



**COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC**

*Une médecine de qualité
au service du public*

**CI - 003M
C.P. - P.L. 50
Code des professions
Domaine santé mentale et
relations humaines**

**MÉMOIRE
DU
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC**

Projet de loi n°50 :

*Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives
dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*

Présenté à la
Commission des institutions

Le 6 mars 2008

«La mission du Collège des médecins est de promouvoir une médecine de qualité pour protéger le public et contribuer à l'amélioration de la santé des Québécois».

Monsieur le Président,
Monsieur le Ministre,
Mesdames et Messieurs les Parlementaires,

Le Collège des médecins du Québec vous remercie de lui permettre de vous présenter le résultat de ses réflexions relativement au projet de loi n° 50 déposé à l'Assemblée nationale le 14 novembre 2007.

Nous saluons le dépôt de ce projet de loi qui se faisait attendre. Son adoption devrait permettre d'appliquer au domaine de la santé mentale et des relations humaines un modèle de travail interdisciplinaire qui fait ses preuves depuis plus de cinq ans dans le secteur de la santé physique, et de procéder à une réforme majeure de ce vaste domaine

En adoptant le projet de loi n° 50, l'Assemblée nationale accomplira un geste très important. Elle fournira à l'Office des professions du Québec et aux ordres professionnels concernés les outils nécessaires pour assumer leur rôle de protection du public, ce rôle étant d'autant plus important dans ces domaines où la clientèle est particulièrement vulnérable.

Ainsi, un encadrement plus strict de la psychothérapie permettra un assainissement dans ce secteur d'activités où grouille, sinon grenouille, toute une faune d'intervenants trop souvent non qualifiés, non compétents et parfois irresponsables.

Nous désirons d'ailleurs souligner que le travail réalisé sous la direction de l'Office des professions du Québec par le groupe d'experts, présidé par le docteur Jean-Bernard Trudeau, l'a été de façon rigoureuse, transparente et cohérente. Ayant participé à la démarche, incluant les consultations des groupes de travail qui ont traité du sujet depuis plus de 15 ans, le Collège des médecins du Québec se déclare très satisfait de l'aboutissement de l'exercice

Le Collège des médecins du Québec tient à rappeler que les modifications législatives à l'étude sont le fruit d'une réflexion amorcée il y a plus de 15 ans et qui s'est poursuivie dans un climat de négociation. Au cours des dernières années, les représentants des ordres visés ont appris à s'apprivoiser mutuellement et ont su développer un climat de confiance qui mérite d'être souligné. Ils n'ont pas oublié que l'objectif premier de ces modifications législatives était d'encadrer, dans un but de protection du public, des activités en lien avec la santé mentale et les relations humaines.

Au nom du Collège des médecins du Québec, nous désirons donc affirmer notre accord avec l'ensemble des modifications législatives proposées.

Le Collège des médecins du Québec est d'accord avec les propositions à l'étude, incluant l'obligation imposée aux professionnels autorisés à exercer la psychothérapie de participer à des activités de développement professionnel continu. Le Collège des médecins n'a pas de règlement de formation continue obligatoire tel que le permet le Code des professions parce que la majorité des médecins s'obligent, dans le respect de notre Code de déontologie à maintenir à jour leurs compétences. Cependant, depuis juillet 2007, lors de leur demande annuelle d'inscription au tableau de l'ordre, les médecins doivent informer le Collège des médecins de leur adhésion à l'un ou l'autre des programmes de développement professionnel continu offerts au Québec.

Nous aurions cependant souhaité que le délai accordé à l'Office des professions du Québec pour prendre des mesures transitoires dans l'exercice de son pouvoir de réglementation soit beaucoup plus court que six ans, d'autant plus que la nature de ces mesures n'est pas explicitement déterminée. Une période de trois ans nous semblerait plus appropriée. À titre d'exemple nous croyons que seules les personnes répondant aux conditions énumérées dans le rapport du comité d'experts sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines au moment de l'entrée en vigueur de la loi, devraient pouvoir se prévaloir de la clause des droits acquis.

Dans le contexte actuel, à la suite de la désinstitutionnalisation (réinsertion sociale) et considérant le risque de préjudice important associé à l'utilisation des mesures de contention et d'isolement, nous désirons vous sensibiliser aux effets néfastes qu'aura la réserve de l'activité « décider de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement dans le cadre de l'application de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* [...] ». En effet, la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* (ci-après la LSSSS) balise l'utilisation de la force et de l'isolement dans les établissements qu'elle régit. Ces moyens sont considérés comme étant des mesures exceptionnelles. Afin d'assurer le respect des droits des personnes vulnérables auxquelles s'appliqueront ces mesures il est essentiel que la décision d'utiliser des mesures de contention ou d'isolement soit réservée à un professionnel dans le cadre d'un plan d'intervention individuel, quel que soit le lieu où ces mesures seront utilisées. Un intervenant sur le terrain pourra cependant l'appliquer.

Limiter la réserve de cette activité aux seuls établissements régis par la LSSSS aura pour effet de permettre que la décision d'utiliser des mesures de contention ou d'isolement puisse être prise par tout intervenant de milieux tels les établissements privés, les écoles, les garderies, les camps d'été, les familles d'accueil.

Nous croyons qu'il serait préférable de préciser les exclusions tels les agents des services correctionnels et les forces policières.

À notre avis, le libellé actuel du paragraphe 10° de l'article 31 de la Loi médicale, du paragraphe 14° de l'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers, du sous-paragraphe g) du paragraphe 3° ainsi que du sous-paragraphe d) du paragraphe 4° de l'article 37.1 du Code des professions ne doit être modifié qu'en y ajoutant après «contention» les mots «ou d'isolement». Le libellé des articles visant le travailleur social, le psychologue et le psychoéducateur doit être identique.

Nous profitons de l'occasion pour vous sensibiliser à quelques écueils.

Compte tenu de notre expérience dans la réalisation de la réforme initiée par le projet de loi n° 90, nous insisterons sur le paradigme fondamental, sous-tendant ces nouvelles modifications législatives. Les professionnels concernés doivent d'abord et avant tout retenir que tous les gestes, les actes, les interventions qu'ils réalisent, doivent être centrés sur la personne du patient, et effectués dans le respect des autres professionnels autorisés à exercer la même activité. Le partage est un exercice difficile. Les luttes de pouvoir à des fins corporatistes doivent être mises de côté, pour se concentrer d'abord et avant tout sur les besoins de la clientèle qui requiert des soins.

Le consensus obtenu des ordres professionnels directement concernés, à savoir l'Ordre professionnel des psychologues, l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux, l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes et le Collège des médecins démontre que le système professionnel a atteint au Québec une maturité qui mérite d'être soulignée. C'est pourquoi, dans votre sagesse, vous devriez résister à certaines demandes qui pourraient vous être faites visant à régler divers problèmes pour lesquels d'autres

forums existent. À notre avis, nous sommes rendus à la fin du processus de consultation, au cours duquel tous ont eu l'occasion de présenter leurs revendications et leur point de vue. Il n'y a pas lieu de revenir en arrière.

Les diverses organisations ou associations, patronales ou syndicales ou professionnelles, doivent être rassurées. Cette réforme doit d'abord et avant tout être considérée comme une évolution en profondeur du système professionnel visant à mieux protéger le public. Il ne s'agit pas d'une révolution ni d'une démarche visant à empêcher diverses personnes à poursuivre leur travail auprès d'une clientèle, souvent vulnérable. Il faut distinguer le fait de réserver certaines activités à des professionnels, de l'organisation du travail qui relève des employeurs.

Le libellé des activités réservées est en général assez large pour permettre l'évolution des compétences des professionnels visés sur une période qui pourrait s'étaler sur plusieurs décennies sans qu'il soit nécessaire que l'Assemblée nationale modifie à nouveau les lois en vigueur. Dans un contexte d'ouverture aux autres et de partage de nos compétences respectives, l'interprétation se doit de demeurer assez large.

Conclusion

En résumé, le Collège des médecins du Québec :

- appuie le gouvernement dans sa volonté de réformer le secteur de la santé mentale et des relations humaines, incluant l'exercice de la psychothérapie;
- recommande que les modifications législatives proposées soient adoptées, à la suite de quelques changements mineurs sur recommandation de l'Office des professions du Québec;
- recommande de limiter à trois ans la période au cours de laquelle l'Office des professions du Québec est autorisé à prendre les mesures transitoires telles que mentionnées à l'article 10 du projet de loi;
- recommande de ne pas limiter la réserve visant l'utilisation de la contention et de l'isolement au contexte de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux*.

Nous vous remercions de nous avoir permis d'exprimer l'opinion du Collège des médecins du Québec sur les propositions contenues dans le projet de loi n° 50 et sommes à votre disposition pour répondre à vos questions.