



CET - 017M

C. P. PL 68

Loi visant à réduire la charge  
administrative des médecins

ORDRE DES **PODIATRES** DU QUÉBEC

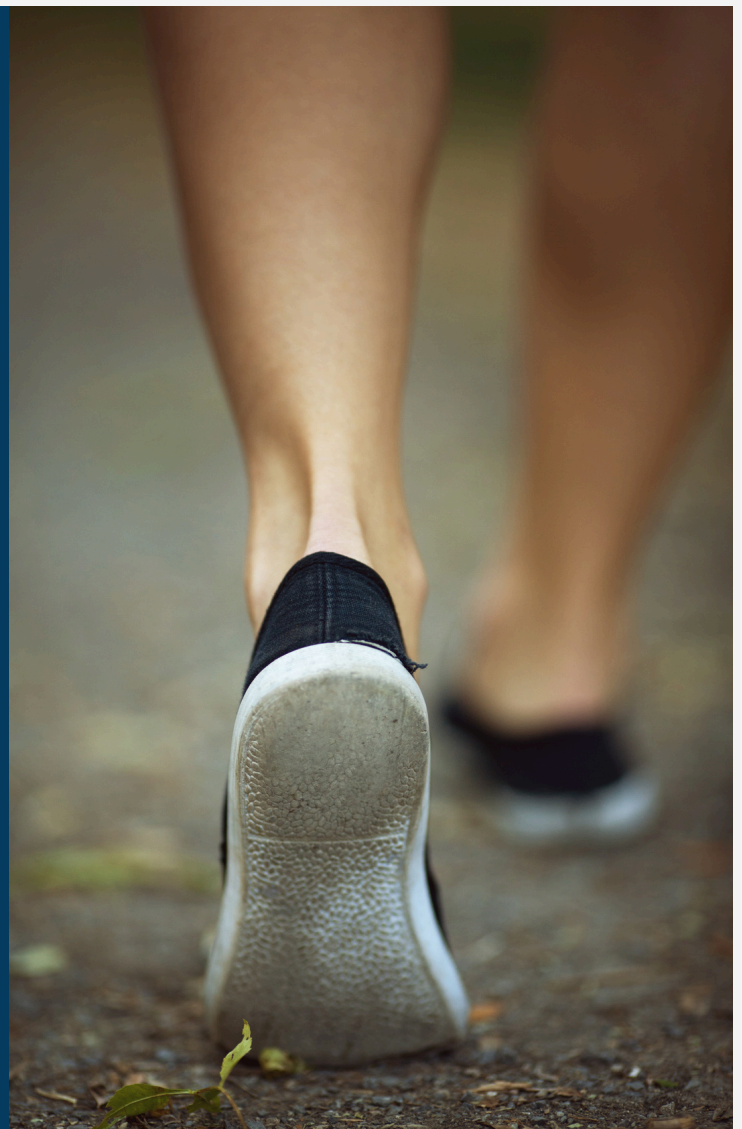
*Mes pieds. Ma santé. Mon podiatre.*

# MÉMOIRE DE L'ORDRE DES PODIATRES DU QUÉBEC PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DE L'ÉCONOMIE ET DU TRAVAIL

Septembre 2024

CONCERNANT LE  
PROJET DE LOI NO  
68:

Loi visant  
principalement à  
réduire la charge  
administrative  
des médecins



## Table des matières

Présentation de l'Ordre .....	1
La mission de l'Ordre .....	1
Valeurs de l'Ordre.....	1
Champ d'exercice de la podiatrie .....	2
Introduction.....	2
Appréciation générale .....	3
Contexte .....	3
Commentaires principaux .....	5
Extrait du projet de loi.....	5
Observation 1 : L'expression « intervenant du domaine de la santé et des services sociaux » .....	6
Observation 2 : L'expression « aide technique » .....	7
Observation 3 : L'interdiction aux assureurs et l'augmentation du risque .....	8
Observation 4 : Les Ordres démunies de leurs collaborateurs.....	11
Conclusion .....	13
Sommaire du mémoire et messages-clés.....	14

Le présent mémoire a été rédigé par la Direction des affaires juridiques, en collaboration avec la Direction de l'amélioration de la pratique de l'Ordre.

### **Direction des affaires juridiques**

Me Angélique Tsasis, avocate  
Mme Claire Mainville, stagiaire en droit

### **Direction de l'amélioration de la pratique**

Dre Marie-Michèle Pelletier,  
podiatre, conseillère à la pratique

## Présentation de l'Ordre

### La mission de l'Ordre

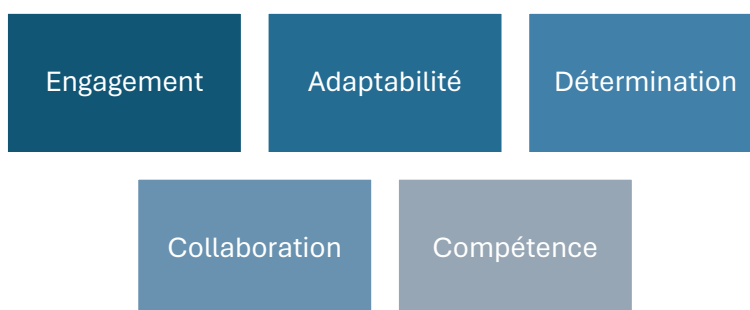
L'Ordre des podiatres du Québec (ci-après : « l'Ordre ») est l'un des 46 ordres professionnels du Québec et a pour mission principale la protection du public par l'encadrement et la surveillance de l'exercice de la profession. À cette fin, l'Ordre veille au respect du *Code des professions* (chapitre C-26), de la *Loi sur la podiatrie* (chapitre P-12) et de tous les règlements qui en découlent, dont notamment le *Code de déontologie des podiatres* (chapitre P-12, r.5.01).

Afin de remplir sa mission de protection du public, l'Ordre a pour fonctions<sup>1</sup> :

- De contrôler l'accès à l'exercice de la profession en vérifiant la formation, la compétence et les aptitudes des candidats à exercer la podiatrie;
- D'assurer la qualité des services offerts par les podiatres en surveillant et en évaluant la pratique des podiatres au Québec;
- D'assurer que les podiatres pratiquent la profession de façon intègre et dans le respect des lois et règlements encadrant la profession;
- De recevoir et de traiter les plaintes du public;
- D'actualiser et d'assurer le développement des connaissances et des compétences de ses membres, notamment par le biais de la formation continue;
- D'élaborer des guides de pratique et des lignes directrices;
- De surveiller et de contrôler l'exercice illégal de la podiatrie et l'usurpation du titre de podiatre.

### Valeurs de l'Ordre

Cinq valeurs<sup>2</sup> constituent les piliers et principes de base de la ligne de conduite du personnel, des dirigeants, des administrateurs et des membres des comités de l'Ordre. Elles guident l'ensemble des actions et des décisions de l'Ordre :



<sup>1</sup> ORDRE DES PODIATRES DU QUÉBEC, « Mission de l'Ordre », (s.d.) dans *Déclaration de services aux citoyens*, consulté le 21 août 2024 en ligne : <<https://www.ordredespodiatres.qc.ca/ordre/a-propos-de-lordre/>>.

<sup>2</sup> *Id.*, consulté le 9 septembre 2024.

## Champ d'exercice de la podiatrie

Le podiatre diagnostique et traite les affections et maladies du pied qui ne sont pas des maladies du système par des moyens médicaux, chimiques, pharmaceutiques, chirurgicaux, mécaniques ou des manipulations<sup>3</sup>. Il peut notamment prescrire tout type d'examen d'imagerie médicale ou des analyses sanguines pertinents, dans le respect de son champ d'exercice, et peut, de plus, réaliser au sein de sa clinique certains de ces examens<sup>4</sup>.

## Introduction

Le Projet de loi 68 intitulé, *Loi visant principalement à réduire la charge des médecins*<sup>5</sup>, modifie la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée* (chapitre A-2.2) afin d'interdire à un assureur ou à un administrateur de régime d'avantages sociaux d'exiger d'un assuré, d'un bénéficiaire ou d'un adhérent qu'il reçoive un service médical aux fins suivantes :

- Obtenir de cet assureur ou de cet administrateur qu'il rembourse ou assume autrement le coût des services d'un intervenant du domaine de la santé ou des services sociaux;
- Obtenir de cet assureur ou de cet administrateur qu'il rembourse ou assume autrement le coût d'une aide technique;
- Maintenir le versement de prestations d'invalidité.

Le Projet de loi 68 vise plusieurs objectifs légitimes énumérés à son article premier, soit visant principalement à réduire la charge des médecins, tout en permettant une optimisation de l'utilisation de leur temps à des activités autres qu'administratives<sup>6</sup>. Il vise notamment à encadrer les activités administratives de même que d'instaurer un modèle de gouvernance où les assureurs vont faciliter l'objectif de transformer le système de santé pour accorder la priorité aux soins.

---

<sup>3</sup> *Loi sur la podiatrie*, RLRQ, c. P-12, art.7.

<sup>4</sup> ORDRE DES PODIATRES DU QUÉBEC, « Qu'est-ce qu'un podiatre ? » (s.d.) dans *Public*, consulté le 21 août 2024, en ligne : <<https://www.ordredespodiatres.qc.ca/public/quest-ce-quun-podiatre/>>.

<sup>5</sup> *Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins*, projet de loi n° 68 (présentation – 31 mai 2024), 1<sup>re</sup> sess., 43<sup>e</sup> légis. (Qc), (ci-après : « Projet de loi 68 »).

<sup>6</sup> En moyenne, les personnes répondantes passent plus d'un jour ouvrable supplémentaire (10 heures par semaine) à effectuer des tâches administratives. ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE, « Une profession sous pression : résultats du Sondage nationale de l'AMC sur la santé des médecins de 2021 », (mise à jour le 24 août 2022) AMC, consulté le 21 août 2024, en ligne : <<https://www.cma.ca/fr/dernieres-mises-jour/profession-pression-resultats-sondage-national-lamc-sante-medecins-2021>>.

## Appréciation générale

L'Ordre des podiatres salue l'approche du Projet de loi 68, qui regroupe l'exigence d'une prescription.

Bien que les objectifs poursuivis soient légitimes, l'atteinte au système de fonctionnement des compagnies d'assurances pourrait possiblement avoir comme effet de changer les enjeux d'un marché libre et transparent pour les patients des cliniques podiatriques.

Avant d'aborder concrètement et de façon détaillée l'impact du Projet de loi 68, il est utile de rappeler la nature et l'objectif des lois qui englobent, entre autres, le fonctionnement pratique de cette relation tripartite, soit entre le podiatre, l'orthésiste et les compagnies d'assurances.

### Contexte

Tel que décrit précédemment, le podiatre traite les affections locales des pieds qui ne sont pas des maladies du système<sup>7</sup>. Pour des fins de compréhension, nous allons brosser le portrait d'un scénario récurrent au sein des cliniques podiatriques<sup>8</sup>.

Le podiatre examine un patient, pose un diagnostic et établit un plan de traitement, lequel prévoit le recours, à titre d'illustration, aux orthèses plantaires sur mesures. Le patient se retrouve devant deux options :

- a) Le patient fait exécuter la prescription du podiatre au sein même de la clinique, ou;
- b) Le patient fait exécuter la prescription du podiatre à l'extérieur de la clinique podiatrique, dans un laboratoire de prothèses et orthèses, par un technicien en orthopédie membre de l'Ordre des technologues professionnels du Québec<sup>9</sup>, généralement connu sous le nom d'orthésiste.

Dans tous les cas, pour que le patient puisse demander le remboursement du prix des orthèses auprès de son assureur, il devra joindre la prescription du podiatre à la facture. Cette prescription est une forme de garantie pour l'assureur, puisqu'elle fait preuve, à la suite d'un diagnostic posé par le professionnel autorisé, de la nécessité médicale et thérapeutique de prescrire des orthèses plantaires.

---

<sup>7</sup> *Loi sur la podiatrie*, précis., note 3.

<sup>8</sup> Il est à noter que l'assureur auquel nous faisons référence n'est pas la *Régie de l'assurance maladie du Québec*, puisqu'elle ne rembourse pas les coûts associés à la fabrication des orthèses plantaires, à l'exception de quelques cas bien spécifiques. DIRECTION DES PROGRAMMES HORS DU QUÉBEC, DES AIDES TECHNIQUES ET FINANCIÈRES, « Programme d'appareils suppléant à une déficience physique », dans *manuel des directives*, (1 juin 2017) Régie de l'assurance maladie du Québec, p.5, consulté le 21 août 2024, en ligne : <[https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/selat/Ordonnance\\_medicale.pdf](https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/selat/Ordonnance_medicale.pdf)>.

<sup>9</sup> Le technicien en orthopédie qui doit effectuer une rencontre auprès du patient (évaluation biomécanique, prise de mesures, etc.) doit être membre de l'Ordre des technologues professionnels du Québec en vertu du *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autre que des médecins* (chapitre M-9, r.12.01). Voir également : L'ASSOCIATION DES ORTHÉSISTES ET DES PROTHÉSISTES DU QUÉBEC, « La profession » (s.d.) consulté le 21 août 2024, en ligne : <<https://orthese.com/la-profession/>>.

Toujours dans le même contexte, il est important de souligner que la prescription d'un médecin, d'un podiatre ou d'une infirmière praticienne spécialisée, est une **condition préalable obligatoire** pour la fabrication d'orthèses plantaires sur mesure, que le technicien soit membre ou non de l'Ordre des technologues<sup>10</sup>.

L'Ordre estime que les exigences prévues par les dispositions du Projet de loi 68, vont éliminer le pouvoir décisionnel ainsi que le contrôle des assureurs dans la surveillance de l'intégralité du respect de la trajectoire de soin. Cette nouvelle approche pourrait compromettre les compétences de chacun des professionnels ou des intervenants impliqués, soit ;

- l'évaluation, diagnostic et l'élaboration du plan de traitement par un professionnel habilité à le faire (médecin, podiatre et IPS);

- l'exécution de la prescription par un professionnel ou un intervenant qualifié dans la fabrication d'appareil technique orthopédique (orthésiste ou orthésiste technologue professionnel).

Cet état de chose pourrait potentiellement produire un déséquilibre qui sera senti, de façon prédominante par le choix que le patient sera porter à faire concernant l'intervenant à consulter.

Le public pourrait être porté à faire des choix qui, possiblement, vont compromettre l'obtention d'un diagnostic proprement parlant. L'absence d'exigence de prescription pourrait exposer le patient à des risques réels inhérents à la mauvaise pratique et à la pratique illégale de la podiatrie.

Il est important de souligner que l'Ordre des podiatres a travaillé dans le passé avec le Collège des Médecins du Québec exactement pour enrayer la pratique illégale que peut constituer la prescription d'orthèses plantaires faites sur mesure<sup>11</sup>. Nous sommes d'opinion que si nous enlevons la nécessité de prescription pour obtenir un remboursement par les compagnies d'assurances, nous allons laisser libre court à certaines personnes de se livrer à des activités professionnelles réservées, notamment à l'exercice de la podiatrie.

L'Ordre croit que ce scénario démontre le maillon faible du Projet de loi 68.

Passons maintenant à une étude plus approfondie des dispositions du Projet de loi 68 en ce qui concerne la pratique de la podiatrie.

---

<sup>10</sup> *Règlement d'application de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus*, RLRQ, c. L-0.2, r.1, art.135 et le *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autres que des médecins*, RLRQ, c. M-9, r.12.01.

<sup>11</sup> Notamment dans la saga judiciaire *Duchesneau c. Collège des médecins du Québec*, 2023 QCCA 125, ayant débuté devant la Cour du Québec en 2017, *Collège des médecins du Québec c. 6018777 Canada inc.*, 2017 QCCQ 8112.

## Commentaires principaux

Dans le but de bonifier le Projet de loi 68, l'Ordre présente ci-après les différents impacts appréhendés par ce projet de loi au regard de la protection du public, surtout un public vulnérable et âgé.

Pour chacun des points soulevés, l'Ordre résume d'abord ce que prévoit le Projet de loi. Il exprime ensuite certaines préoccupations et certains commentaires puis formule des recommandations.

L'Ordre souhaite ainsi que les participants aux travaux parlementaires et les citoyens puissent mieux apprécier la situation dans son ensemble et prendre la pleine mesure de ce projet de loi.

Extrait du projet de loi

La *Loi favorisant l'accès aux services de médecin de famille et de médecine spécialisée* (chapitre A-2.2) est modifiée par l'article 5 du Projet de loi 68 (ci-après : « Loi modifiée »), introduisant l'article 29.1 formulé ainsi :

### **CHAPITRE III**

**« ASSUREURS ET ADMINISTRATEURS DE RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX**

#### **« SECTION I**

**RECOURS AUX SERVICES MÉDICAUX**

*« 29.1. Un assureur ou un administrateur de régime d'avantages sociaux ne peut, même indirectement, exiger d'un assuré, d'un adhérent ou d'un bénéficiaire qu'il reçoive un service médical aux fins suivantes, sauf dans les cas et aux conditions déterminés par règlement du gouvernement :*

*1° obtenir de cet assureur ou de cet administrateur qu'il rembourse ou assume autrement le coût des services d'un intervenant du domaine de la santé ou des services sociaux;*

*2° obtenir de cet assureur ou de cet administrateur qu'il rembourse ou assume autrement le coût d'une aide technique;*

*3° maintenir le versement de prestations d'invalidité.*

*Pour l'application du présent chapitre :*

*1° un assureur s'entend d'un assureur autorisé au sens de la Loi sur les assureurs (chapitre A-32.1);*

*2° un régime d'avantages sociaux s'entend d'un régime d'avantages sociaux non assurés, doté ou non d'un fonds, et qui accorde à l'égard d'un risque une protection qui pourrait être autrement obtenue en souscrivant une assurance de personnes »*

Observation 1 : L'expression « intervenant du domaine de la santé et des services sociaux »

**Le Projet de loi 68 est dénoué de toute définition de l'expression « intervenant du domaine de la santé et des services sociaux » retrouvée au premier paragraphe de l'article 29.1 de la Loi modifiée.**

L'Ordre est d'opinion que l'expression revêt d'une importance telle qu'une description des professionnels qui figurent dans cette catégorie est essentielle pour un meilleur encadrement.

De plus, les différents acteurs visés par ce projet de loi ne devraient pas chercher dans les sources législatives autres pour identifier la signification de l'expression « intervenant du domaine de la santé et des services sociaux ».

À titre d'illustration, la nouvelle *Loi sur les renseignements de santé et des services sociaux* (chapitre R-22.1), utilise le terme intervenant dans deux contextes distincts<sup>12</sup>: dans un premier temps, l'expression intervenant peut désigner une personne qui n'est pas un professionnel au sens du *Code des professions*, tel qu'un employé administratif<sup>13</sup>. Dans un second temps, un intervenant peut désigner un professionnel au sens du *Code des professions*<sup>14</sup>. Un lecteur averti pourrait avoir de la difficulté à cerner la portée de l'expression « intervenant du domaine de la santé et des services sociaux » considérant que le terme « intervenant » ne possède pas qu'une seule définition appliquée de manière constante dans les différents textes législatifs et réglementaires.

De plus, les citoyens ne sont pas censés connaître les principales méthodes d'interprétation des lois.

Cette constatation pourrait s'avérer problématique, car nous ne sommes pas convaincus que le législateur ait voulu laisser le soin aux compagnies d'assurance d'imposer leur propre interprétation des termes non-définis. Cet exercice pourrait possiblement échapper à l'économie du projet de loi.

**L'Ordre recommande :**

De définir clairement l'expression :  
« intervenant du domaine de la santé » ;

---

<sup>12</sup> *Loi sur les renseignements de santé et de services de santé*, RLRQ, c. R-22.1, art.3.

<sup>13</sup> *Id.*, art.39.

<sup>14</sup> *Id.*, art.38.

## Observation 2 : L'expression « aide technique »

**Le Projet de loi 68 est dénoué de toute définition de l'expression « aide technique », prévue au paragraphe 2 de l'article 29.1 de la Loi modifiée.**

L'Ordre est d'opinion que l'expression « aide technique » devrait aussi être définie par ce projet de loi. Dans l'exercice de leur profession, les podiatres ont régulièrement recours à différents appareils pour le traitement d'une pathologie, tel qu'une botte de décharge, ou pour le soulagement des inconforts ou de la douleur associée à une condition, tel que le port de chaussures orthopédiques, pour ne nommer que ces exemples.

Il est intéressant de constater que le *Programmes d'aide techniques pour les personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA)*, prévoit une définition de ce qui constitue une aide technique, décrit comme suit :

*« Une aide technique est un appareil qui est adapté et spécialement conçu pour soutenir, maintenir ou remplacer une partie du corps ou une fonction déficiente. Elle permet à une personne ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) de corriger une déficience ou de compenser une incapacité <sup>15</sup>. »*

Malgré ce qui précède, rien dans le présent projet de loi permet de confirmer qu'il s'agit de la définition applicable, étant donné l'absence de toute indication à cet effet.

L'Ordre est d'opinion que les différents acteurs visés par le présent projet de loi devront se livrer à un exercice d'interprétation législative, domaine névralgique pour plusieurs, pour arriver à une interprétation dite « correcte en droit » de l'expression « aide technique ». Il est indéniable qu'une dichotomie resurgira entre les différents acteurs chargés de l'application de la nouvelle règle, ayant chacun leur propre définition de l'expression « aide technique. »

Il est intéressant de voir si le tribunal acceptera la règle de l'harmonisation avec les lois connexes ou bien la présomption d'interprétation du sens courant des mots<sup>16</sup> ?

### L'Ordre recommande :

De définir clairement l'expression :  
« aide technique » ;

<sup>15</sup> GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, « Programme d'aides techniques pour les personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) » (mise à jour le 22 juillet 2024) *Système et services de santé – Aides techniques, déficiences et handicaps*, consulté le 21 août 2024, en ligne : <<https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/aides-techniques-deficiences-et-handicaps/aides-techniques-pour-deficience-ou-tsa>>.

<sup>16</sup> Pierre-André CÔTÉ et Mathieu DEVINAT, *Interprétation des lois*, 5<sup>e</sup> éd., Éditions Thémis, 2021.

### Observation 3 : L'interdiction aux assureurs et l'augmentation du risque

**Le changement de couverture et l'augmentation de la prime d'assurance sont des réactions appréhendées face à l'interdiction de garantie.**

*Article 29.1. **Un assureur** ou un administrateur de régime d'avantages sociaux **ne peut**, même indirectement, **exiger d'un assuré, d'un adhérent ou d'un bénéficiaire qu'il reçoive un service médical aux fins suivantes**, sauf dans les cas et aux conditions déterminés par règlement du gouvernement : (nos soulignées)*

Le Projet de loi 68 apportera des modifications significatives aux principes de base du contrat d'assurance des personnes, contrat traditionnellement défini comme un contrat d'adhésion<sup>17</sup>; c'est-à-dire, les termes et conditions essentiels du contrat sont imposés et dictés par une seule partie, soit l'assureur.

Le patient d'une clinique podiatrique qui, à titre d'exemple, achète des orthèses plantaires à coût significatif, doit présenter son ordonnance à sa compagnie d'assurance afin de recevoir le remboursement du prix des orthèses. L'Ordre est d'opinion que l'interdiction prévu au Projet de loi 68 va affecter les paramètres du marché des services de soins de façon significative, laissant plusieurs patients dépourvus des soins de santé requis.

Nous avons qu'à référer à ce stade-ci aux commentaires de la représentante de l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (division Québec), Mme Lyne Duhaine. Cette dernière est favorable à l'allègement du fardeau administratif des médecins et du personnel soignant.

« Dans des cas clairs de problèmes physiques comme une fracture, dans la réalité, déjà, l'assureur ne demande pas au patient d'aller voir son médecin toutes les deux semaines. [...] Ça, c'est déjà la pratique. Pour cet aspect-là, on n'est pas très inquiets<sup>18</sup>. »

Dans le passé, les assureurs demandaient une prescription par le médecin pour plusieurs services paramédicaux couverts par les régimes collectifs. Une référence médicale n'est désormais plus requise pour le remboursement d'un traitement fourni par un professionnel paramédical, comme les massothérapeutes, les chiropraticiens, les physiothérapeutes, les psychologues et les acupuncteurs<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Didier LLUELLES, *Précis des assurances terrestres*, 3<sup>e</sup> éd., 1999, Les Éditions Thémis, 35, vu dans Sébastien LANCTÔT et Paul A. MELANÇON, *Commentaires sur le droit des assurances. Textes législatifs et réglementaires*, 3<sup>e</sup> éd. révisée, Lexis Nexis, 2021, p.11 et 12.

<sup>18</sup> Marie-Eve COUSINEAU, « Québec veut serrer la vis aux assureurs pour diminuer la paperasse médicale », *Le Devoir*, le 8 mai 2024, consulté le 22 août 2024, en ligne : <<https://www.ledevoir.com/societe/sante/812490/quebec-veut-serrer-vis-assureurs-diminuer-paperasse-medecins>>.

<sup>19</sup> Dominique BIRON-BORDELAU, « Les assureurs de personnes continuent d'offrir leur collaboration pour alléger le fardeau administratif des médecins », (5 août 2024) *Communiqué, Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes*, consulté le 22 août 2024, en ligne : <[https://www.clhia.ca/web/CLHIA\\_LP4W\\_LND\\_Webstation.nsf/page/C4487FA19DFCEB9785258B1700657446!OpenDocument#:~:text=\(Montr%C3%A9a%2C%20le%208%20mai%202024,des%20d%C3%A9tails%20du%20projet%20de](https://www.clhia.ca/web/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/page/C4487FA19DFCEB9785258B1700657446!OpenDocument#:~:text=(Montr%C3%A9a%2C%20le%208%20mai%202024,des%20d%C3%A9tails%20du%20projet%20de)>.

À titre de rappel, depuis 1990, les patients peuvent consulter en physiothérapie sans la nécessité d'obtenir de prescription médicale préalable. Cependant, il était chose courante que certaines compagnies d'assurances exigeaient et exigent encore à ce jour, une prescription pour procéder au remboursement des frais. Parfois la pratique n'est pas tout à fait conforme aux exigences de la loi. L'Ordre se demande si ce phénomène va se reproduire dans le cadre du Projet de loi 68.

De plus, Mme Duhaine exprimait une inquiétude quant à la « couverture des appareils médicaux ». Elle est d'avis qu'une ordonnance médicale devrait alors demeurer requise.

« Bien sûr, [quand] on parle d'une canne ou de béquilles, il n'y a pas trop de soucis [...]. Par contre, il a d'autres produits dispendieux où là, il pourrait potentiellement avoir de l'abus. Par exemple, des **orthèses** ou des lits très dispendieux destinés au gens qui ont des problèmes de santé importants<sup>20</sup>. »  
(nous soulignons)

L'Ordre est d'avis qu'il faudra s'assurer qu'il puisse y avoir la possibilité pour les assureurs de garder une exigence pour certains appareils plus dispendieux.

Le changement dans le régime des assurances devrait se faire « à coût nul » ou « pratiquement nul ». Mme Duhaine insiste sur l'importance de ne pas perdre les moyens de contrôler les coûts des régimes d'assurance collective, sinon « bien entendu que ça aurait un effet à la hausse sur les primes d'assurances<sup>21</sup>. »

L'Ordre est d'avis que le Projet de loi 68 doit offrir des mécanismes (adoptés sous forme de règlement) pour que les compagnies d'assurance gardent certains moyens de contrôle. En d'autres mots, il faut arriver à éliminer les rendez-vous médicaux à faible valeur, par exemple pour obtenir uniquement une prescription, sans augmenter les primes d'assurances. Cette problématique aura, potentiellement, comme effet de limiter l'accès aux soins pour un grand nombre de patients.

D'ailleurs, *Le Devoir* nous apprenait, le 8 mai dernier, l'ignorance du ministre du Travail de l'impact qu'aura ce projet de loi sur les contrats d'assurances:

« Questionné sur la hausse possible des primes d'assurances en réaction à cette mesure, Jean Boulet a répondu ne « pas pouvoir donner de garantie » aux assurées qu'il n'y aurait pas d'augmentation. « Est-ce qu'il est possible qu'il y ait un impact ? Je ne suis pas en mesure d'évaluer », a-t-il dit [...]<sup>22</sup>. »

Autrement dit, le ministre reconnaît en quelque sorte que l'adoption de ce projet de loi, pourrait exposer les patients à des modifications substantielles au niveau de leur couverture d'assurance, tel que la hausse des primes ou la diminution, voire l'exclusion de la couverture.

L'Ordre partage cette crainte.

---

<sup>20</sup> M.-E COUSINEAU, « Québec veut serrer la vis aux assureurs pour diminuer la paperasse médicale », préc., note 18.

<sup>21</sup> *Id.*

<sup>22</sup> *Id.*

En effet, la notion du risque est au cœur même du contrat d'assurance : une assurance permet au preneur de bénéficier d'une protection financière advenant la survenance d'un risque<sup>23</sup>. Plus l'assuré s'expose à un risque, plus la compagnie d'assurance s'expose à devoir verser l'indemnité contractée. C'est en vertu de ce calcul de probabilité que les différents éléments essentiels au contrat d'assurance sont établis : la prime, la franchise, la couverture, les exclusions et les exceptions.

D'ailleurs, les organismes gouvernementaux sont bien au fait de cette pratique. Soulignons que même la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) exige une ordonnance écrite particulièrement plus exigeante<sup>24</sup> pour rembourser les coûts liés à une aide technique, laquelle ne sera même pas affectée par le présent projet de loi.

Force est de constater qu'en vertu du *Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, la RAMQ assumera le coût d'une telle aide technique uniquement sur présentation d'une ordonnance écrite d'un médecin spécialiste pour confirmer le diagnostic requis<sup>25</sup>.

Finalement, l'Ordre est d'opinion que la présence des mesures de contrôle (articles 29.3 à 29.7) ainsi que les dispositions pénales (article 29.13) prévues au Projet de loi 68 auront un effet dissuasif dans le sens que les compagnies d'assurance vont essayer d'en assumer le coût de ce changement notamment par la hausse des primes d'assurance.

#### **L'Ordre recommande :**

D'évaluer les répercussions du Projet de loi 68 sur les contrats d'assurances;

---

<sup>23</sup> Le professeur Lanctôt et l'avocat Me Melançon définissent le risque comme suit : « [le risque] est un élément fondamental de l'assurance, qui revêt un caractère d'incertitude, c'est-à-dire que l'évènement doit être, d'une part, indépendant de la volonté des parties et, d'autre part, ultérieur à la conclusion du contrat d'assurance ». S. LANCTÔT et P. A. MELANÇON, *Commentaires sur le droit des assurances. Textes législatifs et réglementaires*, préc., note 17, p.9 et 10.

<sup>24</sup> Les prescripteurs autorisés reconnus par la RAMQ sont les suivants : orthopédiste, physiatre ou médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation, neurologue, rhumatologue, gériatre et neurochirurgien. Voir DIRECTION DES PROGRAMMES HORS DU QUÉBEC, DES AIDES TECHNIQUES ET FINANCIÈRES, « Programme d'appareils suppléant à une déficience physique », préc., note 8.

<sup>25</sup> *Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, RLRQ, c. A-29, r.4, art.26.

#### Observation 4 : Les Ordres démunies de leurs collaborateurs

##### **La combinaison potentielle des facteurs de risques pourrait affecter les patients des cliniques podiatriques avec l'entrée en vigueur du Projet de loi 68.**

Il ne faut pas prétendre que l'Ordre est à l'encontre des objectifs bien louable avancés par le Projet de loi 68, mais il est essentiel de bien décrire nos préoccupations aux enjeux possibles qui pourraient en résulter envers la protection du public.

À l'instar des autres ordres professionnels, l'Ordre des podiatres a comme principal objectif la protection du public. Il existe des fortes chances que face à une augmentation du risque, les assureurs augmenteront les primes d'assurance (ou excluront le remboursement des aides techniques de la couverture d'assurance). La combinaison de ces deux facteurs, soit l'absence de prescription médicale et la hausse des primes d'assurance, pourrait affecter l'accès aux soins de la santé et mener à la création d'un phénomène susceptible d'exclure un grand nombre de patients de soins requis.

Si l'objectif de réduction des inégalités est louable dans un domaine aussi sensible que celui de la santé, l'enjeu de la combinaison des facteurs mentionnés précédemment affectera le comportement des patients en ce qui concerne le choix des professionnels à retenir.

Précurseur s'agissant de l'amélioration de l'assurabilité des personnes porteuses d'un risque aggravé de santé, la non-exigence de prescription médicale pourrait s'avérer néfastes dans beaucoup de cas.

Nous croyons que les patients considéreront le facteur économique dans le choix du professionnel à consulter. En effet, les intervenants non professionnels facturent des honoraires généralement plus bas que leur pendant professionnel. Cette différence tarifaire s'explique notamment par l'absence de:

- c) Cotisation auprès d'un ordre professionnel;
- d) Assister à des ateliers de formation continue obligatoires qui sont généralement payantes;
- e) Qualifications précises pour obtenir un droit de pratique;
- f) Exigences relativement au milieu de travail ou tout autre exigence concernant les effets et cabinets.

Un patient ayant une limitation économique pourrait ainsi choisir une personne non-qualifiée pour ses besoins de santé. Manifestement, il existe un risque réel pour le patient à ce que sa prise en charge ne soit pas à la hauteur de ses besoins, ce qui peut mener à des complications sérieuses, voire aggravantes, comme une fracture non descellée au bon moment.

L'Ordre reconnaît l'apport des intervenants non-professionnels au bien-être de la population dans divers aspects, mais il ne peut passer sous silence que ces intervenants ne sont pas soumis aux mêmes mécanismes de surveillance que les professionnels membres d'un ordre. Bien que les ordres puissent intervenir en cas d'exercice illégal, mécanisme qui a justement pour but de protéger le public contre des actes posés par des personnes non-autorisées, la portée de cette intervention demeure restreinte. Encore faut-il que l'Ordre ait été averti de l'existence d'une situation irrégulière.

Soulignons à cet effet que dans le cadre de la podiatrie, les assureurs, en exigeant la prescription pour effectuer un remboursement, étaient en mesure d'avertir l'Ordre d'une situation irrégulière comme de l'exercice illégal. Malheureusement, le Projet de loi 68 retire complètement cette contribution importante des assureurs pour les Ordres professionnels.

Conséquemment, ce projet de loi pourrait possiblement créer une opportunité pour les professionnels et para-professionnels de recevoir des patients sans couverture d'assurance. Plus spécifiquement, ces patients pourraient être attirés par des intervenants qui n'ont pas le droit de poser un diagnostic afin d'acheter de l'équipement technique pour soulager une douleur. En l'absence de diagnostic, le patient sans couverture d'assurance pourrait être tenté d'acheter une aide technique qui n'est pas appropriée à son besoin. En podiatrie, ce pourrait être l'achat d'une orthèse pour une douleur au pied, alors qu'elle pourrait possiblement provenir d'une fracture.

Cet état de choses pourrait possiblement mener à l'élargissement, à tort, du champ d'exercice de certains intervenants, lesquels offriront leurs services pour bien accommoder ce groupe de patients. D'autant plus que l'exercice illégal de la podiatrie pourrait résulter de la demande de consultation des patients sans couverture d'assurance.

L'Ordre est d'opinion que le Projet de loi 68, par l'entremise de l'adoption du règlement, devrait prévoir des cas d'exception pour la fabrication d'orthèses et de prothèses, qu'elles soient sur mesure ou non. En d'autres termes, l'Ordre aimerait que le gouvernement se sert du règlement d'exception pour prévoir de façon claire et non-équivoque les aides techniques qui pourront être exclues de l'application de l'article 29.1. Pour ce qui relève de la podiatrie, l'Ordre souhaite que les orthèses et prothèses fassent partie de la liste des aides techniques exemptées par règlement de l'article 29.1 en raison de notre crainte légitime à une augmentation potentielle des patients à de l'exercice illégal.

**L'Ordre recommande :**

D'exclure par règlement les aides techniques qui relèvent de la pratique de la podiatrie;

## Conclusion

L'Ordre des podiatres du Québec adhère à l'objectif gouvernemental d'améliorer l'accès à des services de santé, notamment en réduisant la charge administrative des médecins. Nous reconnaissons qu'il est primordial de s'attaquer aux exigences bureaucratiques du réseau de la santé, puisqu'il paralyse plusieurs professionnels dans l'exercice de leur fonction et pénalise ultimement les Québécois.

Dans son désir d'accomplir sa mission de protection du public, l'Ordre n'avait d'autres choix que de présenter ses commentaires à la Commission suite à la présentation de ce projet de loi en mai dernier.

Nous souhaitons sensibiliser les parlementaires et les citoyens aux enjeux que soulèvent ce projet de loi pour les patients de cliniques podiatriques.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à nos commentaires et serons heureux d'en discuter plus amplement avec vous au besoin.

Nous vous prions de recevoir nos salutations respectueuses.

## Sommaire du mémoire et messages-clés

En résumé, les messages-clés de l'Ordre sont les suivants :

- Nous appuyons le gouvernement dans sa volonté de décharger les médecins de plusieurs exigences administratives dans leurs tâches quotidiennes;
- Nous appuyons le gouvernement dans ses intentions d'améliorer l'accès des patients à des soins de santé, notamment par la première ligne;
- Le présent projet de loi pourrait entraîner plusieurs conséquences pour les patients, comme une augmentation des primes d'assurances, une perte de couvertures pour certains actes médicaux ou aides techniques puis un risque d'exposition accrue à de l'exercice illégal de certaine profession, notamment la podiatrie;
- Nous prions le gouvernement de définir les expressions « intervenant du domaine de la santé » ainsi que « d'aide technique » pour favoriser une application homogène et sans ambiguïté des nouvelles règles;
- Nous encourageons le gouvernement à recourir à l'élaboration d'un règlement afin de préciser les actes médicaux ou les aides techniques qui ne sont pas soumis à l'article 29.1 du projet de loi.

L'Ordre recommande les mesures suivantes :

De définir clairement l'expression :  
« intervenant du domaine de la santé » ;

De définir clairement l'expression :  
« aide technique » ;

D'évaluer les répercussions du Projet de loi 68 sur les contrats  
d'assurances;

D'exclure par règlement les aides techniques qui relèvent de la  
pratique de la podiatrie;