

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

MÉMOIRE DE L'ORDRE DES PODIATRES DU QUÉBEC

4 février 2026



ORDRE
DES **PODIATRES**
DU QUÉBEC

Mes pieds. Ma santé. Mon podiatre.

Table des matières

Mission	3
Préambule.....	3
Commentaire ciblé sur le projet de loi n° 15	5
I. Abrogation des listes de médicaments	5
a. L'obsolescence des listes réglementaires « fermées ».....	5
b. L'impact d'une telle mesure	7
c. Cohérence législative	10
Conclusion	11
Recommandations.....	11
Annexe — Proposition de modification	12

Mission

La mission de l'Ordre des podiatres du Québec (ci-après l'« **Ordre** ») est de protéger le public en assurant une médecine podiatrique accessible et de qualité.

Préambule

Les podiatres sont des professionnels de la santé qui interviennent dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des affections du pied. Leur champ d'exercice couvre notamment les aspects biomécaniques, dermatologiques, vasculaires et neurologiques propres à cette région anatomique, leur permettant d'intervenir de manière autonome auprès de la population.

Afin d'accéder à la profession au Québec, les podiatres doivent compléter un doctorat de premier cycle en médecine podiatrique (D.P.M.). Ce programme totalise 195 crédits et plus de 4 000 heures de formation, réparties entre 1 770 heures d'enseignement théorique et 2 313 heures de formation pratique. Ce parcours universitaire comprend également une formation approfondie en pharmacologie, essentielle pour permettre aux podiatres de prescrire et d'administrer certains médicaments dans le cadre du traitement des affections du pied.

Il y a quelques années, la pratique podiatrique a été modernisée par l'élargissement des classes de médicaments pouvant être prescrits par les membres de l'Ordre, notamment par l'ajout d'antibiotiques et d'antifongiques oraux. Cette évolution s'est concrétisée par l'adoption d'un nouveau règlement venant définir, sous la forme d'une liste, les classes thérapeutiques de médicaments pouvant être prescrits par les podiatres. Afin d'assurer une intégration sécuritaire de ces nouvelles responsabilités, des formations obligatoires de mise à jour ont alors été mises en place par l'Ordre et le programme universitaire a été révisé. De plus, depuis cet élargissement, les contenus de formation ont été actualisés et renforcés, ce qui démontre la capacité des podiatres à exercer un jugement pharmacologique sécuritaire et fondé sur les données probantes.

Cette modernisation du cadre pharmacologique répondait alors à l'évolution constante des pratiques cliniques en podiatrie. En effet, au cours des dernières années, les podiatres ont été appelés à intervenir davantage auprès de patients présentant des comorbidités complexes et requérant une gestion thérapeutique plus intégrée (patients vieillissants, polymédicamentés). Cette évolution a également renforcé leur rôle d'acteur essentiel dans le parcours de soins des patients.

La 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 (ci-après le « **projet de loi 15** ») s'inscrit dans une volonté claire et constante de modernisation du système professionnel québécois. En visant à simplifier le processus réglementaire et à optimiser l'utilisation des compétences des professionnels de la santé, ce projet de loi marque une étape importante pour améliorer concrètement le fonctionnement de notre système de santé.

S'inscrivant dans la continuité de l'adoption, en 2024, de la *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* (Loi 31), ainsi que de la présentation, en 2022, du *Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé* (Plan Santé), le projet de loi 15 représente à son tour une avancée dans la qualité des services rendus à la population par les professionnels.

Le présent mémoire a pour objet de proposer un ajout à un aspect du projet de loi 15, dans une perspective d'amélioration continue de l'efficacité du système de santé québécois et de simplification du processus réglementaire. L'Ordre appuie le gouvernement dans son objectif d'optimiser l'accessibilité aux soins et services en santé au Québec et souhaite contribuer activement aux réflexions ainsi qu'à la mise en œuvre des mesures envisagées.

Par sa contribution, l'Ordre cherche à porter à l'attention de la Commission des éléments propres à la pratique podiatrique au Québec et proposer la bonification d'un élément du projet de loi 15 afin d'en maximiser les retombées positives. Une telle optimisation permettrait de mieux répondre aux besoins de la population en favorisant une utilisation plus efficiente des ressources professionnelles en santé.

Commentaire ciblé sur le projet de loi n° 15

I. Abrogation des listes de médicaments

a. L'obsolescence des listes réglementaires « fermées »

Dans leur mémoire au Conseil des ministres sur le projet de loi 15, le ministre du Travail, M. Jean Boulet, et l'ancien ministre de la Santé, M. Christian Dubé, identifient plusieurs problématiques qui, dans le contexte actuel, justifient leur intervention.

Parmi celles-ci, au point 2.4.7, il est notamment question des médicaments et soins oculaires offerts par les optométristes. Plus précisément, les ministres soulèvent que les « listes réglementaires “fermées” de médicament et de soins autorisés [...] deviennent rapidement obsolètes, suivant l'évolution des produits et des connaissances. »¹

L'Ordre souscrit à la vision proposée dans ce mémoire et souhaite mettre en lumière que ses membres sont également encadrés, dans leur pratique, par des listes réglementaires fermées de médicaments ou de molécules pris en vertu de la *Loi sur la podiatrie*². En effet, les podiatres sont encadrés par le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut administrer ou prescrire* ou, dans de rares cas, par le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre ayant obtenu son permis d'exercice avant 1976 peut administrer ou prescrire*³.

En invoquant l'obsolescence des listes réglementaires « fermées » face à l'évolution des produits et des connaissances, les ministres identifient avec justesse un problème auquel les podiatres sont confrontés dans leur pratique. En effet, des modifications réglementaires sont nécessaires chaque fois qu'une nouvelle indication thérapeutique est recommandée. Au cours des dernières années, l'Ordre a constaté qu'il est difficile d'ajuster ces listes au rythme de l'innovation pharmacologique et aux recommandations des instances médicales ou gouvernementales.

¹ Gouvernement du Québec, Ministère du Travail et Ministère de la Santé, *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*, 2025, < https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/gouvernement/MCE/dossiers-soumis-conseil-ministres/25-26/2025-0217_memoire.pdf >.

² *Loi sur la podiatrie*, RLRQ, c. P-12, < <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-12> >.

³ *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre ayant obtenu son permis d'exercice avant 1976 peut administrer ou prescrire*, RLRQ, c. P-12, r.6, < <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/P-12,%20r.%206> >, *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut administrer ou prescrire*, RLRQ, c. P-12, r.6.1, < <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/P-12,%20r.%206.1> >.

Actuellement, lorsqu'un patient se présente en clinique podiatrique avec un épisode aigu de goutte (ou une arthropathie microcristalline) au gros orteil, une condition fréquente, le traitement de première intention repose généralement sur des molécules pharmacologiques spécifiques, dont la colchicine. Or, même si cette présentation clinique relève pleinement de la compétence du podiatre, la colchicine n'apparaît pas dans la liste actuelle des classes thérapeutiques accessibles en podiatrie. En conséquence, le podiatre ne peut pas prescrire ce traitement, ce qui l'empêche d'offrir une prise en charge immédiate, optimale et conforme aux données probantes pour cette affection aiguë.

Également, dans un contexte chirurgical, la gestion des nausées et vomissements périopératoires représente un enjeu important pour le confort et la récupération des patients. Or, les listes actuelles des classes médicamenteuses autorisées par les règlements ne comprennent pas les molécules recommandées pour ce type de condition, pourtant couramment utilisées pour prévenir ou traiter ces symptômes. Cette absence limite la capacité du podiatre à assurer une prise en charge complète en contexte opératoire, alors même que les compétences chirurgicales en podiatrie constituent un atout pour réduire le délai d'attente et augmenter l'accessibilité des patients à certaines interventions orthopédiques. Dans ces situations, le patient doit alors être référé vers un autre professionnel de la santé pour recevoir cette médication, bien que le podiatre possède l'expertise clinique pour la prescrire. Ceci occasionne malheureusement un prolongement du délai de prise en charge ainsi qu'un dédoublement de la trajectoire de soins.

Les listes réglementaires fermées deviennent rapidement désuètes face à l'évolution constante des molécules et des standards de pratique. Ce constat, déjà reconnu par les ministres dans le cadre du projet de loi 15, s'applique pleinement à la podiatrie. Chaque nouvelle molécule, indication ou recommandation exige actuellement une modification réglementaire qui implique des délais importants, souvent décalée par rapport aux données probantes. Cette rigidité entraîne des situations cliniques problématiques, car malgré une compétence pleinement reconnue pour diagnostiquer et traiter les pathologies du pied, les podiatres ne peuvent prescrire certains médicaments, ce qui retarde inutilement leur prise en charge. L'abrogation des listes permettrait enfin d'ajuster la pratique podiatrique au rythme réel de l'évolution scientifique, tout en maintenant les protections déontologiques déjà en place qui permettent d'assurer la protection du public.

Pour ces raisons, l'Ordre estime que l'abrogation des deux règlements mentionnés ci-haut et cités en annexe contribuerait à assurer une meilleure protection du public par une meilleure accessibilité aux soins. En effet, le renvoi des patients dans le système public par des professionnels de la santé compétents pour assurer une prise en charge complète de leur pathologie contribue à l'allongement des délais d'attente et donc à la pression que subit le système public de santé au Québec. De plus, cette approche s'inscrit directement dans l'objectif gouvernemental de « favoriser une utilisation optimale de

l'expertise et des compétences des professionnels en santé pour répondre efficacement aux besoins croissants et diversifiés de la population québécoise »⁴.

Recommandations

Que les articles 11 et 12 de la Loi sur la podiatrie soient modifiés afin de permettre aux podiatres de prescrire l'ensemble des médicaments requis pour traiter les pathologies du pied, dans les limites de leur champ d'exercice.

Subséquemment, que les listes réglementaires « fermées » de médicaments pouvant être prescrits par les podiatres au Québec soient abrogées.

b. L'impact d'une telle mesure

Sur l'efficacité du système de santé

L'intégration au projet de loi 15 de dispositions modifiant la *Loi sur la podiatrie* et abrogeant les deux règlements contenant des listes « fermées » de classes thérapeutiques de médicaments et de molécules pouvant être prescrite par les podiatres aurait des impacts significatifs sur l'efficacité du système de santé. Cet ajout permettrait aux podiatres, comme c'est déjà le cas pour les dentistes, de prescrire l'ensemble des médicaments relevant de leurs compétences et de leur champ d'exercice et éviterait les référencements inutiles⁵.

Dans le contexte actuel marqué par une pénurie de main-d'œuvre dans le réseau de la santé et par l'engorgement du système public, il nous semble impératif d'éviter le dédoublement des trajectoires de soins. Comme la médecine podiatrique est présentement complètement absente du système public, son accessibilité pour la population demeure limitée. En effet, les patients sans assurance privée ou ne disposant pas des moyens financiers leur donnant un accès direct à un podiatre doivent se tourner vers les urgences ou les Groupes de Médecine de Famille (GMF) lorsqu'ils ont un problème aux pieds. Dans ce contexte, lorsque des patients disposent d'une telle

⁴ Gouvernement du Québec, Ministère du Travail et Ministère de la Santé, *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*, 2025, p.9.

⁵ Ordre des pharmaciens du Québec, *Précisions quant aux ordonnances émises par un dentiste*, < <https://www.opq.org/pratique-professionnelle/questions-de-pratique/precisions-quant-aux-ordonnances-emises-par-un-dentiste/> > (consulté le 21 janvier 2026).

assurance ou paient pour consulter un podiatre en clinique privée, il est souhaitable qu'ils puissent y recevoir l'ensemble des soins requis. Ces derniers ne devraient pas avoir à retourner dans le réseau public, pour le même problème, uniquement parce que le médicament dont ils ont besoin ne figure pas encore au règlement.

Sur le public

L'Ordre, dont la mission première est la protection du public, estime que d'abroger les listes de médicaments ne compromettrait pas la sécurité de la population. En effet, cette abrogation ne soustrairait aucunement les podiatres de leur champ d'exercice ni de leurs obligations déontologiques. À titre d'exemple, l'article 8 du *Code de déontologie des podiatres* énonce qu'avant d'accepter de rendre des services professionnels, le podiatre doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose⁶. Dans les faits, les membres de l'Ordre respectent déjà ces exigences et ne prescrivent pas de médicaments dépassant leur champ de compétence. Le maintien d'une liste restrictive ne constitue donc pas une protection supplémentaire pour le public.

Le Comité d'inspection professionnelle de l'Ordre examine régulièrement les dossiers professionnels et les pratiques de prescription pharmacologique des podiatres, tout comme le Bureau du syndic qui reçoit et analyse les signalements liés à l'exercice professionnel. Or, ni l'un ni l'autre n'ont mis en évidence d'enjeux liés à des podiatres qui auraient outrepassé les limites de leur droit de prescription, ce qui témoigne du respect du cadre déontologique et réglementaire en vigueur et d'une pratique conforme aux normes professionnelles.

Sur les coûts

Sur le plan financier, l'Ordre n'anticipe pas que cette mesure engendre des coûts supplémentaires. Au contraire, l'allégement du corpus réglementaire applicable à l'Ordre permettrait de réduire les délais et les démarches associés à la mise à jour des listes de médicaments. D'une part, la mise à jour fréquente des listes nécessite des démarches administratives pour l'Ordre, l'Office des professions et les instances concernées, sans bénéfice significatif pour la sécurité du public. Leur élimination réduirait ces coûts systémiques. À ce niveau, l'Ordre appuie les constats du Commissaire à la santé et au bien-être qui, en 2015, mentionnait dans son rapport que « la lourdeur du processus qui sous-tend l'élaboration, la mise à jour et l'approbation de ces listes nuit à une performance optimale du système et donc à la réponse aux besoins de la population »⁷.

⁶ *Code de déontologie des podiatres*, RLRQ, c. P-12, r. 5,01, < <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/P-12,%20r.%205.01%20/> >.

⁷ Commissaire à la santé et au bien-être, *Les médicaments d'ordonnance : Agir sur les coûts et l'usage au bénéfice du patient et de la pérennité du système*, 2015, p. 96.

De plus, en évitant les renvois non nécessaires vers la première ligne, les patients des podiatres pourraient recevoir l'ensemble de leurs soins auprès d'un seul professionnel, ce qui limiterait la duplication des consultations médicales et des procédures administratives. Ainsi, sans générer des coûts nouveaux, l'abrogation des listes contribuerait à une meilleure optimisation des ressources du réseau.

Sur les autres acteurs concernés

L'Ordre reconnaît que l'abrogation de ces listes de médicaments entraînerait des répercussions sur d'autres acteurs dans le domaine professionnel et en santé. Dans cette optique, nous avons obtenu des lettres du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec qui appuient les modifications que nous proposons en annexe. Nous avons également contacté l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), qui nous a mentionné que se prononcer sur les mécanismes réglementaires encadrant la prescription ou l'administration de médicaments par les podiatres dépasse son mandat.

Sur la première ligne

Actuellement, la médecine podiatrice se pratique exclusivement en clinique privée, sans aucune couverture publique, quel que soit le type de traitement ou l'état de santé du patient. Cette réalité entraîne des obstacles majeurs à la coordination des soins et des services en santé, que ce soit pour la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques (diabète, maladie vasculaire périphérique) ou pour des problèmes aigus (traumas mineurs du pied et de la cheville). Depuis plusieurs années, l'Ordre travaille activement à promouvoir l'intégration de la médecine podiatrice dans les milieux hospitaliers et en première ligne, afin de faciliter l'accès et la continuité des soins au public.

Bien que la médecine podiatrice soit actuellement pratiquée en clinique privée, les problèmes du pied mobilisent déjà des ressources considérables dans la première ligne, tels les omnipraticiens, les ressources des GMF et les salles d'urgence des hôpitaux.

Le maintien de listes restrictives entraîne donc un phénomène de double prise en charge : un patient consulte un podiatre, mais doit ensuite retourner consulter un omnipraticien uniquement pour l'obtention d'une ordonnance que le podiatre pourrait émettre si la réglementation le lui permettait. Cette duplication augmente les délais d'accès, alourdit le fardeau de la première ligne, génère des coûts additionnels pour le réseau et fragmente inutilement les soins.

Permettre aux podiatres de prescrire l'ensemble des médicaments nécessaires à la prise en charge des pathologies du pied et de la cheville favoriserait un accès plus rapide au bon professionnel, au bon moment, sans coûts supplémentaires pour l'État.

c. Cohérence législative

Afin d'assurer une cohérence interne au projet de loi, il est pertinent de souligner que l'intention du législateur d'abolir les listes de médicaments pour certaines professions a déjà été exprimée. En effet, le projet de loi 15 prévoit la suppression des listes restrictives applicables aux optométristes. Cette orientation reflète la volonté gouvernementale d'éliminer un mécanisme réglementaire reconnu comme obsolète et contraire à l'évolution rapide des connaissances et des pratiques cliniques. L'intégration de la podiatrie dans cette même logique de modernisation s'impose naturellement, puisqu'elle permettrait d'assurer un traitement équitable entre professions et une utilisation optimale des compétences de chacun au bénéfice du public.

Conclusion

L'Ordre réitère son appui au projet de loi 15 et son engagement à collaborer avec le gouvernement afin d'améliorer l'efficacité du système de santé. Les recommandations émises dans le présent mémoire visent à permettre aux podiatres d'assurer une prise en charge complète de leurs patients, dans le respect de leur champ d'exercice et de leurs compétences professionnelles. L'abrogation des listes réglementaires « fermées » de médicaments préviendrait le dédoublement des trajectoires de soins lorsque les podiatres sont en mesure d'offrir un traitement efficace et une telle mesure favoriserait une utilisation plus efficiente des ressources du réseau, tout en assurant la protection du public.

Recommandations

Recommandations

Que les articles 11 et 12 de la Loi sur la podiatrie soient modifiés afin de permettre aux podiatres de prescrire l'ensemble des médicaments requis pour traiter les pathologies du pied, dans les limites de leur champ d'exercice.

Subséquemment, que les listes réglementaires « fermées » de médicaments pouvant être prescrits par les podiatres au Québec soient abrogées.

Annexe — Proposition de modification

Textes législatifs	Articles actuels avec modifications	Nouveaux articles
<i>Loi sur la podiatrie</i>	<p>11. Tout podiatre est autorisé à utiliser les médicaments dont il peut avoir besoin dans l'exercice de sa profession, de même qu'à administrer et prescrire des médicaments à ses patients, pourvu qu'il s'agisse de médicaments visés par les règlements adoptés en vertu de l'article 12.</p> <p>Il peut également délivrer des attestations relatives à la fourniture de tels médicaments.</p>	<p>11. Tout podiatre est autorisé à utiliser les médicaments dont il peut avoir besoin dans l'exercice de sa profession, de même qu'à administrer et prescrire des médicaments à ses patients.</p> <p>Il peut également délivrer des attestations relatives à la fourniture de médicaments.</p>
	<p>12. L'Office des professions du Québec dresse périodiquement, par règlement, après consultation de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, de l'Ordre des podiatres du Québec, de l'Ordre des médecins du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec, une liste des médicaments qu'un podiatre peut utiliser dans l'exercice de sa profession ou qu'il peut administrer ou prescrire à ses patients et fixe, s'il y a lieu, les conditions suivant lesquelles un podiatre peut administrer et prescrire de tels médicaments.</p>	<p>12. <i>(Abrogé).</i></p>

<i>Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut administrer ou prescrire</i>	(Omis)	<i>Abrogés</i>
<i>Règlement sur les médicaments qu'un podiatre ayant obtenu son permis d'exercice avant 1976 peut administrer ou prescrire</i>	(Omis)	<i>Abrogés</i>

15

Ordre des podiatres du Québec

Adresse : 1440-1050, côte du Beaver Hall, Montréal (Québec) H2Z 0A5

Téléphone : (514) 288-0019 — (888) 514-7433

Courriel : info@ordredespodiatres.qc.ca

Site Web : <https://www.ordredespodiatres.qc.ca>



PAR COURRIEL

Le 21 novembre 2025

Docteure Fadji Koffi
Présidente
Ordre des podiatres du Québec
president@ordredespodiatres.qc.ca

Objet : Appui aux modifications à la *Loi sur la podiatrie*

Bonjour,

La présente fait suite à votre courriel du 17 novembre dans le cadre des démarches entreprises auprès du ministre Boulet pour modifier la *Loi sur la podiatrie* et, à la demande de l'Office des professions, d'obtenir un appui du Collège des médecins du Québec.

Nous appuyons les modifications proposées à la *Loi sur la podiatrie* visant à abroger les dispositions concernant la liste réglementaire de médicaments ainsi que les règlements afférents, soit le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre ayant obtenu son permis d'exercice avant 1976 peut administrer ou prescrire* et le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut administrer ou prescrire*. Ces propositions s'inscrivent dans le cadre du Plan santé et du projet de modernisation du système professionnel et permettront de disposer d'un cadre législatif et réglementaire aligné sur l'évolution des professions et les besoins des patients. Elles favoriseront ainsi une contribution optimale des podiatres, une collaboration interprofessionnelle rehaussée et un meilleur accès aux soins.

Nous vous prions de recevoir nos meilleures salutations.

La directrice générale adjointe et secrétaire,

Isabelle Tardif, M.D.

Isabelle Tardif, M.D., CCMF, FCMF

IT/mlp



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Bureau de la Présidence

Le 25 novembre 2025

Docteur Fadji Koffi
Présidente
Ordre des podiatres du Québec
president@ordredespodiatres.qc.ca

Objet : Élimination des listes réglementaires de médicaments

Madame la Présidente,

La présente fait suite à votre correspondance du 13 novembre dernier dans le cadre des démarches entreprises auprès du ministre responsable des lois professionnelles pour modifier la Loi sur la podiatrie et, à la demande de l'Office des professions, d'obtenir un appui de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Depuis l'amorce des travaux concernant l'élargissement des pratiques professionnelles au Québec, plusieurs ordres ont soulevé l'importance d'avoir un corpus législatif et réglementaire qui demeure en phase avec l'évolution des pratiques professionnelles et les besoins des patients. Par le passé, plusieurs règlements ont été rédigés en incluant des listes de médicaments, d'analyses de laboratoire ainsi que diverses conditions et modalités, ce qui a freiné l'évolution des pratiques. Par conséquent, non seulement nous ne voyons pas d'enjeu à votre proposition de retrait des listes de médicaments, mais nous appuyons vos démarches en ce sens.

Vos propositions s'inscrivent dans le cadre du Plan santé et du projet de modernisation du système professionnel. Elles favoriseront l'optimisation de la contribution des podiatres, une collaboration interprofessionnelle actualisée et un accès accru aux soins pour la population du Québec.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de nos salutations distinguées.

Le président,

Jean-François Desgagné, pharmacien, FOPQ

JFD/mnc

Bureau de la présidence et de la direction générale

Québec, le 19 novembre 2025

Docteur Fadji Koffi
Présidente
Ordre des podiatres du Québec

Objet: Modifications à la Loi sur la podiatrie

Madame la Présidente,

En réponse à votre correspondance du 18 novembre 2025, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) réitère sa mission : promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation optimale des ressources dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Bien que l'INESSS soit mentionné à l'article 12 de la Loi sur la podiatrie comme organisme à consulter pour la mise à jour des listes de médicaments que les podiatres peuvent prescrire ou administrer, il ne lui appartient pas de se prononcer sur leur abolition ni sur le mécanisme réglementaire qui les encadre.

L'INESSS comprend les préoccupations exprimées dans votre lettre. Toutefois, la réglementation de la profession des podiatres dépasse le mandat que la Loi confère à l'Institut.

Cela dit, nous demeurons un partenaire de référence pour toute question évaluative relevant de notre mission et souhaitons maintenir une collaboration constructive avec votre ordre dans le cadre de travaux futurs.

Espérant le tout à votre convenance et demeurant disponible pour toute information supplémentaire, veuillez recevoir mes salutations les plus respectueuses.

La présidente-directrice générale,

Michele de Guise

c.c. M^{me} Mélanie Caron, INESSS