

Mémoire de la Fédération des médecins spécialistes du Québec

*Projet de loi n^o15 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*



20 février 2026



Spécialistes de vous

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES.....	2
MISSION.....	3
INTRODUCTION.....	3
COMMENTAIRES GÉNÉRAUX	4
Formation et développement des compétences	4
Hiérarchisation et trajectoire de soins	4
Obligation de suivi.....	5
Étude d'impact.....	5
COMMENTAIRES PARTICULIERS.....	6
Élargissement des activités des infirmier.ères.....	6
Traçabilité des prescriptions	7
Assemblée générale extraordinaire.....	7
CONCLUSION	8
RECOMMANDATIONS	8

Mission

La Fédération des médecins spécialistes du Québec (« **Fédération** ») regroupe 36 associations médicales affiliées et 59 spécialités médicales représentant près de 11 000 médecins spécialistes québécois de toutes les disciplines médicales, chirurgicales, d'imagerie et de laboratoire. Sa mission consiste à défendre et soutenir les médecins spécialistes de ses associations affiliées œuvrant dans le système public de santé, tout en favorisant des soins et des services de qualité pour la population québécoise.

Introduction

La Fédération souhaite présenter sa position au gouvernement concernant le 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* (« **projet de loi** »). Cette position s'appuie sur les réflexions menées par la Fédération en collaboration avec ses 36 associations affiliées.

À l'instar 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*¹ (**projet de loi n° 67**), le projet de loi propose des modifications visant à simplifier les processus réglementaires applicables aux ordres professionnels et à élargir le champ d'exercice de plusieurs professionnels² du secteur de la santé et des services sociaux (« **professionnels** »).

De manière générale, la Fédération accueille favorablement le projet de loi. Si ce dernier présente un potentiel d'améliorer l'accessibilité aux soins et services pour la population, il demeure essentiel de s'assurer que les nouvelles activités confiées aux professionnels soient pleinement compatibles avec leur formation et leurs compétences et qu'elles soient assorties d'un encadrement adéquat garantissant la qualité et la sécurité des soins prodigués à la population.

¹ *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*. (2024). 1^{re} sess., 43^e lég.

https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2024/2024C31F.PDF.

² Il convient de préciser que l'emploi du masculin dans le présent document est utilisé uniquement à des fins d'allègement du texte.

La Fédération insiste également sur la nécessité d'établir, en concertation avec les professionnels concernés, une hiérarchisation ainsi que des trajectoires de soins bien définies afin d'assurer une prise en charge par les intervenants appropriés.

De plus, les obligations au niveau du suivi et de la tenue de dossiers doivent être intégrées aux responsabilités des professionnels nouvellement habilités.

Commentaires généraux

Formation et développement des compétences

Dans le cadre du projet de loi, plusieurs professionnels se voient confier des activités liées à l'évaluation clinique, la prescription, l'administration de médicaments ou de contraceptions et l'interprétation d'examen ou de tests. Or, ces fonctions requièrent une formation approfondie, un jugement clinique adapté et une fine compréhension du diagnostic différentiel et des comorbidités. Ces compétences excèdent parfois le champ de pratique actuel de ces professionnels.

Nous ne saurions trop insister sur la nécessité que l'évolution des pouvoirs conférés s'accompagne d'exigences formatives adéquates et garantes d'une prestation de soins sécuritaire et de qualité. À la lumière de ces considérations, nous suggérons de préciser qu'il incombera aux ordres professionnels d'adapter leurs programmes de formation ainsi que leurs exigences en matière de développement professionnel continu afin de refléter ces nouvelles responsabilités.

Hiérarchisation et trajectoire de soins

La Fédération considère que la modernisation du système professionnel envisagée par le projet de loi ne pourra atteindre ses objectifs sans une organisation structurée des soins, fondée sur une hiérarchisation des soins claire et des trajectoires cliniques adaptées à la condition du patient.

D'abord, la hiérarchisation des soins implique que l'expertise de chaque professionnel soit exercée dans le respect du champ d'activité de l'autre. À cette fin, il appartient aux ordres professionnels concernés de délimiter les nouvelles responsabilités accordées à leurs membres en vertu du projet de loi. Par exemple, les règlements à venir encadrant les activités de prescription et d'investigation des infirmières devront ainsi clairement définir les cas et conditions dans lesquels ces activités peuvent être exercées.

Ensuite, dans une ère où les ressources sont déjà substantiellement limitées, la mise en place de trajectoires de soins structurées est essentielle pour assurer la sécurité des patients et une prise en charge efficace. L'amélioration de l'accès aux soins

repose sur la prémisse que chaque personne doit pouvoir voir le bon professionnel, pour la bonne condition, au bon moment.

Si les professionnels nouvellement habilités se contentent de poser un acte sans qu'une trajectoire de soins permette ensuite au patient d'être pris en charge par le bon spécialiste, les patients ne verront aucune amélioration dans leur accès aux soins. La Fédération est d'avis que les trajectoires de soins doivent être définies de manière concertée par l'ensemble des instances concernées : le ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec, les organismes représentatifs des médecins, les futurs départements territoriaux de médecine familiale et de médecine spécialisée ainsi que les ordres professionnels.

L'efficacité d'une telle hiérarchisation et trajectoire de soins repose finalement sur une information adéquate du public quant aux nouveaux rôles des professionnels et aux parcours de soins à suivre afin de favoriser un recours approprié aux ressources disponibles.

Obligation de suivi

Les nouvelles activités proposées par le projet de loi s'accompagnent nécessairement d'obligations professionnelles et déontologiques en matière de suivi clinique.

Tout professionnel de la santé autorisé à exercer des activités de nature médicale doit assurer les suivis requis auprès de son patient, incluant l'analyse des résultats, leur communication au patient, les interventions cliniques requises ainsi que les suivis médico-administratifs qui en découlent. Cette obligation de suivi doit demeurer tant et aussi longtemps qu'un autre professionnel de la santé habilité n'a pas confirmé la prise en charge du patient.

À titre d'exemple, si le personnel infirmier initie des examens ou des tests autorisés en vertu du projet de loi et de la réglementation à venir, la responsabilité du suivi des résultats doit être clairement définie afin d'éviter qu'elle incombe au médecin qui n'a pas prescrit ces examens ou tests. De même, si les sages-femmes sont autorisées à procéder au dépistage d'une infection transmissible sexuellement et par le sang (« ITSS ») et à prescrire ou administrer un médicament à une personne asymptomatique ayant obtenu un résultat positif, les règles devront définir explicitement qu'elles assument la responsabilité de l'interprétation et du suivi clinique.

Étude d'impact

Comme pour toute évolution des pratiques professionnelles, il est important de s'assurer que les effets escomptés se traduisent concrètement sur le terrain. Dans cet

esprit, la Fédération recommande que l'Office des professions du Québec, en collaboration avec les ordres professionnels concernés, mène une étude d'impact.

Un tel exercice permettrait d'évaluer de manière objective les effets de l'élargissement des activités, notamment en ce qui a trait à la qualité et à la sécurité des soins, à l'accessibilité des services, aux risques de surutilisation des examens ainsi qu'aux coûts liés à ces nouvelles responsabilités.

Commentaires particuliers

Élargissement des activités des infirmier.ères

Nous souscrivons au principe selon lequel les infirmier.ères pourraient disposer des compétences requises pour élargir leurs activités de prescription et d'initiation d'examens et de tests. Toutefois, certains commentaires s'imposent quant au cadre proposé.

À l'heure actuelle, le droit de prescription des infirmier.ères est circonscrit par le *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier*³, lequel énumère les problèmes de santé pour lesquels ce droit peut être exercé. Le projet de loi prévoit l'abrogation de ce règlement et son remplacement par des cas et conditions déterminés par règlement de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (« OIIQ »), sans intervention du Collège des médecins du Québec (« CMQ ») qui établissait les conditions de prescription des infirmier.ères. De même, les contextes cliniques autorisant les infirmier.ères à initier des examens et des tests seront également précisés par règlement de l'OIIQ.

La Fédération estime qu'un élargissement des pouvoirs de prescription et d'investigation doit être assorti d'un encadrement strict et ne peut relever d'une initiative unilatérale d'un seul ordre professionnel. De nombreuses conditions médicales courantes exigent une maîtrise approfondie du diagnostic différentiel et une approche clinique intégrée.

Dans ce contexte, la Fédération s'attend à ce que les conditions et modalités d'exercice établies par règlement assurent pleinement la qualité et la sécurité des soins aux patients. Ces balises devront reposer sur des critères cliniques rigoureux, définir clairement les responsabilités professionnelles et prévoir des mécanismes de suivi adéquats.

³ *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier*, RLRQ, c. M-9, r. 12.001.

La Fédération considère en outre que l'élaboration de ces règlements ne peut se faire sans la participation active du CMQ. Dans un dossier comme celui-ci, sa contribution reste essentielle afin d'assurer une cohérence dans l'encadrement des activités, une complémentarité des champs d'exercice et une prise en charge sécuritaire des patients.

Des consultations préalables à l'élaboration des règlements encadrant les conditions et modalités d'exercice des activités infirmier.ères, devraient être menées, notamment auprès des organismes représentatifs des médecins, compte tenu des répercussions qu'elles seraient susceptibles d'entraîner sur la pratique des spécialités médicales concernées.

Traçabilité des prescriptions

À l'heure actuelle, le Système d'information de laboratoire provincial (« SIL-P »), soit la plateforme assurant le traitement à l'échelle provinciale des demandes et des résultats d'analyses de laboratoire, ne permet pas d'identifier clairement les prescripteurs selon leur ordre professionnel. En effet, les numéros de pratique et de prescripteur attribués par la Régie de l'assurance maladie du Québec (« RAMQ ») figurant sur la requête ne permettent pas, à eux seuls, de déterminer aisément l'ordre d'appartenance du professionnel. Par ailleurs, un certain chevauchement de ces numéros peut exister entre différentes catégories de professionnels, ce qui complexifie davantage l'identification.

L'élargissement par le projet de loi des pouvoirs de prescription accentue cette difficulté. Or, toute prescription comporte une responsabilité quant au suivi des résultats. En l'absence d'un mécanisme d'identification clair et traçable, la responsabilité liée au suivi devient difficile à établir, avec le risque que les résultats soient transmis au mauvais professionnel.

Dans ce contexte, il serait pertinent d'intégrer au SIL-P une fonctionnalité permettant d'indiquer explicitement l'ordre professionnel du prescripteur afin d'assurer une meilleure traçabilité.

Assemblée générale extraordinaire

Le projet de loi propose d'inscrire au *Code des professions*⁴ (« Code ») un seuil minimal équivalant à 10 % des membres d'un ordre pour requérir la tenue d'une assemblée générale extraordinaire (« AGE »).

⁴ *Code des professions*, RLRQ, c. C-26.

Cette modification suscite des interrogations, notamment au regard du quorum actuellement requis pour une assemblée générale annuelle (« **AGA** ») du CMQ, fixé à 60 membres⁵. L'écart entre ces exigences apparaît difficilement justifiable.

Un seuil de 10 % nous semble élevé et susceptible de restreindre indûment la capacité des membres de demander la convocation d'une AGE. Or, ce mécanisme vise précisément à permettre aux membres de se prononcer dans des circonstances exceptionnelles ou urgentes. Imposer un seuil de 10 % pourrait avoir pour effet de neutraliser cet outil, particulièrement au sein d'ordres comptant plusieurs milliers de membres.

Nous recommandons en conséquence que le seuil requis pour demander la tenue d'une AGE soit celui applicable au quorum d'une AGA.

Conclusion

En somme, si la Fédération reconnaît les avancées que représente le projet de règlement en matière d'accessibilité et de complémentarité des soins, elle émet certaines réserves et estime que des actions sont nécessaires afin d'assurer la sécurité des patients ainsi que le respect des rôles et responsabilités de chacun des professionnels de la santé.

N'ayant pu faire valoir notre position en commission, nous demeurons disponibles pour échanger avec les parlementaires et fournir toute précision jugée utile.

Recommandations

Recommandation 1

Adapter les programmes de formation ainsi que les exigences en matière de développement professionnel continu des professionnels visés par le projet de loi de manière à tenir compte des nouvelles activités autorisées.

Recommandation 2

S'assurer d'une hiérarchisation de soins impliquant que chaque ordre professionnel concerné délimite adéquatement les nouvelles activités accordées en vertu du projet de loi.

⁵ Règlement sur l'organisation du Collège des médecins du Québec et les élections à son Conseil d'administration, RLRQ, c. M-9, r. 25.2, art. 69.

Recommandation 3

Élaborer des trajectoires de soins définissant clairement les rôles et responsabilités des professionnels visés, notamment en ce qui a trait au suivi clinique et aux obligations administratives qui en découlent.

Recommandation 4

Informar la population du rôle des professionnels nouvellement habilités ainsi que du cheminement précis des trajectoires de soins qui seront élaborées.

Recommandation 5

Prévoir une obligation de suivi corrélative à l'élargissement des activités professionnelles prévues par le projet de loi.

Recommandation 6

Réaliser, à la suite de l'adoption du projet de loi et de l'entrée en vigueur de la réglementation afférente, une étude d'impact afin d'en mesurer les effets sur un horizon de deux et cinq ans.

Recommandation 7

Élaborer, en collaboration avec le Collège des médecins du Québec (CMQ), les cas et conditions encadrant l'élargissement des activités des infirmier.ères en s'assurant qu'ils correspondent à leur formation et à leurs compétences.

Recommandation 8

Préalablement à leur publication dans la *Gazette officielle du Québec*, s'assurer de consulter la Fédération sur tous les projets de règlement ayant un impact sur les soins médicaux.

Recommandation 9

Intégrer au Système d'information de laboratoire provincial (SIL-P) une fonctionnalité permettant d'indiquer l'ordre professionnel du prescripteur.

Recommandation 10

Fixer le seuil requis pour demander la tenue d'une assemblée générale extraordinaire au même niveau que le quorum applicable à une assemblée générale annuelle.