

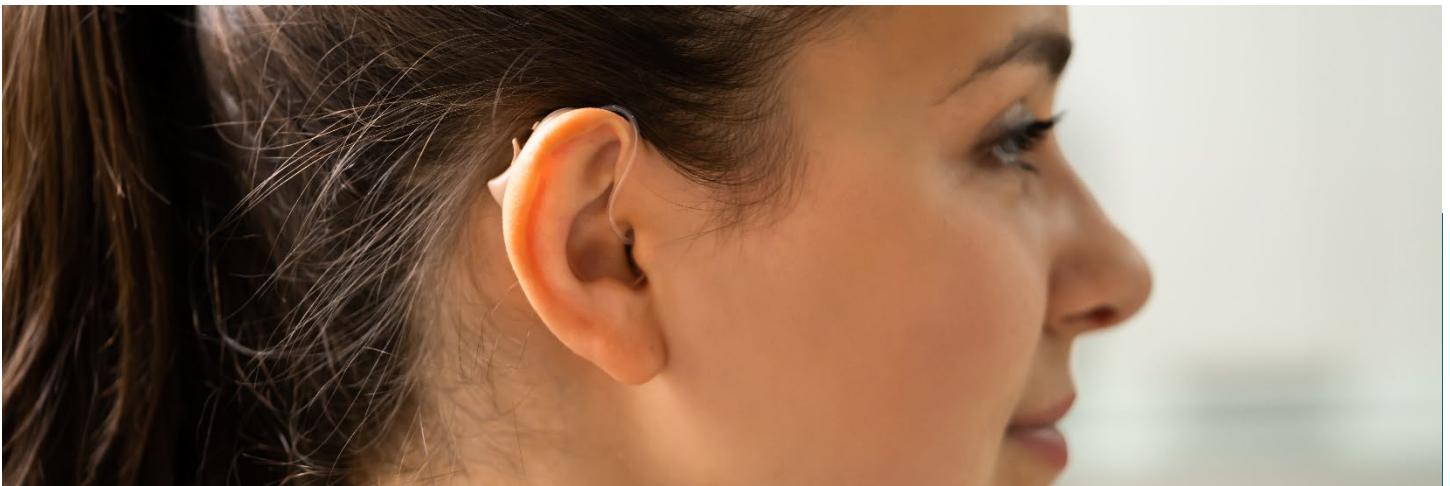
# PROJET DE LOI 15

Loi visant à rendre le système de santé  
et de services sociaux plus efficace

CSSS - 017M  
C.P. PL 15  
Loi modifiant  
le Code des professions

## MÉMOIRE

L'accessibilité aux soins en **audioprothèse** est élevée au Québec



**APAQ** Association professionnelle  
des audioprothésistes du Québec

9 février 2026

## Table des matières

I. L'Association professionnelle des audioprothésistes du Québec.....	2
II. Introduction .....	3
III. Un secteur en équilibre et facilement accessible .....	4
IV. Accessibilité aux services en audioprothèse et en audiologie.....	5
V. Modalités d'accès aux services .....	8
VI. Conclusions et recommandations .....	8



## I. L'Association professionnelle des audioprothésistes du Québec

Fondée en 1976, l'*Association professionnelle des audioprothésistes du Québec* (APAQ) a pour mission de protéger, de rassembler et représenter l'ensemble des audioprothésistes du Québec, de défendre leurs intérêts professionnels, et de promouvoir le rôle essentiel de l'audioprothésiste dans le maintien et l'amélioration de la santé auditive de la population.

Elle veille à valoriser la profession et à soutenir ses membres par l'accompagnement et le partage de bonnes pratiques.

L'APAQ regroupe 92 % des audioprothésistes œuvrant au Québec, soit à ce jour 506 professionnels répartis à travers 260 cliniques présentes sur l'ensemble du territoire québécois.

L'Association déploie plusieurs initiatives afin d'assurer une relève suffisante d'audioprothésistes dans un contexte de vieillissement de la population.

Elle a récemment mis sur pied un club d'ambassadeurs composé d'audioprothésistes pratiquant partout au Québec, lesquels présentent la profession d'audioprothésiste aux élèves du secondaire appelés à faire un choix de programme d'études collégiales. En partenariat avec l'Ordre des audioprothésistes du Québec, l'Association assure également une nouvelle présence dans des publications de référence destinées à guider les élèves du secondaire dans leur choix de carrière.

Par ailleurs, l'APAQ effectue des tournées dans les collèges afin de faire connaître le secteur de l'audioprothèse.

Nous nous réjouissons de constater une hausse des inscriptions dans la région ouest du Québec, ainsi que l'arrivée prochaine d'un nouvel établissement privé d'enseignement dans la région de Québec, ce qui permettra de former un plus grand nombre d'audioprothésistes.

Nous estimons qu'une relève forte et bien formée contribuera à maintenir le haut niveau d'accessibilité aux services actuellement observé.

## II. Introduction

Ce mémoire a pour objectif d'exprimer l'appui de *l'Association professionnelle des audioprothésistes du Québec* à la volonté d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé pour la population québécoise.

Toutefois, l'APAQ souhaite préciser que le secteur de l'audioprothèse ne constitue pas un enjeu prioritaire dans le cadre de la réforme envisagée, **puisque aucune problématique d'accès aux services n'y est actuellement observée.**

En conséquence, l'APAQ recommande que les travaux de la commission parlementaire soient prioritairement orientés vers les secteurs de soins pour lesquels des difficultés d'accessibilité sont clairement documentées.

Depuis de nombreuses années, certains représentants de la profession d'audiologiste souhaitent pouvoir vendre et ajuster des prothèses auditives. Or, constitue l'exercice de la profession d'audioprothésiste tout acte ayant pour objet de vendre, de poser, d'ajuster ou de remplacer des prothèses auditives. **Ces actes sont expressément réservés aux audioprothésistes en vertu de la Loi sur les audioprothésistes, adoptée en 1973.**

Depuis l'entrée en vigueur de ce cadre législatif, les audioprothésistes ont constamment démontré leur capacité à répondre adéquatement aux besoins de la population. À cet égard, un récent sondage réalisé par l'APAQ confirme que l'accessibilité aux services d'audioprothèse est élevée à l'échelle du Québec.

Dans ce contexte, permettre aux audiologistes de vendre et d'ajuster des prothèses auditives n'apporterait aucun gain tangible au système de santé. Une telle modification risquerait plutôt **d'entraîner un allongement des délais d'accès aux services en audiologie**, ainsi qu'une augmentation des coûts assumés par les patients et par les organismes payeurs.

Par ailleurs, **une telle évolution créerait un précédent préoccupant** sur le plan de l'organisation des professions, en permettant à un même professionnel de prescrire et de vendre un dispositif relevant de son champ d'intervention. À titre d'analogie, un médecin qui prescrit un médicament n'est pas autorisé à en assurer la vente.

Enfin, il convient de rappeler que le secteur des **aides de suppléance à l'audition (ASA)** est revenu dans le giron du système public québécois il y a quelques années. Cette réintégration s'est traduite par une augmentation des coûts des programmes publics, comparativement à la période durant laquelle les audioprothésistes assuraient la vente et l'entretien des aides auditives.

Ce constat milite en faveur du rapatriement du programme vers les audioprothésistes du Québec.

### III. Un secteur en équilibre et facilement accessible

#### 3.1 Un domaine caractérisé par des cliniques indépendantes et des organismes payeurs

L'accessibilité se traduit par la rapidité d'accès aux services ainsi que par la capacité du système à accompagner le patient tout au long de son parcours thérapeutique. Elle s'exprime également par les prix pratiqués, lesquels, lorsqu'ils sont trop élevés, peuvent constituer un frein à l'accès aux services.

Le Québec compte environ 550 audioprothésistes répartis dans plus de 260 cliniques, dont la majorité sont indépendantes. Il importe également de souligner que les principaux organismes payeurs, soit la CNESST et la RAMQ, représentent près de 75 % du volume total de prothèses auditives vendues au Québec et qu'ils exercent un rôle de contrôle de la tarification. La présence d'un **grand nombre de joueurs** sur le marché exerce un **effet favorable sur la tarification**, en raison du jeu normal de l'offre et de la demande.

Dans un contexte où l'offre de services en audioprothèse est diversifiée et répartie sur l'ensemble du territoire, la concurrence entre les cliniques contribue à maintenir des prix compétitifs et à limiter les hausses tarifaires.

Au Québec, la combinaison d'un nombre élevé de cliniques, d'une offre de services largement accessible et de la présence d'organismes payeurs publics qui encadrent la tarification permet **de préserver un équilibre entre l'offre et la demande, au bénéfice direct des patients.**

Par ailleurs, l'APAQ publie annuellement un guide de bonnes pratiques tarifaires fondé sur les données observées dans le reste du Canada. Ainsi, au Québec, le prix des prothèses auditives **ne constitue pas un facteur limitatif ni un frein à l'accessibilité** aux services, et la tarification est comparable à celle des autres provinces.

## IV. Accessibilité aux services en audioprothèse et en audiologie

### 4.1 De courts délais pour obtenir un premier rendez-vous avec l'audioprothésiste

L'accessibilité aux services en santé constitue un enjeu majeur pour la population québécoise, particulièrement dans un contexte de vieillissement démographique et d'augmentation des besoins en services.

Dans un tel contexte, l'APAQ a souhaité documenter de manière rigoureuse :

- la capacité réelle des cliniques à offrir des rendez-vous en audioprothèse dans des délais raisonnables ;
- les modalités d'accès offertes à la population ;
- les écarts d'accessibilité entre les secteurs public et privé en audiologie.

Afin d'atteindre ces objectifs, l'APAQ a réalisé un sondage<sup>1</sup> visant à dresser un portrait provincial de l'accessibilité aux services d'audioprothèse.

Les résultats mettent en évidence une **excellente accessibilité** aux services **d'audioprothèse**, tant pour les nouveaux patients que pour les situations urgentes. De façon générale, les délais associés aux services courants, soit l'ajustement, la réparation et le renouvellement des prothèses auditives, demeurent courts dans la majorité des régions.

À l'inverse, les **délais observés** pour l'obtention d'un rendez-vous en **audiologie** dans le réseau public demeurent particulièrement **élevés**, s'étendant fréquemment sur plusieurs mois, voire sur plusieurs années dans certaines régions du Québec. Le secteur privé en audiologie présente, pour sa part, une capacité d'accès nettement supérieure à celle du secteur public, ce dernier ayant subi des coupes récentes qui se répercuteront dans les années à venir.

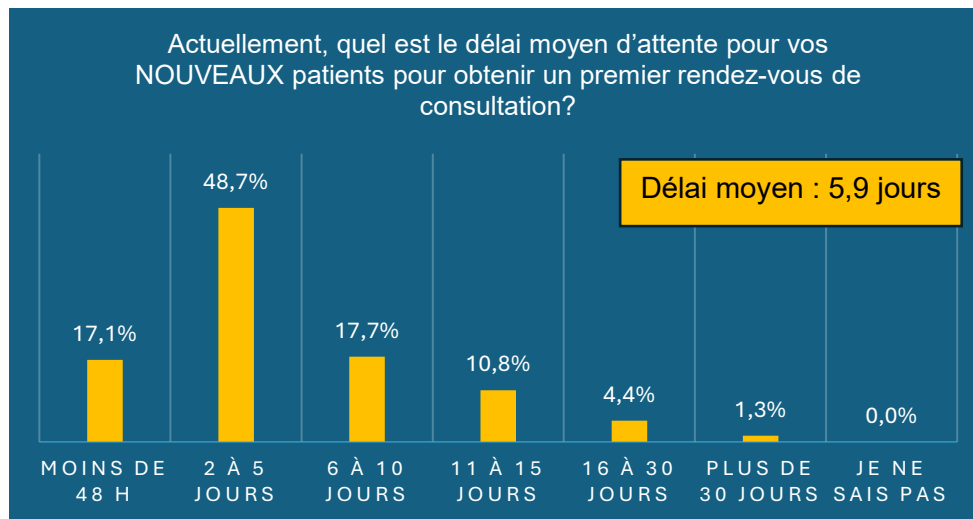
La grande majorité des audioprothésistes indiquent que les nouveaux patients obtiennent un premier rendez-vous dans un délai très court. Près de la moitié des professionnels rapportent un délai de deux à cinq jours, et une proportion importante indique un délai inférieur à 48 heures (diagramme 1).

Par ailleurs, pour les rendez-vous en urgence, **93 %** des audioprothésistes voient leur patient **en moins de 48 heures**, dont une forte proportion **le jour même**.

---

<sup>1</sup> 158 répondants entre le 27 janvier et le 5 février 2026. Par internet.

**Diagramme 1 — Délai d’attente pour un premier rendez-vous en audioprothèse**



Il ressort également des résultats que le délai d’accès à un audioprothésiste est environ cinq fois plus court que celui observé pour consulter un audiologiste dans le secteur privé, et **près de quatre-vingt-huit fois plus court** que dans le secteur public.

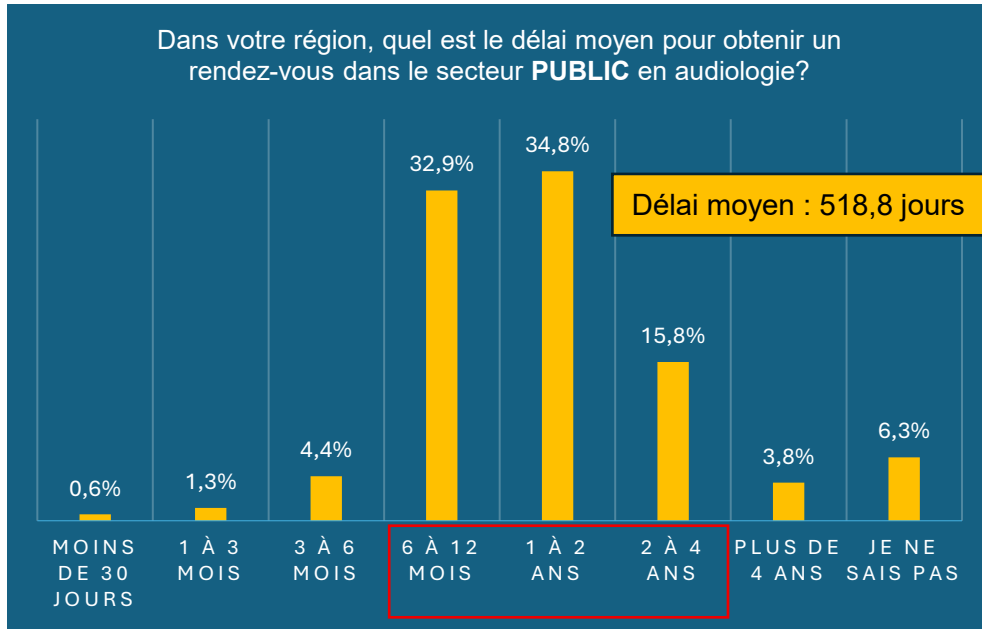
Ces constats témoignent de la forte capacité d’accueil et de prise en charge des cliniques d’audioprothèse pour les nouveaux patients disposant déjà d’une évaluation audiolinguistique.

#### 4.2 La situation est toute autre en audiologie

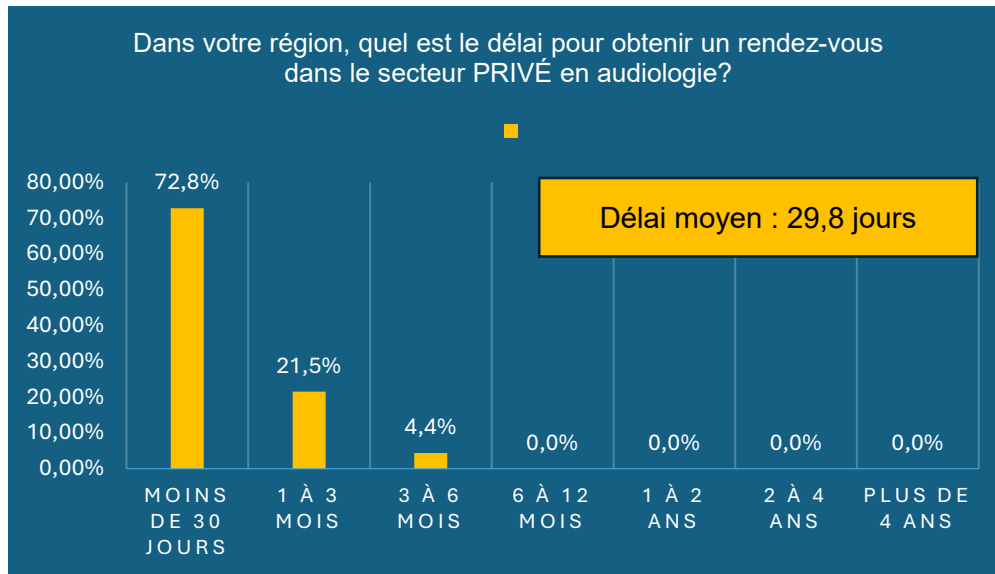
Le délai moyen pour obtenir un premier rendez-vous en audioprothèse au Québec s’élève à 5,9 jours alors que le délai moyen pour obtenir un rendez-vous en **audiologie dans le secteur public atteint 518,8 jours** (diagramme 2). La difficulté d’accès à un audiologiste dans le système public est présente dans toutes les régions du Québec.

Dans le secteur privé, le délai moyen d’attente passe à **29,8 jours** (diagramme 3).

**Diagramme 2 — Délai moyen d'attente moyen en audiologie au secteur public**



**Diagramme 3 — Délai moyen d'attente moyen en audiologie au secteur privé**



## V. Modalités d'accès aux services

Près de la moitié des audioprothésistes (45,2 %) indiquent offrir des rendez-vous **en dehors des heures normales de travail**, que ce soit de façon régulière ou occasionnelle, ce qui constitue un indicateur supplémentaire de la capacité d'adaptation du réseau et de l'accessibilité des services pour la population.

Les **services à domicile** sont offerts par près des deux tiers des audioprothésistes, soit 62,6 % d'entre eux.

## VI. Conclusions et recommandations

1. Certaines bannières d'audioprothésistes cherchent actuellement à accroître leurs parts de marché et invoquent, dans ce contexte, un manque d'audioprothésistes. Il importe toutefois **de ne pas confondre des enjeux liés à des stratégies d'entreprise avec la notion d'accessibilité** aux services pour la population. Les difficultés de recrutement rencontrées par certaines organisations relèvent principalement de choix organisationnels, de modèles d'affaires ou de stratégies de croissance propres à ces entreprises. Elles ne constituent pas, en soi, un indicateur d'une insuffisance globale de l'offre de services en audioprothèse ni d'un problème d'accessibilité pour les patients.
2. Les résultats présentés dans le présent mémoire démontrent que le réseau des cliniques d'audioprothèse dispose, à l'échelle du Québec, d'une **capacité opérationnelle élevée**, tant pour l'accueil de nouveaux patients que pour la prise en charge des situations urgentes et la réalisation des services courants.
3. Cette capacité contribue directement au maintien d'un **haut niveau d'accessibilité** pour les personnes appareillées et constitue un levier essentiel pour assurer la continuité et la qualité des services offerts à la population.
4. Dans ce contexte, l'élargissement des activités des audiologistes à la vente et à l'ajustement de prothèses auditives serait susceptible **d'exacerber les problématiques d'accessibilité déjà mises en évidence dans le présent mémoire**.
5. Une telle modification du champ d'exercice aurait notamment pour effet d'accroître les délais d'accès aux services d'**audiologie**, alors que ceux-ci atteignent déjà, en moyenne, **518,8 jours dans le réseau public et 29,8 jours dans le secteur privé**.

6. Par ailleurs, l'allongement des délais d'accès en audiologie serait susceptible d'avoir des répercussions directes sur la santé et la qualité de vie des personnes concernées, notamment :
  - i. des retards dans l'établissement du diagnostic et dans la mise en place des interventions appropriées ;
  - ii. une aggravation des conséquences fonctionnelles et sociales liées à la perte auditive.
7. L'élargissement des activités des audiologistes entraînerait également une **augmentation des coûts** pour les **organismes payeurs** ainsi que pour la **population**. En effet, la formation universitaire de deuxième cycle exigée pour l'exercice de la profession d'audiologiste se traduit par des taux horaires plus élevés, lesquels devraient ultimement être assumés par le patient, le secteur public et par les organismes payeurs.
8. Au regard de ces constats, l'APAQ est d'avis que le **maintien d'une organisation claire et complémentaire des rôles entre les audioprothésistes et les audiologistes demeure une condition essentielle pour préserver l'accessibilité, l'efficacité et la soutenabilité du système de services en santé auditive au Québec**.
9. Finalement, le secteur des **aides de suppléance à l'audition (ASA)** est revenu dans le giron du système public québécois il y a quelques années. Cette réintégration s'est traduite par une augmentation des coûts des programmes publics, comparativement à la période durant laquelle les audioprothésistes assuraient la vente et l'entretien des aides auditives.

L'Association recommande **que cette responsabilité soit confiée aux audioprothésistes**, lesquels sont directement impliqués dans l'évaluation, l'adaptation et le suivi de ces aides.

Ce transfert de gestion se justifie notamment par les éléments suivants :

- i. **Simplification administrative**

Le regroupement des responsabilités au sein des cliniques d'audioprothèse permettrait de rationaliser les processus, de réduire les étapes administratives et d'alléger la charge bureaucratique pour l'ensemble des parties concernées.

- ii. **Réduction des coûts pour le système de santé**

Une gestion assurée par les audioprothésistes favoriserait une utilisation plus efficace des ressources, limiterait les doublons administratifs et contribuerait à des économies pour le réseau public.

iii. **Efficacité opérationnelle et qualité des services**

L'expertise clinique des audioprothésistes permettrait d'assurer une meilleure adéquation des aides de service à l'audition aux besoins réels des patients, un suivi plus rapide et plus rigoureux, ainsi qu'une amélioration globale de la continuité et de la qualité des services offerts.

□□□