné: C'est quoi, la différence, entre un podiatre puis un orthésiste prothésiste? À tout bout de champ, on se fait

poser cette question-là, alors qu'on la fait, cette évaluation-là, depuis des années. Alors, ce n'est pas vrai que les...

**M. Gautrin:** Dans mon langage à moi, le mot «technicien» est loin d'être un mot péjoratif, hein.

**M. Tremblay (Malcom):** Je comprends, parce que «technicien» est un mot qui peut avoir une très bonne connotation. Mais, dans le sens médical, dans le domaine du secteur de la santé, il y a une connotation souvent de hiérarchisme et d'imposition, alors que, dans le domaine des technologies, on pense par exemple à l'Ordre des technologues, les relations avec ingénieurs, «technicien», ça peut être beaucoup plus...

**M. Gautrin:** On a joué dans ce champ-là pendant assez longtemps. Ha, ha, ha!

**M. Tremblay (Malcom):** C'est très différent, la mentalité: on tombe de l'imposition... le général de l'armée et puis le soldat: Toi, tu fais ça, puis tu es ci, puis tu es ça. Alors, avant de tomber dans ce débat-là, il va falloir que ce soit clarifié, si tel était le cas.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Nous avons épuisé le temps imparti. Est-ce qu'il y aurait consentement pour permettre à la ministre une dernière intervention?

**M. Gautrin:** Ce serait avec le plus grand des plaisirs et le plus vif des agréments.

**Mme Goupil:** D'abord, le député de Verdun a posé une question qui est fort intéressante. Vous savez, avec la réforme du système professionnel, il va falloir que les ordres professionnels ainsi que ceux qui n'en sont pas membres travaillent en collaboration pour être capables de faire face aux nouvelles façons de travailler. Mais je vais vous dire, si je comprends bien, ceux et celles — je ne sais pas s'il y a des «celles» — mais ceux qui exercent la podiatrie depuis de nombreuses années, et vous qui le faites à la suite d'une formation technologique, c'est-à-dire trois ans, puis là il y a un stage, après, de cinq ans — c'est ce qu'on m'a expliqué...

**M. Tremblay (Malcom):** L'internat de cinq ans.

**Mme Goupil:** Mais, au niveau de l'encadrement du stage, je vais vous dire, je vais avoir besoin d'avoir plus de réponses parce que, actuellement, les réponses que j'ai... il va falloir que vous nous informiez davantage à ce niveau parce que l'encadrement, pour moi, il y a des flous encore un petit peu. Mais on va avoir le temps, sûrement, d'en parler dans un autre forum.

Cependant, le but de la commission est de s'assurer que le public est protégé lorsqu'il fait affaire avec un professionnel de son choix. Actuellement, le citoyen a la liberté de choisir de faire affaire avec soit un podiatre ou soit avec vous, pour un service qu'il requiert. Et dans les

deux cas, si le client est mal servi, il a un recours en responsabilité soit au niveau du ministère de la Santé, dans le cas où on travaille avec le public, et, dans le cas de l'Ordre professionnel, c'est le système professionnel qui est en place. Alors, je peux vous dire que je ne suis pas convaincue actuellement que la population est en danger si on maintient l'article tel qu'il est là. Alors, je vous remercie.

**Le Président (M. Bertrand, Portneuf):** Il me reste à remercier les représentants du Regroupement des orthésistes prothésistes du Québec inc. pour leur présence, leur contribution à nos travaux. J'informe les membres de la commission que nous allons nous retrouver sur ce mandat le 14 mars prochain. Et, en conséquence, ayant épuisé l'ordre du jour, j'ajourne les travaux au 29 février, 9 h 30, alors qu'il sera question du projet de loi n° 86, Loi de police. Merci.

*(Fin de la séance à 17 h 55)*