

CSSS - 002M  
C.P. PL 15  
Loi modifiant  
le Code des professions

# ÉLARGIR LES PRATIQUES, RENFORCER UN RÉSEAU RÉELLEMENT PUBLIC

## Mémoire de l'APTS

Présenté dans le cadre des consultations à l'égard du projet de loi n° 15, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux*

Le 10 février 2026



*Alliance du personnel  
professionnel et technique  
de la santé et des services sociaux*

# TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DE L'APTS .....	3
INTRODUCTION .....	4
1. CONDITIONS ESSENTIELLES À LA MISE EN ŒUVRE RESPONSABLE DE L'ÉLARGISSEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES .....	5
1.1 Nouvelles contributions professionnelles, conditions de travail bonifiées .....	5
1.2 Élargir les pratiques professionnelles en santé mentale sans oublier les investissements	6
1.3 Miser sur la consultation : une meilleure planification de la main-d'œuvre pour répondre adéquatement aux besoins en santé mentale .....	9
2. ALLER PLUS LOIN POUR RECONNAÎTRE ET SOUTENIR LES SOINS EN SANTÉ MENTALE ET EN NUTRITION .....	10
2.1 Modification du <i>Code des professions</i> pour les diététistes-nutritionnistes .....	10
2.2 Modification du <i>Code des professions</i> pour les personnes thérapeutes conjugales et familiales .....	12
CONCLUSION .....	14
SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS DE L'APTS .....	15
ANNEXE .....	16

## PRÉSENTATION DE L'APTS

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) est une organisation syndicale qui représente plus de 68 000 personnes professionnelles et techniciennes qui travaillent majoritairement dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

L'organisation compte sur une expertise large et diversifiée : ses membres, dont 86 % sont des femmes, occupent plus d'une centaine de titres d'emploi différents. Elle est la seule organisation syndicale à représenter exclusivement, et très majoritairement, le personnel professionnel et technique du RSSS, identifié comme la catégorie 4 dans le réseau.

Les membres de l'APTS travaillent dans des établissements qui ont différentes missions : centres hospitaliers, CLSC, CHSLD, centres jeunesse, centres de réadaptation, milieux de vie substitut et institutions de santé publique. L'organisation a donc une vue à la fois globale et spécifique de l'ensemble du réseau.

En tant qu'organisation syndicale, l'APTS a pour mission l'étude, la sauvegarde, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux, moraux, éducatifs et professionnels de ses membres, particulièrement par la négociation et l'application des conventions collectives. De plus, en tant que syndicat représentant des professionnel-le-s au sens large du terme, l'APTS revendique des conditions de pratique respectueuses des valeurs professionnelles de ses membres, qu'elles soient d'ordre éthique, déontologique, ou les deux.

Afin de réaliser cette mission - et dans le cadre de toutes ses actions - l'APTS est guidée par les valeurs fondamentales que sont la solidarité, la démocratie, l'égalité, la justice sociale, la liberté et la coopération. À travers toutes ses interventions et ses actions politiques, elle défend les grands principes de la *Loi canadienne sur la santé*, soit la gestion publique, l'universalité, l'accessibilité, l'intégralité et la transférabilité. Elle lutte contre toutes les formes de discrimination et de violence au sein de la société québécoise, notamment à l'endroit de ses membres, et prône une perspective féministe et inclusive.

Par ses représentations et son expertise, l'APTS contribue à améliorer la qualité et l'accessibilité des soins et services publics, et ce, dans une perspective de justice sociale et de protection du public.

# INTRODUCTION

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) suit avec grand intérêt la progression des chantiers de modernisation du système professionnel québécois et de l'élargissement des pratiques professionnelles (EPP). Forte de la diversité des professions qu'elle représente, notamment au sein du RSSS, l'APTS reconnaît la pertinence des objectifs poursuivis par ces chantiers : améliorer la protection du public, renforcer l'accès aux soins et services, mais, surtout, mieux reconnaître la véritable expertise des professionnel-le-s du réseau.

Toutefois, il demeure impératif d'envisager ces transformations à la lumière du contexte actuel du réseau et des obstacles susceptibles d'en freiner la mise en œuvre. C'est dans cette perspective que l'APTS désire apporter sa contribution aux travaux entourant le projet de loi n° 15<sup>1</sup> (PL 15), qui s'inscrit dans la continuité du projet de loi n° 67<sup>2</sup> (PL 67), sanctionné en novembre 2024. Nos commentaires et recommandations s'inscrivent d'ailleurs dans cette continuité.

Les changements envisagés par le PL 15 auront des impacts concrets sur une part des membres que l'APTS représente. Concrètement, ce sont plus de 1 640 diététistes-nutritionnistes, ainsi que la majorité des professionnel-le-s et technicien-ne-s œuvrant en santé mentale dans le RSSS - dont plus de 1 600 psychologues syndiqué-e-s par l'APTS - qui sont concerné-e-s par ce projet de loi.

**Si nous soutenons les objectifs du projet de loi d'élargir les activités professionnelles des diététistes-nutritionnistes et des personnes thérapeutes conjugales et familiales, nous jugeons essentiel d'apporter un éclairage et des recommandations sur les réalités concrètes des travailleur-se-s sur le terrain afin d'assurer une mise en œuvre cohérente et efficace, qui améliore réellement notre réseau public.**

En ce sens, notre mémoire s'inscrit dans la volonté d'améliorer l'accès de la population à des soins et services de qualité au sein d'un système public fort et efficace. Il se divise en deux parties. La première présente nos positions sur l'exercice de modification du *Code des professions* et sur la nécessité de reconnaître pleinement les responsabilités accrues des professionnel-le-s dont le rôle sera élargi dans le RSSS. Cette section aborde aussi l'importance d'investissements supplémentaires en santé mentale, notamment pour soutenir des mesures efficaces et ciblées d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre.

La seconde partie du mémoire traite plus spécifiquement de l'élargissement des pratiques professionnelles des diététistes-nutritionnistes et des personnes thérapeutes conjugales et familiales. Nous y présentons, entre autres, une recommandation visant à améliorer l'efficacité du réseau en autorisant les diététistes-nutritionnistes à poser l'acte réservé de prescription de substances ou de médicaments lorsque cela relève de leur champ d'expertise. Nous y exposons aussi nos préoccupations quant au risque d'exode des personnes thérapeutes conjugales et familiales vers le marché privé et invitons le gouvernement à faciliter leur intégration dans le réseau, notamment en créant le titre d'emploi de « thérapeute conjugal-e et familial-e » au sein de la *Nomenclature des titres d'emplois, des libellés, des taux et des échelles de salaire du réseau de la santé et des services sociaux* (la Nomenclature).

<sup>1</sup> Ministère du Travail, *Projet de loi n° 15, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux*, Éditeur officiel du Québec, 2025, 28p.

<sup>2</sup> Secrétariat du Conseil du trésor, *Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux*, Éditeur officiel du Québec, 2024.

# 1. CONDITIONS ESSENTIELLES À LA MISE EN ŒUVRE RESPONSABLE DE L'ÉLARGISSEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Tel que mentionné précédemment, l'exercice législatif actuel s'inscrit dans la continuité du PL 67, sanctionné le 7 novembre 2024<sup>3</sup>. Lors des consultations entourant ce dernier, l'APTS avait salué l'exercice<sup>4</sup>.

Dans cette perspective, modifier le *Code des professions* pour élargir les pratiques professionnelles des diététistes-nutritionnistes et reconnaître l'expertise des personnes thérapeutes conjugales et familiales constituent d'excellents leviers afin d'améliorer l'accès de la population aux soins de santé et aux services sociaux dont elle a besoin. Cet objectif constitue d'ailleurs le fondement même du système professionnel québécois. De plus, le désir d'allègement de la procédure réglementaire du système professionnel peut contribuer à faciliter l'accès aux soins et services, tout en préservant la mission fondamentale des ordres professionnels de protection du public.

Il reste essentiel que les intentions du législateur se traduisent par des bénéfices concrets sur le terrain, particulièrement dans notre réseau public. C'est pourquoi l'APTS formule ici des recommandations portant sur les relations de travail, les investissements en santé mentale nécessaires et l'importance d'effectuer un travail de planification de la main-d'œuvre qui va au-delà du seul élargissement du cadre des pratiques professionnelles.

## 1.1 Nouvelles contributions professionnelles, conditions de travail bonifiées

L'APTS souligne que, si l'élargissement des pratiques professionnelles peut participer à compenser les effets de la pénurie de main-d'œuvre, cela ne devrait pas être un moyen pour le gouvernement de s'offrir de la main-d'œuvre bon marché dans le RSSS. En effet, l'élargissement des pratiques professionnelles implique une hausse des responsabilités assumées par les professionnel-le-s du secteur public. En ce sens, l'APTS soutient que cette nouvelle réalité de pratique devra être prise en compte lors de la prochaine négociation des conditions de travail et d'exercice de pratique, notamment au niveau du salaire et de l'évaluation des emplois.

**Recommandation 1 : que les responsabilités accrues du personnel du secteur public découlant de la modification du *Code des professions* soient prises en compte lors de la prochaine négociation de ses conditions de travail et de pratique.**

<sup>3</sup> Assemblée nationale du Québec, *Projet de loi n° 67, Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux*, sanctionné le 7 novembre 2024, Éditeur officiel du Québec, 2024.

<sup>4</sup> APTS, *Favoriser l'accès tout en reconnaissant l'expertise* : mémoire de l'APTS Déposé par l'APTS lors des consultations publiques à l'égard du projet de loi n° 67, *Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux*, 19 septembre 2024, 20p.

Par ailleurs, l'APTS rappelle que ces changements entraîneront pour plusieurs acteur-ric-e-s du RSSS une transformation de leurs tâches, fonctions et responsabilités. Ces modifications d'actes auront un effet sur la valeur des emplois concernés. Or, lorsque le gouvernement assume le rôle d'employeur, la reconnaissance de ces changements s'avère souvent un processus long et ardu.

Afin de réduire ces délais et de s'assurer de la reconnaissance actualisée de la valeur des actes ajoutés, l'APTS recommande donc que les nouvelles responsabilités octroyées aux professionnel-le-s par ce projet de loi soient inscrites d'emblée dans le texte de loi, plutôt que d'attendre l'exercice d'évaluation des emplois visés par l'exercice de maintien d'équité salariale de 2030.

Cela implique que le RSSS reconnaisse le rôle accru des personnes diététistes-nutritionnistes, infirmières, sage-femmes, optométristes et, possiblement, thérapeutes conjugales et familiales. Nous y reviendrons dans la deuxième portion de ce mémoire.

**Recommandation 2 : que les nouvelles responsabilités, tâches et fonctions introduites par ce projet de loi soient inscrites d'emblée dans le texte de loi, sans attendre l'évaluation des emplois visés lors de l'exercice de maintien d'équité salariale de 2030.**

## 1.2 Élargir les pratiques professionnelles en santé mentale sans oublier les investissements

L'APTS accueille favorablement, bien que prudemment, la proposition du gouvernement d'accroître et de simplifier l'offre de service en santé mentale en élargissant certaines pratiques professionnelles, notamment en permettant aux personnes thérapeutes conjugales et familiales de poser certains actes. Les mesures proposées, soit la possibilité pour les personnes thérapeutes conjugales et familiales de pratiquer la psychothérapie sans détenir de permis spécifique<sup>5</sup> ainsi que l'habilitation de l'Office des professions du Québec à adopter des règlements visant à reconnaître les professionnel-le-s exerçant la psychothérapie ailleurs au Canada<sup>6</sup>, constituent des avenues intéressantes pour améliorer l'accessibilité. Cependant ces mesures, bien qu'utiles, demeurent insuffisantes devant l'ampleur des besoins actuels.

En effet, la demande pour des soins en santé mentale dans le RSSS est de plus en plus importante. Au 18 octobre 2024, 12 278 personnes étaient en attente d'un service de première ligne. De celles-ci, 6 184 - soit 50,3 % - avaient un temps d'attente considéré en dehors des délais acceptables<sup>7</sup>. Ces données, comparables à celles d'octobre 2022, démontrent la nécessité d'améliorer l'offre de service en santé mentale dans le réseau public. Et malgré les efforts de prise en charge déployés en première ligne, la hausse constante des besoins, combinée aux difficultés d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre, limite la capacité du RSSS à offrir des services adéquats. Tout indique que des investissements conséquents sont nécessaires pour assurer la santé et le bien-être de la population.

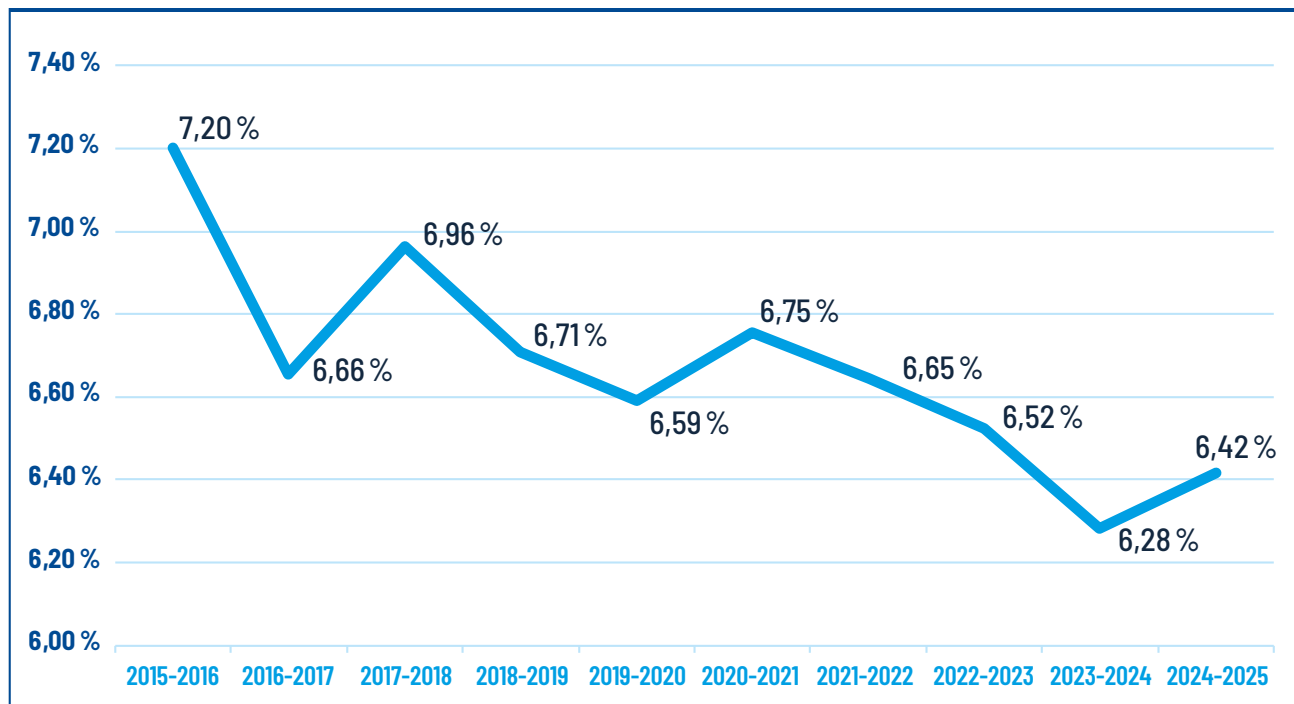
<sup>5</sup> PL 15, article 24.

<sup>6</sup> PL 15, article 27.

<sup>7</sup> Québec, *Tableau de bord – performance du réseau de la santé et service sociaux : Santé mentale*, tableau mis à jour le 18 décembre 2025, page consultée le 6 janvier 2026.

S'il est vrai que le gouvernement augmente actuellement ses dépenses en santé mentale<sup>8</sup>, les investissements restent moindres que dans l'ensemble du système de santé, alors que les besoins augmentent.

**Graphique 1 : Évolution des budgets en santé mentale par rapport aux dépenses de l'ensemble des programmes-services entre 2015 et 2025**

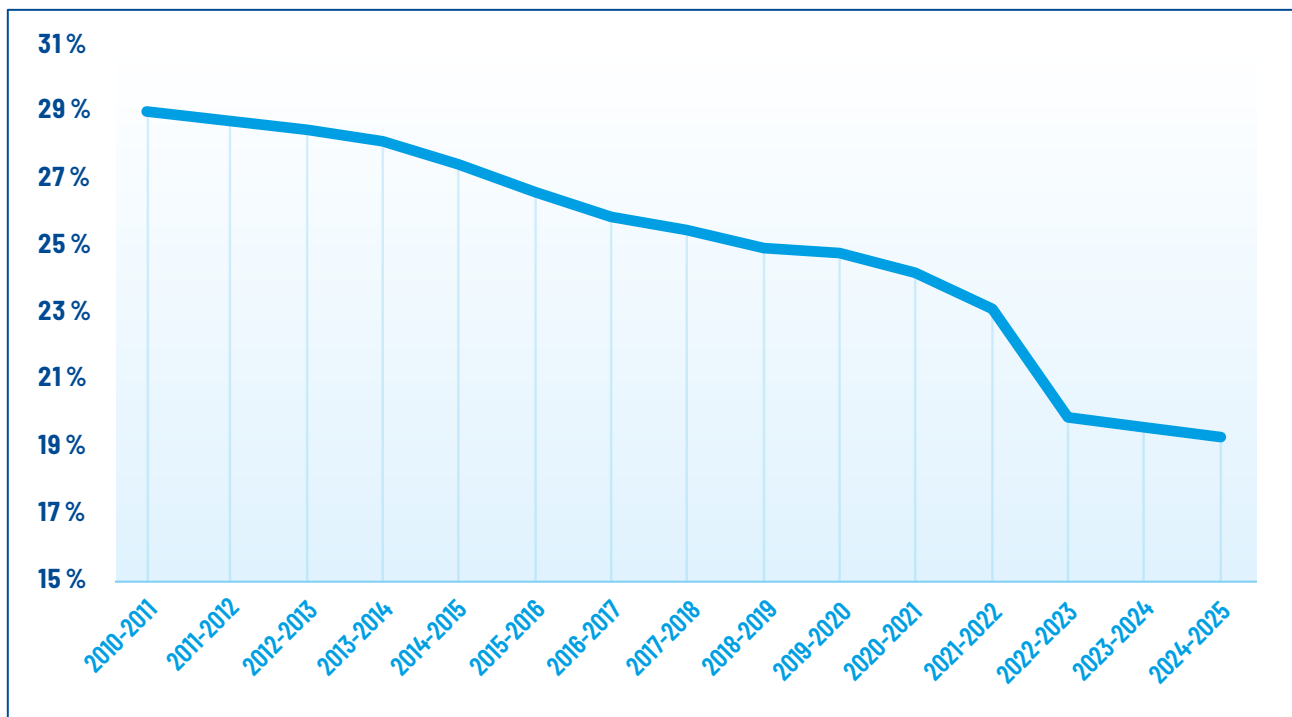


Source : Québec, *Crédits et dépenses des portefeuilles*, calculs de l'APTS

Ce graphique montre que, sur une période de 10 ans, la part des budgets consacrés à la santé mentale par rapport au total des dépenses en programmes-services du RSSS est passée de 7,20 % en 2015-2016 à 6,42 % en 2024-2025. Les impacts de cette baisse se manifestent notamment dans l'incapacité du gouvernement à attirer et à retenir la main-d'œuvre, un problème qui touche particulièrement les psychologues.

<sup>8</sup> Québec, *Crédits et dépenses des portefeuilles 2025-2026*, volume 3, page 19-7.

**Graphique 2 : Évolution du pourcentage de psychologues exerçant principalement dans le RSSS par rapport au total des psychologues en exercice entre 2010 et 2025**



Source : Ordre des psychologues du Québec, calculs de l'APTS

Ce graphique montre que le nombre de psychologues œuvrant principalement dans le réseau public est passé de 29 % en 2010-2011 à 19,3 % en 2024-2025. Concrètement, c'est une perte de 604 psychologues sur une période de 15 ans.

Pour l'APTS, il importe de dépasser la seule modification du cadre légal pour améliorer véritablement l'offre en santé mentale. Des mesures budgétaires structurantes doivent être mises en place afin de répondre aux besoins croissants. Cela implique un financement accru et durable dédié à la santé mentale à l'intérieur de notre système de santé publique. Et cela, dans l'objectif d'améliorer les mesures d'attraction et de rétention non seulement des psychologues qui œuvrent dans le réseau, mais aussi de l'ensemble du personnel professionnel et technique en santé mentale.

**Recommandation 3 : instaurer des mesures budgétaires structurantes pour répondre aux besoins en santé mentale dans le système de santé public, entre autres pour améliorer les mesures d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre en santé mentale.**

### 1.3 Miser sur la consultation : une meilleure planification de la main-d'œuvre pour répondre adéquatement aux besoins en santé mentale

Afin de faciliter davantage l'accès aux soins en santé mentale, nous invitons le gouvernement à renforcer ses mécanismes de planification des besoins et de l'offre de service en santé mentale dans notre réseau public. Pour ce faire, nous recommandons le retour à des exercices de planification de la main-d'œuvre (PMO) spécifiques aux grands secteurs de la santé et des services sociaux<sup>9</sup>.

Un exercice de PMO se fait en trois étapes : établir un portrait complet et à jour de la main-d'œuvre, analyser les besoins afin de planifier adéquatement la main-d'œuvre pour y répondre et, finalement, déployer les mesures d'attraction et de rétention pertinentes. Rappelons que l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre ne se limitent pas à des mesures monétaires, elles doivent également inclure une révision des conditions de pratique et une stratégie de valorisation de l'expertise professionnelle.

Un tel exercice ne saurait être pleinement efficace sans la participation de l'ensemble des acteur-ric-e-s concerné-e-s afin d'en couvrir tous les angles. Historiquement, ces exercices réunissaient les différents acteurs du réseau, tel que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le ministère de l'Éducation, les ordres professionnels et les syndicats, de manière à mieux anticiper tant les besoins à venir que l'évolution des effectifs. Ces travaux menaient au dépôt de rapports et à la mise en place de politiques à court, moyen et long terme pour faciliter l'embauche et la rétention du personnel, le tout visant ultimement à mieux répondre aux besoins du système de santé et de services sociaux, notamment en santé mentale.

**Recommandation 4 : renouer avec des exercices de planification de la main-d'œuvre qui prévoient une collaboration réelle avec les acteurs du milieu afin de répondre efficacement à l'ensemble des besoins en main-d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux, incluant ceux en santé mentale.**

<sup>9</sup> Par exemple, Direction générale du personnel réseau et ministériel, *Portrait de la main-d'œuvre : psychosocial*, MSSSQ, 5 avril 2018, 78p.

## 2. ALLER PLUS LOIN POUR RECONNAÎTRE ET SOUTENIR LES SOINS EN SANTÉ MENTALE ET EN NUTRITION

Comme mentionné précédemment, l'APTS appuie généralement la proposition du gouvernement quant à l'élargissement des pratiques professionnelles pour les diététistes-nutritionnistes et les personnes thérapeutes conjugales et familiales. Afin de favoriser une réelle reconnaissance de leur expertise et pour agir en cohérence avec le principe de préservation d'un système public fort, nous croyons que ce projet de loi peut aller plus loin. Pour ce faire, l'APTS propose de reconnaître aux diététistes-nutritionnistes le droit de prescrire certain-e-s médicaments et substances, et d'intégrer le titre de « thérapeute conjugal-e et familial-e » dans la Nomenclature.

### 2.1 Modification du *Code des professions* pour les diététistes-nutritionnistes

Les modifications apportées par les articles 4 et 5 du projet de loi modifiant le *Code des professions* modernisent bien la définition des activités des diététistes-nutritionnistes que l'APTS représente en élargissant leur sphère d'intervention, notamment en leur permettant de déterminer et de mettre en œuvre un plan de traitement et d'intervention. Ces changements reflètent adéquatement la réalité sur le terrain et le travail quotidien accompli par ces professionnel-le-s. Nous recommandons ainsi l'adoption de ces articles.

**Recommandation 5 : que le gouvernement adopte les modifications au *Code des professions* à l'égard des diététistes-nutritionnistes, lesquelles reconnaissent adéquatement la formation et la réalité de leur pratique professionnelle actuelle.**

Et puisque le gouvernement se penche actuellement sur la reconnaissance des pratiques professionnelles des diététistes-nutritionnistes, nous l'invitons à approfondir cet exercice en reconnaissant également le droit de prescription de certain-e-s médicaments et substances relevant de leur champ d'expertise. Cela permettrait d'accroître l'autonomie professionnelle des diététistes-nutritionnistes et contribuerait, par le fait même, à une utilisation plus efficace des ressources du réseau en économisant du temps et en réduisant la paperasse et les coûts associés, tout en favorisant l'accès aux soins et services de santé pour la population.

Dans leur pratique courante, des diététistes-nutritionnistes sont appelé-e-s à prescrire des soins pour contrôler le diabète<sup>10</sup>, de même que des vitamines et nutriments ainsi que de l'alimentation par voie liquide. Toutes ces prescriptions sont systématiquement faites dans le cadre de plans d'intervention multidisciplinaires et sont directement liées à l'évaluation nutritionnelle des usager-ère-s. Or, en l'absence

<sup>10</sup> Par exemple, des ajustements de dose d'insuline ou des antidiabétiques oraux.

d'une inscription explicite du droit de prescrire dans le *Code des professions*, la reconnaissance des prescriptions est placée sous la juridiction des médecins traitants, qui s'en remettent pourtant largement à l'expertise des professionnel-le-s de la nutrition. À terme, cette situation mène à des allers-retours et à de la paperasse inutile, alourdit le processus et nuit à l'efficacité du système de santé aux dépens des contribuables.

Concrètement, dans un contexte clinique rapporté par l'une de nos membres, une diététiste-nutritionniste peut déterminer qu'un-e usager-ère, ici une personne âgée, a besoin d'un traitement de nourriture liquide dans le cadre de son suivi nutritionnel. Or, puisque la nourriture liquide peut être considérée comme un médicament ou une substance pour laquelle une prescription est requise par la RAMQ, cette professionnelle doit demander une prescription au médecin traitant même si l'intervention relève directement de son champ d'expertise. Lorsque le médecin n'est pas dans la même installation, cette demande se fait par télécopie. Le médecin, reconnaissant l'expertise de la diététiste-nutritionniste, lui demande alors de remplir elle-même le formulaire de la RAMQ, qui doit ensuite être signé par le médecin avant sa transmission. Cet exemple montre la multiplication des étapes, la mobilisation inutile de plusieurs intervenant-e-s et, ultimement, un retard dans l'octroi de soins à la personne usagère.

Afin de pallier cette lourdeur administrative frustrante, certains établissements ont recours à des ordonnances collectives qui permettent aux diététistes-nutritionnistes de prescrire dans le cadre restreint de leur établissement. Cette solution, bien qu'utile dans la situation actuelle, est difficile à mettre en œuvre, exigeant un long processus administratif. Ajoutons que le processus d'ordonnances collectives, généralement initié localement et propre à chaque établissement ou région, devient particulièrement difficile à uniformiser et à suivre avec Santé Québec.

Rappelons que, pour prescrire dans le cadre d'une ordonnance collective - en plus de leur formation universitaire - les diététistes-nutritionnistes doivent suivre plusieurs formations complémentaires et passer des évaluations encadrées par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec afin d'obtenir un permis de prescription, lesquelles assurent déjà la protection du public.

En intégrant le droit de prescription aux actes réservés des diététistes-nutritionnistes dans le *Code des professions*, l'application serait uniformisée et éviterait de reproduire à la pièce, établissement par établissement, un processus pouvant s'échelonner sur plusieurs années<sup>11</sup>. Cela rendrait notre système de santé plus efficace et améliorerait l'accès aux soins et services. Pour ces raisons, nous invitons le gouvernement à aller plus loin dans son exercice d'élargissement des pratiques professionnelles.

**Recommandation 6 : inclure l'acte réservé de prescription de substances ou de médicaments dans le champ d'expertise des diététistes-nutritionnistes.**

<sup>11</sup> Vous trouverez en annexe le document *Activités autorisées de diététistes-Nutritionnistes au CCSMTL*. Il présente les activités autorisées pour les professionnel-le-s de la nutrition au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal lorsqu'une ordonnance collective est émise pour permettre les activités de prescription pour les diététistes-nutritionnistes. L'on y trouve également les conditions, responsabilités et encadrements lié-e-s aux professionnel-le-s de la nutrition, de même que les formations nécessaires dispensées par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec pour exercer les activités autorisées pour les diététistes-nutritionnistes. Ce document permet en outre de constater que la mise en place d'ordonnances collectives dans cet établissement aura pris plus de 4 ans.

## 2.2 Modification du *Code des professions* pour les personnes thérapeutes conjugales et familiales

À la suite de l'étude du projet de loi, l'APTS soutient la proposition d'autoriser « les thérapeutes conjugaux et familiaux à pratiquer la psychothérapie sans détenir de permis spécifique à cette fin<sup>12</sup> », comme peuvent le faire actuellement les psychologues et les médecins. Nous sommes également d'accord avec la modification à la loi permettant à l'Office des professions du Québec, par règlement, de « déterminer les autorisations légales d'exercer dans une autre province ou un territoire du Canada qui donnent ouverture à un permis de psychothérapeute ainsi que les normes de délivrance de ce permis aux titulaires de ces autorisations légales<sup>13</sup> ». Nous voyons dans cette modification au *Code des professions* une régularisation de ce qui devrait se faire sur le terrain.

**Recommandation 7 : que le gouvernement adopte les modifications au *Code des professions* afin d'autoriser les personnes thérapeutes conjugales et familiales à pratiquer la psychothérapie sans détenir de permis spécifique à cette fin, ainsi que les mesures permettant à l'Office des professions d'ouvrir et d'harmoniser les conditions de délivrance des permis de psychothérapeute avec celles des autres provinces et territoires canadiens.**

L'APTS constate toutefois une incohérence entre la modification au *Code des professions* et le rôle du gouvernement comme employeur, alors que celui-ci ne reconnaît toujours pas le titre d'emploi de « thérapeute conjugal-e et familial-e » dans son propre réseau de santé et de service sociaux. Pourquoi le gouvernement refuse-t-il de créer ce titre d'emploi au sein du réseau public alors qu'il constate son possible apport en santé mentale dans le projet de loi étudié?

Cette incohérence nous préoccupe. Bien que nous soyons favorables à l'argumentaire de la bonification de l'offre de soins en santé mentale, nous jugeons nécessaire que cette offre accrue bénéficie au réseau public avant tout.

En 2020, le MSSS a refusé la demande de création du titre de « thérapeute conjugal-e et familial-e » déposée en 2019. Il a aussi communiqué son refus à l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec en mars 2020<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> PL 15, articles 24, 25 et 26.

<sup>13</sup> PL 15, article 27.

<sup>14</sup> Correspondance entre le MSSS et l'OTSTCFQ datant du 17 juillet 2019 et du 17 mars 2020. Documents cités avec l'autorisation de l'OTSTCFQ.

Or, en refusant de créer le titre d'emploi de « thérapeute conjugal-e et familial-e » au sein de son propre réseau, alors que le permis de pratique existe dans le secteur privé, le gouvernement risque de fragiliser d'avantage l'offre dans le secteur public en poussant certain-e-s professionnel-le-s du réseau vers le marché privé. En effet, faute de pouvoir pratiquer pleinement la psychothérapie dans le réseau public, les personnes ayant la capacité de prétendre au titre de « thérapeute conjugal-e et familial-e » dans le réseau risquent de se tourner vers le privé.

Ces départs, alors que Santé Québec et le MSSS déploient des efforts soutenus pour attirer du nouveau personnel, nous semblent contreproductifs puisqu'ils empêchent l'accueil de nouvelles personnes pratiquant la thérapie conjugale et familiale au sein du réseau.

De plus, alors que le gouvernement s'apprête à modifier la *Loi sur l'aide aux personnes et aux familles* ainsi que la *Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assurance sociale* pour permettre aux personnes thérapeute conjugales et familiales de « produire une évaluation médicale ou psychosociale<sup>15</sup> » pour faciliter l'accompagnement de personnes nécessitant de l'assistance sociale, il semble logique d'élargir l'accès à ces services dans le réseau public plutôt qu'uniquement dans le secteur privé. En effet, les personnes qui sollicitent de l'aide pour accéder au régime d'assistance sociale ont rarement les moyens financiers nécessaires pour avoir recours à des services offerts sur le marché privé.

Dans un contexte où le gouvernement dit souhaiter être un employeur de choix pour le système de santé et de services sociaux publics<sup>16</sup> et qu'il se donne comme objectif de « coordonner la prise en charge des grands utilisateurs et des populations vulnérables<sup>17</sup> » notamment en santé mentale, le fait de ne pas inclure ce titre d'emploi dans la Nomenclature est une occasion ratée d'offrir plus de services à la population.

À l'inverse, si le gouvernement décidait de reconnaître le titre de « thérapeute conjugal-e et familial-e » dans le réseau public, il pourrait augmenter le nombre d'actes en santé mentale et attirer de la nouvelle main-d'œuvre, ce qui constituerait une meilleure avenue pour améliorer l'accès en santé mentale. D'ailleurs, dans le cadre de l'élaboration d'une politique gouvernementale de première ligne, il semble logique et pertinent de favoriser dès maintenant - grâce à cette recommandation - l'augmentation de l'offre de soins en santé mentale en première ligne dans le RSSS. Profiter du projet de loi actuel pour créer le titre de « thérapeute conjugal-e et familial-e » dans la Nomenclature serait un pas en ce sens.

**Recommandation 8 : reconnaître officiellement le titre d'emploi de « thérapeute conjugal-e et familial-e » dans le RSSS afin de bonifier une offre en santé mentale réellement publique.**

<sup>15</sup> Gazette officielle du Québec, *Projet de règlement: Aide aux personnes et aux familles-Modification*, article 2, Gazette n° 49 du 03-12-2025, p. 6431.

<sup>16</sup> Québec, *Mise en œuvre du Plan santé – Un projet de loi historique pour rendre le réseau de santé plus efficace*, communiqué de presse, 29 mars 2023.

<sup>17</sup> Santé Québec, *Planification stratégique 2025-2028 : Prendre soin des gens; Aller de l'avant*, 2025, page 41, objectif 2.1.

## CONCLUSION

Une fois de plus, l'APTS salue l'exercice actuel de modifications du *Code des professions* entrepris par le gouvernement et souhaite que le travail amorcé lors du projet de loi n° 67 favorise la reconnaissance de l'expertise des différent·e·s professionnel·le·s de la santé et des services sociaux. Cependant, pour que ces réformes se traduisent par des gains réels et durables sur le terrain, il est nécessaire que les projets d'élargissement des pratiques professionnelles se poursuivent en collaboration avec les parties prenantes, incluant les représentant·e·s des travailleur·se·s, afin d'offrir un plus grand accès aux soins et services à la population, au sein d'un réseau public fort.

# SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS DE L'APTS

**Recommandation 1** : que les responsabilités accrues du personnel du secteur public découlant de la modification du *Code des professions* soient prises en compte lors de la prochaine négociation de ses conditions de travail et de pratique.

**Recommandation 2** : que les nouvelles responsabilités, tâches et fonctions introduites par ce projet de loi soient inscrites d'emblée dans le texte de loi, sans attendre l'évaluation des emplois visés lors de l'exercice de maintien d'équité salariale de 2030.

**Recommandation 3** : instaurer des mesures budgétaires structurantes pour répondre aux besoins en santé mentale dans le système de santé public, entre autres pour améliorer les mesures d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre en santé mentale.

**Recommandation 4** : renouer avec des exercices de planification de la main-d'œuvre qui prévoient une collaboration réelle avec les acteurs du milieu afin de répondre efficacement à l'ensemble des besoins en main-d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux, incluant ceux en santé mentale.

**Recommandation 5** : que le gouvernement adopte les modifications au *Code des professions* à l'égard des diététistes-nutritionnistes, lesquelles reconnaissent adéquatement la formation et la réalité de leur pratique professionnelle actuelle.

**Recommandation 6** : inclure l'acte réservé de prescription de substances ou de médicaments dans le champ d'expertise des diététistes-nutritionnistes.

**Recommandation 7** : que le gouvernement adopte les modifications au *Code des professions* afin d'autoriser les personnes thérapeutes conjugales et familiales à pratiquer la psychothérapie sans détenir de permis spécifique à cette fin, ainsi que les mesures permettant à l'Office des professions d'ouvrir et d'harmoniser les conditions de délivrance des permis de psychothérapeute avec celles des autres provinces et territoires canadiens.

**Recommandation 8** : reconnaître officiellement le titre d'emploi de « thérapeute conjugal·e et familial·e » dans le RSSS afin de bonifier une offre en santé mentale réellement publique.

## ANNEXE

Cette annexe présente les activités autorisées pour les diététistes-nutritionnistes au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal lorsqu'une ordonnance collective est émise pour leur permettre les activités de prescription. Elle expose les conditions, responsabilités et encadrements lié-e-s aux professionnel-le-s de la nutrition. On y voit également les formations nécessaires, dispensées par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec (ODNQ), pour exercer les activités autorisées pour les diététistes-nutritionnistes. Ce document permet de constater que la mise en place d'une ordonnance collective dans cet établissement aura pris plus de 4 ans.

# Activités autorisées de diététistes-nutritionnistes au CCSMTL

## Activités autorisées:

### Règlement adopté en septembre 2018 (phase 1)

- Administration de médicaments ou d'autres substances
- Prescription de:
  - Formules nutritives (ex: formules d'alimentation entérale, suppléments nutritionnels oraux, préparations commerciales pour nourrissons)
  - Micronutriments (ex: fer, calcium, vitamine D, vitamine B12, multivitamines, etc.)
  - Solution d'enzymes pancréatiques (en cas d'un tube d'alimentation entérale bloqué ou à risque d'obstruction)

### Règlement adopté en juillet 2022 (phase 2)

- Ajustement de l'insuline et des antidiabétiques déjà prescrits
- Prescription de:
  - macronutriments (ex: acides aminés, acides gras, etc.)
  - Analyses de laboratoires (prélèvements sanguin et collectes urinaires) (ex: suivi de diabète, DLP, IRC, anémie, carences nutritionnelles, etc.)

## Conditions pour prescrire ou ajuster:

- Avoir un numéro de prescripteur RAMQ actif
- Ordonnance médicale (requête en nutrition) individuelle ou collective

Direction des services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles, octobre 2024

## Déploiement des activités autorisées au CCSMTL

- Phase 1: déploiement progressif débuté en mai 2020
  - Phase 2: déploiement progressif débuté en décembre 2023
- Note:** ordonnance collective en vigueur depuis le 2 octobre 2024

## Responsabilités professionnelles

- Suivre les lignes directrices et les protocoles en place
- Communication étroite entre les professionnels concernés
- Collaborer ou diriger l'utilisateur vers un autre professionnel lorsque sa condition clinique l'exige
- Avoir un répondant pour les suivis des labos et la prise en charge des valeurs critiques en cas d'absence du prescripteur

## Encadrement et soutien clinique pour les diététistes-nutritionnistes

- Communautés de pratiques
- Soutien et consultations cliniques avec un membre de la DSM-PP
- Formations à l'externe et à l'interne du CIUSSS
- Équipe TEAMS pour favoriser les échanges entre pairs et le partage de documents

Pour plus d'information consultez:

[Guide explicatif activités autorisées diététistes-nutritionnistes](#)

PLUS FORT  
AVEC VOUS

# Formation pour exercer les activités autorisées de diététistes-nutritionnistes

(dispensées par l'ODNQ)

Le parcours de formation nécessaire à l'obtention du droit de prescrire comprend 3 formations. Il est obligatoire de compléter le parcours **en entier** afin d'obtenir un numéro de prescripteur de la RAMQ.

## Le droit de prescrire - partie 1

(1,5h)

**Objectifs de formation:** développer et parfaire vos compétences à analyser et évaluer les facteurs inhérents à l'activité de prescription des formules nutritives, des vitamines et minéraux ainsi que du matériel d'alimentation entérale et de solution d'enzymes pancréatiques servant à rétablir la fonctionnalité du tube d'alimentation.

Formation divisée en 4 modules d'apprentissage :

- Formules nutritives
- Vitamines et minéraux
- Matériel d'alimentation entérale et solution d'enzymes pancréatiques servant à rétablir la fonctionnalité du tube d'alimentation

## Le droit de prescrire - partie 1.1 mise à jour (30 minutes)

Mise à jour du cadre réglementaire faisant suite à la formation Le droit de prescrire - partie 1

Direction des services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles, octobre 2024

## Le droit de prescrire - partie 2

(4h)

**Objectifs de formation:** développer et parfaire vos compétences à analyser et évaluer les facteurs inhérents à l'activité d'ajustement des antidiabétiques et de l'insulinothérapie et à la prescription de macronutriments et d'analyses de laboratoire.

Formation divisée en 4 modules d'apprentissage :

- Cadre législatif et déontologie
- Les antidiabétiques et leur ajustement
- L'ajustement de l'insulinothérapie
- Prescription de macronutriments et d'analyses de laboratoire

Pour la vérification du numéro de prescripteur d'un diététiste-nutritionniste, consultez le site web de l'ODNQ



[Vérifier le droit d'exercer et de prescrire](#)

<https://odnq.org/membres/formation-continue/offre-de-formations/>

PLUS FORT  
AVEC VOUS

## **SIÈGE SOCIAL**

1111, rue Saint-Charles Ouest, bureau 1255  
Longueuil (Québec) J4K 5G4  
Tél. : 450 670-2411 ou 1 866 521-2411  
Télec. : 450 679-0107 ou 1 866 480-0086

## **BUREAU DE QUÉBEC**

1305, boul. Lebourgneuf, bureau 200  
Québec (Québec) G2K 2E4  
Tél. : 418 622-2541 ou 1 800 463-4617  
Télec. : 418 622-0274 ou 1 866 704-0274

**[www.apsq.com](http://www.apsq.com) • [info@apsq.com](mailto:info@apsq.com)**

