

# Vers une accessibilité compétente pour tous les Québécois et Québécoises vulnérables

CI – 011M  
C.P. – P.L. 21  
Code des professions



Présenté le 11 juin 2009, à la  
Commission des institutions du Québec  
en regard du :

Projet de loi n° 21  
*Loi modifiant le Code des professions  
et d'autres dispositions législatives dans le domaine  
de la santé mentale et des relations humaines*



**Ordre des orthophonistes  
et audiologistes du Québec**

## **Table des matières**

<b>À PROPOS DE L'OOAQ, DES ORTHOPHONISTES ET DES AUDIOLOGISTES .....</b>	<b>3</b>
<b>SOMMAIRE.....</b>	<b>4</b>
<b>DES FAITS VÉRIFIABLES ET DES PROBLÉMATIQUES RÉELLES .....</b>	<b>7</b>
L'ORTHOPHONISTE ET L'AUDIOLOGISTE : DES PROFESSIONNELS À PART ENTIÈRE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE ET DES RELATIONS HUMAINES. ....	7
<b>UNE FORMATION INITIALE RIGOREUSE AUX SOLIDES ASSISES SCIENTIFIQUES ET CLINIQUES .....</b>	<b>9</b>
<b>L'ÉVALUATION INITIALE : DANS QUEL BUT ? .....</b>	<b>10</b>
<b>INTERDISCIPLINARITÉ : UN MODÈLE DE SERVICE CENTRÉ SUR LES BESOINS DE LA PERSONNE.....</b>	<b>12</b>
<b>PRÉJUDICES POUR LE CITOYEN ET IMPACTS SUR LA GESTION DES FONDS PUBLICS .....</b>	<b>13</b>
<b>LIMITES DE LA PORTÉE DE LA CLAUSE INTERPRÉTATIVE ET DU GUIDE EXPLICATIF ...</b>	<b>15</b>
<b>DES SOLUTIONS SIMPLES ET RÉALISTES .....</b>	<b>17</b>
AU SUJET DE QUELQUES MYTHES ENTOURANT LA PÉNURIE EN ORTHOPHONIE ET EN AUDIOLOGIE.....	17
<b>AMENDEMENTS NÉCESSAIRES .....</b>	<b>21</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>25</b>

## À propos de l'OOAQ, des orthophonistes et des audiologistes



L'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) compte 2 000 professionnels qui utilisent leurs solides connaissances et leurs compétences uniques en matière de troubles de la communication (troubles de l'audition, du langage oral et écrit, de la parole et de la voix) pour contribuer au mieux-être et au maintien de la santé des citoyens de toutes les régions du Québec.

Le développement des professions d'orthophoniste et d'audiologiste est devenu essentiel après la 2<sup>e</sup> Guerre mondiale. Ces professions requièrent une formation scientifique rigoureuse de 2<sup>e</sup> cycle universitaire depuis l'ouverture de la première école d'orthophonie et d'audiologie au Canada (1956, Université de Montréal, 6 étudiants).

Au Québec, ces professions sont réglementées depuis 1964. Elles ont fait l'objet d'un exercice exclusif jusqu'en 1973. La Loi des orthophonistes et audiologistes a été abrogée lors de l'entrée en vigueur du *Code des professions* alors que les orthophonistes-audiologistes québécois étaient au nombre de vingt-quatre. Grâce à des efforts soutenus et concertés pour améliorer l'accès aux services de dépistage, d'évaluation et d'intervention au sein des réseaux public et privé, l'OOAQ a quadruplé ses effectifs au cours des 20 dernières années. Il élargit ses rangs de plus d'une centaine de membres par année.

Aujourd'hui, l'OOAQ regroupe plus de 300 audiologistes et près de 1 700 orthophonistes œuvrant auprès de clientèle s de tous âges et présents dans des milieux de travail variés (santé, éducation et pratique privée).

L'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec a pour principale mission d'assurer la protection du public en ce qui concerne les activités couvertes par son champ d'exercice et visant à améliorer ou rétablir la communication, soit l'évaluation des fonctions de l'audition, du langage, de la voix et de la parole, la détermination et la mise en œuvre des plans de traitement et d'intervention audiologiques et orthophoniques.

Les compétences des orthophonistes et des audiologistes sont reconnues mondialement dans la littérature scientifique. Le Québec compte plusieurs orthophonistes et audiologistes ayant complété un doctorat qui sont maintenant des chercheurs de renommée internationale.

## Sommaire

Accomplissant avec cohérence la mission de protection du public que l'État lui a confiée, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) fait une fois de plus rapport aux membres de la Commission des institutions dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques à l'égard du projet de loi no 21. Sur la base de faits vérifiables, c'est de façon constructive que l'OOAQ met en lumière une problématique réelle et propose des solutions simples et réalistes qui permettront une adoption rapide du projet de loi 21 sans compromettre la sécurité de la population.

C'est au nom de près d'un million de Québécois et de Québécoises présentant des troubles de la communication que l'OOAQ s'adresse à la Commission des institutions. Ces citoyens de tous âges présentent des difficultés affectant significativement leurs capacités à entendre, à parler, à comprendre, à lire et à écrire, c'est pourquoi ils sont rarement en mesure de faire état publiquement des préjudices qu'ils vivent au quotidien et de présenter eux-mêmes leurs demandes à l'État. Les troubles de la communication affectent leur vie familiale, leur développement, leur intégration sociale, scolaire et professionnelle, leurs relations dans leur environnement.

Il est reconnu internationalement au sein de la communauté scientifique que le domaine de la communication est intimement lié à celui de la santé mentale et des relations humaines. Au Québec, il y a déjà plusieurs décennies que les membres de l'OOAQ apportent leur expertise particulière au sein des équipes, au bénéfice de la population. Cette situation est reconnue dans le cadre du Projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines par la modernisation du champ d'exercice des orthophonistes et audiologistes et le partage de deux nouvelles activités réservées avec les autres ordres concernés.

Étonnement, malgré cet état de fait, la question entourant l'évaluation des troubles de la communication et, surtout, la sévérité des préjudices subit par les personnes vivant avec ces troubles continue d'être banalisée dans la deuxième version du projet de loi. En effet, malgré les années écoulées depuis le début des travaux, la problématique entourant la portée et la réserve des activités « Évaluer les troubles mentaux » et « Évaluer les troubles neurologiques » n'a toujours pas été adressée. Ces activités larges et englobantes dépassent largement le cadre de la santé mentale et des relations humaines et remettent en cause le concept d'accessibilité compétente, si cher au système professionnel québécois.

Le flou résultant de l'improvisation qui entoure la formation initiale et le contrôle de l'exercice des professionnels à qui l'on prévoit de confier ces tâches ouvre la porte à une augmentation des identifications inadéquates en matière de troubles de la communication. Conséquemment, on parle alors de préjudices qui ont des répercussions sur tous les Québécois : délais dans la mise en place de services et de mesures adaptés, risque accru de décrochage scolaire, accroissement de la détresse psychologique chez la personne et ses proches, accès restreint au marché du travail, appauvrissement personnel et familial en plus d'une mauvaise utilisation des ressources et des fonds publics. Il y a là des enjeux socioéconomiques qui affectent tous les Québécois et que le législateur ne peut ignorer. C'est donc avec lucidité qu'il faut apporter des correctifs à cette problématique AVANT l'adoption du projet de loi.

Malgré ce constat, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec sera favorable à l'adoption d'un projet de loi tant attendu, une fois qu'il aura obtenu l'assurance que la protection des citoyens présentant un problème de santé mentale ne se fera pas au détriment de la population rendue vulnérable par un problème de communication et que le législateur agira avec la même rigueur que pour l'encadrement de la psychothérapie.

L'OOAQ tient à souligner que ce projet de loi novateur et ambitieux, salué de tous puisqu'il propose une façon inédite et créative d'encadrer la pratique de la psychothérapie, qu'il favorise la prévention du suicide et qu'il permet la réserve de certaines activités à risque de préjudices afin de mieux protéger la population, en est néanmoins à sa deuxième consultation publique, ce qui met en évidence le caractère particulièrement sensible et préjudiciable des problématiques qui n'ont pas été adressées depuis la sortie du rapport Trudeau en 2005.

L'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec est profondément convaincu que le succès de la mise en œuvre d'un projet de l'envergure de celui de la santé mentale et des relations humaines repose sur le soin qui sera apporté à régler les problèmes AVANT l'entrée en vigueur du projet de loi. Malgré les améliorations apportées au projet de loi, il s'avère incontournable de le bonifier encore et de régler dès maintenant la question de l'évaluation des troubles de la communication.

C'est dans cette optique que l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec amène des solutions simples qui permettront la mise en œuvre de la loi tout en protégeant adéquatement la population sans mettre en péril le consensus établi et sans affecter le travail des autres professionnels, qu'ils soient ou non impliqués dans le projet de loi 21.

Afin d'avoir les outils nécessaires pour continuer à assurer sa mission pleine et entière et de garantir aux Québécois une accessibilité compétente en matière d'évaluation des troubles de la communication, l'OOAQ se permet d'insister auprès du législateur afin que celui-ci considère les 2 amendements indissociables rendus nécessaires par la modernisation de la pratique en santé mentale et en relation humaine, soit :

-  moderniser les activités réservées de l'orthophoniste et de l'audiologiste en ce qui concerne l'évaluation des troubles de la communication incluant : l'audition, le langage, la parole et la voix ; et
-  surseoir à la réserve de l'activité « Évaluer les troubles neuropsychologiques ».

## Des faits vérifiables et des problématiques réelles

### ***L'orthophoniste et l'audiologiste : des professionnels à part entière dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.***

Communiquer est un acte social, qui implique des interactions de l'être humain avec son environnement. Le langage, dans toutes ses formes (orale, écrite et non orale), est l'outil que l'on utilise pour entrer en relation avec les autres, pour traduire des idées, exprimer des sentiments, pour réaliser des apprentissages et soutenir le raisonnement menant à la résolution de problèmes. Le langage est beaucoup plus que la « prononciation ». Le langage est également un outil important utilisé en psychothérapie qui doit être maîtrisé suffisamment par l'utilisateur au plan de l'expression et de la compréhension afin de favoriser un impact optimal des interventions des membres de l'équipe interdisciplinaire.

Les orthophonistes et les audiologistes sont les professionnels dont les compétences sont reconnues par le législateur en ce qui concerne les fonctions qui sont au cœur de la communication humaine : l'audition, le langage, la voix et la parole. Le champ d'exercice des orthophonistes et des audiologistes chevauche la santé physique et la santé mentale.

### **Le spectre de l'autisme**

Dès les premiers jours de sa vie, le bébé est un être en relation, qui communique par son sourire, son contact visuel et ses mimiques faciales. Il faut être parent pour savoir avec quelle impatience on guette les premiers mots d'un enfant, premiers mots qui apparaissent habituellement dès l'âge de 10 à 12 mois. Il n'est donc pas étonnant que l'orthophoniste et l'audiologiste soient les premiers professionnels consultés lorsque des délais et des anomalies sont constatés dans le développement du langage et de la communication. Leurs services sont accessibles en première ligne dès la petite enfance.

L'orthophoniste commence le processus d'intervention dès la première rencontre d'évaluation. En présence d'un trouble complexe, il poursuit sa réflexion dans le cadre d'une thérapie évaluative. Dès que l'orthophoniste a suffisamment de soupçons pour émettre l'hypothèse d'une problématique se situant davantage dans le registre des troubles que dans celui du retard, il peut référer l'enfant à un centre de réadaptation, sans la signature d'un médecin. Le diagnostic différentiel pourra être établi par la suite en 2<sup>e</sup> et même en 3<sup>e</sup> ligne par une équipe interdisciplinaire qui inclut l'orthophoniste.

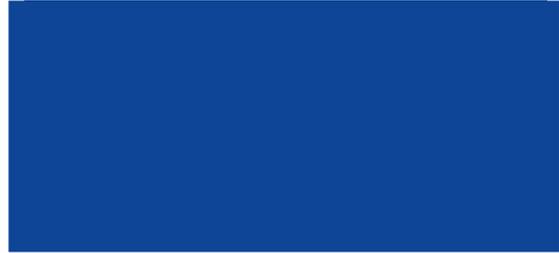
**Les troubles envahissants du développement (TED) sont identifiables par une association de symptômes, dont la sévérité est très variable d'une personne à l'autre, et connue sous la triade :**

- 1. troubles de la communication et du langage verbal / non verbal ;**
- 2. troubles des relations sociales et du comportement ; et**
- 3. des centres d'intérêts restreints (incluant les sujets de conversation) et / ou des conduites répétitives.**

De fait, les orthophonistes et les audiologistes sont des partenaires dont la contribution est reconnue et essentielle au sein d'une équipe interdisciplinaire qui doit en arriver à faire un diagnostic différentiel entre des problématiques aussi complexes que la dysphasie, les troubles se situant dans le continuum de l'autisme et des troubles envahissants du développement, la déficience intellectuelle, le déficit de l'attention, le trouble de l'audition, le trouble psychoaffectif ou un syndrome génétique.

Une analyse approfondie des caractéristiques du trouble de langage et de la communication est souvent un facteur déterminant. De plus, les troubles du comportement, particulièrement les réactions de catastrophisation (crises), sont fréquemment causés ou à tout le moins amplifiés par un trouble du langage affectant la compréhension et l'expression. L'identification de la source réelle des crises permet la mise en place de mesures plus efficaces puisqu'elles agissent sur la cause plutôt que sur les symptômes.

## **Une formation initiale rigoureuse aux solides assises scientifiques et cliniques**



Le savoir-faire et l'exercice d'un jugement professionnel de haut niveau nécessaires à l'observation de signes subtils, au choix d'outils d'évaluation appropriés et à l'interprétation des résultats est rendu possible grâce à une formation initiale avérée. En raison de la complexité du champ d'exercice de l'orthophoniste et de l'audiologiste, leur formation initiale est de niveau 2e cycle universitaire (maîtrise) depuis l'ouverture de la première école au Canada à l'Université de Montréal. Il s'agit d'une tendance mondiale.

Le développement des compétences spécifiques dans le domaine des troubles de la communication humaine nécessite une solide formation de base permettant l'intégration d'un bagage complexe de connaissances anatomiques, physiologiques, neurologiques, linguistiques, sociales et relationnelles. C'est cette formation initiale qui confère aux orthophonistes et aux audiologistes une expertise unique en matière de trouble du langage, de la parole, de la voix et de l'audition, une expertise appréciée tant dans le domaine de la santé physique que dans celui de la santé mentale et des relations humaines.

Le domaine de la communication intéresse de nombreux intervenants et les activités de formation continue leur permettent de réaliser avec passion et professionnalisme, au bénéfice de la population, des tâches de détection (poser des hypothèses) et de stimulation en matière de langage, par exemple. Toutefois, les activités de maintien des compétences dans le cadre de la formation continue ne permettent pas l'acquisition d'un contenu aussi complexe que celui acquis au cours de la formation initiale menant à l'obtention d'un diplôme spécifique. Il est utopique de croire le contraire.

En matière de trouble de la communication (évaluation et traitement), la substitution des rôles n'est pas possible, car elle ouvre la porte à une augmentation des identifications inadéquates. Il est imprudent et sans avantage pour la population de réserver des activités à portée très large à des intervenants qui ne possèdent pas la formation initiale pour couvrir tous les aspects qu'elles comportent.

## L'évaluation initiale : dans quel but ?

L'évaluation, et la conclusion qui en découle, est le point de départ du processus d'intervention. Pour le bénéfice de la personne évaluée, l'activité nécessite une démarche scientifique rigoureuse, l'expertise et un jugement spécifiques. On ne peut pas présumer à l'avance de la présence ou de l'absence d'un trouble. On ne peut pas déterminer à l'avance le type d'intervention qui sera nécessaire et on ne doit pas émettre des recommandations en fonction des services qui sont ou non disponibles. Dans ce contexte, libeller une activité en utilisant les termes « Évaluer dans le but de faire un plan de traitement et d'intervention » est une aberration au plan de la logique et de l'organisation des services et augmente le risque de préjudices pour la population en limitant l'accessibilité compétente. Ce type de libellé n'est d'ailleurs pas utilisé ailleurs, tant dans la loi en santé physique que dans le projet de loi en santé mentale et en relations humaines.

Les orthophonistes et les audiologistes possèdent une formation scientifique rigoureuse s'appuyant sur des données probantes. Ils sont soumis à un code de déontologie et tenus d'observer des standards de bonnes pratiques qui mentionnent, entre autre, la nécessité d'obtenir un portrait global de la personne et la mise en relation de toutes les données possibles avant de conclure.

Au Québec, le choix des outils servant à l'évaluation des troubles de la communication et l'interprétation des résultats présentent une difficulté supplémentaire en raison de la situation géographique de la province (utilisation de tests européens peu adaptés à la culture et de matériel anglophone dont l'ensemble des sous tests ne peuvent être traduits).

### À propos du diagnostic différentiel

L'établissement du diagnostic différentiel s'effectue par consensus (analyse, comparaison, élimination) suite à la mise en commun des données recueillies dans le cadre d'un processus d'évaluation interdisciplinaire qui contribue à la compréhension globale de la personne et permet ainsi d'éviter des erreurs diagnostiques qui seraient attribuables à l'évaluation d'une seule facette du développement, considérant que plusieurs problématiques se recoupent au niveau de la symptomatologie.

Dans le domaine des troubles complexes, plusieurs diagnostics sont à considérer : trouble primaire du langage (dysphasie), trouble

envahissant du développement (TED) / autisme, déficit d'attention, déficience intellectuelle, dyspraxie, trouble de modulation sensorielle, troubles psychoaffectifs, syndromes génétiques, etc. De plus certains troubles de la petite enfance peuvent se retrouver en association, ce qui amène de nombreux pièges pour les professionnels.

Seule l'équipe interdisciplinaire peut faire le diagnostic différentiel. La contribution de chaque professionnel est unique et apporte des informations essentielles aux décisions du groupe. L'expertise et les compétences spécifiques de l'orthophoniste et de l'audiologiste en matière de troubles de la communication justifient leur présence au sein de cette équipe.

L'OOAQ souhaite que le législateur envoie un message clair aux employeurs et à la population en réservant aux orthophonistes les activités d'évaluation des troubles de la communication de façon à permettre la poursuite des travaux de la table de concertation sur les troubles envahissant du développement.

## **Interdisciplinarité : un modèle de service centré sur les besoins de la personne**



Situant le patient au cœur des préoccupations de tous les membres de l'équipe, l'interdisciplinarité est un modèle dans lequel les membres sont en synergie et s'influencent les uns les autres. La philosophie derrière le travail en interdisciplinarité n'est pas d'opposer les professionnels, mais de leur permettre d'interagir afin de multiplier l'impact positif de leurs contributions respectives. Le résultat du travail de l'équipe est supérieur à celui de l'addition de chacun de ses membres.

Dans une équipe, chaque professionnel ne doit pas perdre de vue que sa formation initiale est unique et que son apport spécifique est absolument essentiel. Ainsi, lors du partage d'activités, il faut éviter la multiplication des actions dans les zones grises afin de favoriser l'efficacité du modèle.

---

**La collaboration, la confiance, l'ouverture, le partage et la recherche de consensus ne signifient pas que les compétences sont interchangeable. La complémentarité n'est pas synonyme de « substitution ».**

---

Les orthophonistes et audiologistes sont des professionnels qui favorisent le travail d'équipe et le maintien de l'accessibilité compétente.

## Préjudices pour le citoyen et impacts sur la gestion des fonds publics



Pour la personne vivant avec un trouble de la communication et pour ses proches, l'accessibilité compétente signifie pouvoir rencontrer dès le début du processus d'évaluation le professionnel le plus apte à les accompagner dans l'obtention d'une conclusion juste et la mise en place de mesures appropriées. Ainsi, le fait de devoir consulter plusieurs professionnels qui pourraient annoncer des conclusions parfois contradictoires a un effet insécurisant pour la personne qui se sent prise en otage entre deux professionnels en qui elle devrait avoir confiance.

En ce qui concerne l'organisation des services, il faut éviter le dédoublement coûteux induit par la hiérarchisation de deux professions dont les formations initiales sont complètement différentes. En contexte de pénurie, il n'y a pas de gain à réaliser. Le dédoublement de services induit des délais d'attente à chaque étape, retarde la mise en place de services appropriés et compromet le développement optimal du potentiel de rééducation de la personne atteinte. L'alourdissement du profil qui en résulte au plan des incapacités et des situations de handicap entraîne des coûts sociaux qui pourraient être évités.

Un exemple concret de l'utilisation des ressources et la gestion des fonds publics

Selon le rapport Trudeau, « l'évaluation des troubles neuropsychologiques » inclut l'évaluation des troubles du langage et de la parole. On parle ici de l'évaluation d'un trouble, amenant logiquement à une identification, une conclusion, et non de porter un jugement global sur la qualité du langage de façon à émettre des hypothèses. Une fois inscrite au *Code des professions* et libérée du contexte de la loi en santé mentale et relations humaines et de son guide explicatif, rien n'empêchera l'interprétation englobante de cette activité et son application à différentes problématiques.

La question de la dyslexie et de la dysorthographe, des troubles du langage écrit qui ne relèvent pas du domaine de la santé mentale et des relations humaines, illustre bien les risques de préjudices associés à des définitions floues et des libellés d'activités à portée trop large.

Dans ce domaine, plusieurs parents à la recherche d'une confirmation de la présence de dyslexie-dysorthographe déboursent des sommes considérables pour une évaluation en neuropsychologie. Or, l'équipe-

école (orthophoniste, psychologue et orthopédaque, entre autres) est habilitée à faire gratuitement l'évaluation de cette problématique et est en mesure de tracer un portrait plus complet, en autant que les services suffisants soient disponibles. Par exemple, bien que des difficultés significatives soient présentes à l'écrit, l'évaluation de l'orthophoniste démontre parfois que la problématique relève davantage d'un trouble primaire du langage oral amenant la recommandation de mesures d'aide complètement différentes.

Il est possible que la réserve de l'évaluation des troubles du langage et de la parole (par le biais de l'évaluation des troubles neuropsychologiques) amène certains professionnels à demander à l'État l'autorisation de prescrire des aides à la communication écrite (ex : ordinateur, logiciels). Actuellement, la prescription de ces aides à la communication gratuites relève de l'orthophoniste, ce qui est cohérent puisque tous les élèves n'ont pas besoin des mêmes mesures au même moment et que les mesures les plus appropriées à chacun sont identifiées en cours de traitement orthophonique. De plus, l'ouverture du plan d'adaptation scolaire ne nécessite pas que l'évaluation de l'orthophoniste soit complétée. La mise en place de mesures d'aides suggérées par l'enseignant et l'orthopédaque peut s'avérer tout à fait judicieuse et pourra être ajustée ultérieurement. L'OOAQ croit que l'autorisation de prescrire des aides à la communication écrite sans procéder au traitement du langage pourrait amener une mauvaise utilisation des fonds publics par le biais d'une surprescription d'outils coûteux, mal adaptés, voir non nécessaires. Ultimement, cette situation pourrait contribuer au resserrement des critères d'attribution qui pénaliserait tous les élèves.

## Limites de la portée de la clause interprétative et du guide explicatif

### La clause interprétative

La modification de l'article 38 du *Code des professions*, par l'ajout d'une clause interprétative à l'article 6 du projet de loi, met en évidence l'inquiétude ressentie au sein du système professionnel et par le législateur en ce qui concerne la mise en œuvre et l'application d'une loi introduisant des activités réservées portant à des interprétations larges et contradictoires. La judiciarisation apparue après l'entrée en vigueur de la loi en santé physique, et ayant encore cours à l'heure actuelle, devrait inciter le législateur à faire preuve de prudence et de cohérence et à clarifier AVANT l'adoption de la loi les situations reconnues comme étant conflictuelles.

Toutefois, bien qu'il soit symptomatique d'un malaise important, l'ajout de la clause interprétative n'apporte pas de garantie supplémentaire à la population du Québec en ce qui concerne l'accessibilité compétente et n'aide pas les gestionnaires et les employeurs à utiliser les ressources humaines de façon optimale. En effet, la clause ne protège pas des effets préjudiciables résultant d'une activité à portée trop large.

Dans ce contexte, la modernisation des activités réservées aux orthophonistes et audiologistes de même que le sursis quant à la réserve de l'activité « Évaluer les troubles neuropsychologiques » continuent d'apparaître comme étant des amendements incontournables à l'adoption du projet de loi.

### Le guide explicatif

La rédaction d'un guide explicatif est une étape qu'on pourrait qualifier « de routine » pour la mise en œuvre d'une loi. Il s'agit d'un document particulièrement utile pour les employeurs, les gestionnaires. Il devrait donc comporter des enlignements clairs et être disponible rapidement après l'adoption de la loi.

La rédaction d'un guide explicatif devrait se faire dans une approche consensuelle. Encore une fois, l'expérience entourant la mise en œuvre de la loi en santé physique et la judiciarisation qui a suivi devraient inciter le législateur à la plus grande prudence et à l'amener à adresser courageusement les problèmes AVANT l'adoption du projet de loi. Tenter de corriger les faiblesses d'une loi dans un guide

explicatif est, à notre avis, une manœuvre pour le moins hasardeuse. De nombreuses questions restent à clarifier en ce qui concerne les troubles de la communication et la situation des techniciens. Dans tous les groupes, des intervenants ont été mandatés depuis plus d'un an pour participer à des travaux qui permettraient de dissiper des tensions et d'assurer à la population l'accessibilité compétente. La nécessité de tenir une deuxième consultation publique autour de ces questions illustre bien la nature des problématiques qui pourraient paralyser les travaux entourant la rédaction du guide explicatif et l'application de la loi.

En ce qui concerne la protection du public en matière de trouble de la communication, les deux amendements proposés par l'OOAQ permettraient de limiter les risques de préjudices sans compromettre l'adoption rapide du projet de loi 21.

## Des solutions simples et réalistes

### ***Au sujet de quelques mythes entourant la pénurie en orthophonie et en audiologie***

En matière d'accessibilité compétente, il faut tenir compte de la variable « d'accès » et de la variable de « compétence ». Si la compétence unique des orthophonistes et audiologistes n'est plus à démontrer, la question de l'accès donne encore lieu à plusieurs idées préconçues alors que les orthophonistes et audiologistes n'ont jamais été aussi nombreux à rendre des services à la population du Québec. Rétablissons certains faits afin d'envisager des solutions concrètes et efficaces :

#### ***À propos de l'OOAQ***

##### **Mythes**

« La pénurie en orthophonie et en audiologie est pire qu'avant, si personne ne s'en occupe, la situation va continuer de se détériorer. Il faut trouver d'autres professionnels dans le système pour faire le travail. »

##### **Faits**

C'est l'accroissement de la notoriété du travail des orthophonistes et des audiologistes qui a contribué à une augmentation importante des besoins. L'OOAQ est au fait de cette situation et est proactif dans la recherche et la mise en place de solutions durables depuis les débuts de la réglementation des professions en 1964. Le nombre très restreint d'orthophonistes et audiologistes a longtemps freiné le décontingement du programme de formation. Heureusement, depuis une dizaine d'années, des avancées spectaculaires ont été réalisées et les progrès ne sont pas terminés. En réalité, il n'y a jamais eu autant de services offerts à la population en orthophonie et en audiologie que maintenant.

Le nombre de membres de l'OOAQ a quadruplé au cours des 20 dernières années.

Seulement au cours de la dernière décennie, il a plus que doublé avec une augmentation exponentielle de 115%.

L'OOAQ compte maintenant plus de 300 audiologistes et près de 1700 orthophonistes et la situation continue de s'améliorer en raison du nombre croissant de finissants.

Le vieillissement de la population et les départs à la retraite n'affectent pas toutes les professions de la santé de la même façon. En effet, à l'OOAQ, la moyenne d'âge des membres se situe autour

de 32 ans. Dans ce contexte, l'Ordre sera peu affecté par les départs à la retraite des baby-boomers. Au contraire, il continuera sa croissance.

Précurseur en matière de mobilité de la main-d'œuvre, l'OOAQ a réalisé en mai dernier sa 8<sup>e</sup> mission de recrutement en Belgique. Cette mission a permis de recruter 20 orthophonistes qui arriveront progressivement au cours de la prochaine année.

En comparaison, les 6 premières missions avaient permis au total de recruter 45 orthophonistes dont plus de la moitié se sont établies définitivement après 2 ans.

### ***Dans les universités***

#### **Mythe**

« Il est difficile de trouver des candidats à l'exercice de la profession. Les études de maîtrise sont trop difficiles, trop décourageantes. »

#### **Faits**

Année après année, il y a en général 6 candidats pour une place à la maîtrise en orthophonie ou en audiologie dans les universités québécoises.

L'école d'orthophonie et d'audiologie de l'Université de Montréal a été la première école d'orthophonie au Canada et a démarré son programme en 1956 avec 6 étudiants en orthophonie audiologie. La formation comprend un baccalauréat spécialisé et une maîtrise.

Le programme de maîtrise en orthophonie de l'Université Laval a ouvert ses portes en 2001.

Des efforts substantiels ont été réalisés par les universités québécoises depuis 2007 en ce qui concerne l'augmentation du nombre de places. Ainsi, en 2008, on a doublé le nombre de places en orthophonie (de 75 à 150) et quintuplé le nombre de places en audiologie (de 7 à 35). L'augmentation se poursuivra en 2009. Nous ressentirons bientôt l'impact positif de ces ajouts sur le terrain.

L'année 2009 marque l'ouverture des cliniques universitaires de l'Université Laval et l'Université de Montréal, une étape déterminante vers la résolution de la problématique entourant l'accès à la formation clinique (stages).

D'ici deux ans, une nouvelle école d'orthophonie devrait ouvrir à l'UQTR et permettra d'accueillir une cohorte de 35 étudiants par année.

Les programmes des universités McGill et d'Ottawa forment également des professionnels qui oeuvrent au Québec.

### ***En audiologie***

#### **Mythe**

« Les délais d'attente pour une évaluation en audiologie sont causés par la pénurie de main-d'œuvre. »

#### **Faits**

Les intervenants concernés par la santé auditive se plaignent avec raison du délai d'attente pour accéder aux services en audiologie mais attribuent à tort cette situation à une pénurie d'audiologistes. En effet, le nombre de diplômés en audiologie a quintuplé en 10 ans et à l'heure actuelle, la moitié des finissants de cette année n'ont pas encore trouvé un emploi. Ces finissants se dirigeront vraisemblablement vers la pratique privée.

Pendant ce temps, dans certaines régions du Québec, quelques postes sont réputés être vacants année après année dans des milieux où plusieurs audiologistes ont quitté leur emploi à la suite d'épuisement professionnel en lien avec une tâche ne permettant pas de rendre des services adéquats à la population. On rapporte aussi que dans certains hôpitaux, la règle veut qu'on ne fasse l'horaire des rendez-vous que 3 mois à l'avance, une situation qui contribue à masquer les besoins réels de la population et nuit au développement de nouveaux postes en audiologie.

Selon les données du ministère de la Santé et des Services sociaux (table de planification nationale la main-d'œuvre en réadaptation), il n'y a techniquement pas de pénurie en audiologie puisqu'il y a très peu de postes non comblés.

### ***En orthophonie***

#### **Mythe**

« Au Québec, il est presque impossible d'avoir accès à des services en orthophonie en raison de la pénurie. »

#### **Faits**

Les 1700 orthophonistes québécoises sont présentes dans tous les milieux de la santé et de l'éducation, en 1<sup>ière</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes. Elles rendent des services dès la petite enfance.

Alors qu'il a longtemps été le plus gros employeur avec plus de la moitié des membres de l'Ordre dans ses rangs, le milieu scolaire compte maintenant moins du tiers des orthophonistes.

Avec la mise en application de la loi en santé physique, l'accroissement des tensions interprofessionnelles et la judiciarisation ont contribué à une augmentation du nombre de cas d'épuisement professionnel chez les orthophonistes. Un sondage de l'AQOA a

démontré que l'épuisement professionnel est la principale raison qui pousse les orthophonistes expérimentées à quitter le réseau public pour la pratique privée.

Alors que la pratique privée était marginale il y a 10 ans en orthophonie, on compte maintenant 30% des membres de l'OOAQ qui déclarent exercer en privé. Dans les classes, lorsqu'ils sont interrogés à main levée, ce sont maintenant 40 à 50% des étudiants qui manifestent leur intention d'exercer en pratique privée dès l'obtention de leur permis d'exercice.

Avant même de penser à déléguer à d'autres professionnels les activités requérant toutes les connaissances acquises en formation initiale et les compétences spécifiques de l'orthophoniste, il faudrait examiner la liste des tâches cléricales qui réduisent l'efficacité de ces professionnels et veiller à ce que des personnes ayant un titre d'emploi différent (ex. : secrétaires, préposés, etc.) puissent être déployées en support. On pense ici à la prise et à la confirmation des rendez-vous, à la fabrication de matériel, aux photocopies, et à la désinfection du matériel. Il faudrait également se pencher sur la question des interventions peu rentables auprès de partenaires ne possédant pas de connaissances de base, aux déplacements entraînés par un territoire trop vaste à couvrir ou un nombre de points de service peu réaliste pour un seul professionnel, etc.

### ***Des actions concrètes et durables***

En résumé, au cours des dernières années, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec a été extrêmement actif afin de contribuer à l'augmentation significative du nombre de ses membres. L'augmentation du nombre de places dans les universités, le développement d'un nouveau programme et la mobilité de la main-d'œuvre sont autant de mesures concrètes qui produiront un impact de plus en plus significatif pour la population au cours des prochaines années.

De concert avec le gouvernement et ses partenaires (les ordres, les employeurs, les syndicats), l'OOAQ est également proactif en matière de saine gestion et d'accessibilité compétente. Que ce soit aux tables de concertation et de planification de la main-d'œuvre en réadaptation au niveau national, au sous-comité de rétention et d'attraction de la main-d'œuvre au secteur public ou plus spécifiquement en ce qui concerne le continuum de services en orthophonie dans différentes régions du Québec, l'OOAQ est porteur de solutions constructives.

Au cours des prochains mois, l'OOAQ entend également aider les gestionnaires à établir un portrait réel de leur milieu et à déployer des mesures adaptées à leur situation. L'OOAQ espère qu'on ne dira plus à la population que c'est la pénurie qui affecte l'accessibilité aux services lorsque les postes sont ouverts en nombre insuffisant.

## Amendements nécessaires

Les deux amendements suivants sont rendus nécessaires afin de permettre à l'OOAQ de continuer à protéger le public de façon pleine et entière dans le contexte de la modernisation de la pratique professionnelle dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

### Amendement 1

**Harmoniser les activités réservées aux orthophonistes et aux audiologistes aux réalités découlant de la modernisation de la pratique professionnelle dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Puisqu'elles concernent l'évaluation des troubles de la communication, ces modifications n'empêcheront pas les autres professionnels d'intervenir dans le domaine de la communication en général. En outre, ces modifications permettront :**

-  D'assurer au public une accessibilité compétente en matière d'évaluation des troubles du langage et ce, dès l'étape du diagnostic différentiel.

Cette mesure permet de réduire le risque d'identification inadéquate en ce qui concerne les troubles de la communication et conséquemment, limite le risque de préjudices tels que délais dans la mise en place de services et de mesures adaptés, risque accru de décrochage scolaire, accroissement de la détresse psychologique chez la personne et ses proches, accès restreint au marché du travail, appauvrissement personnel et familial en plus d'une mauvaise utilisation des ressources et des fonds publics.

-  De baliser la portée de l'activité « Évaluer les troubles mentaux » de façon à en permettre la réserve.

En effet, le rapport Trudeau fait référence à des classifications reconnues soit le DSM-IV et le CIM-10 en ce qui concerne l'évaluation des troubles mentaux. Or, la classification DSM-IV inclut bon nombre de troubles de la communication (voir la section « Troubles habituellement diagnostiqués pendant la première enfance, la deuxième enfance ou l'adolescence »). À titre d'exemple, on y retrouve des conclusions aussi pointues que « Trouble du langage expressif », « Trouble phonologique » et « Bégaiement (trouble de la fluidité) ». L'OOAQ considère que les intervenants ciblés par la réserve de cette activité n'ont pas les connaissances nécessaires pour conclure en matière de troubles de

la communication.

-  De permettre la poursuite harmonieuse des travaux entourant la question des enfants présentant un TED.

Il a été clairement statué par les médecins que l'établissement du diagnostic d'un trouble complexe repose sur une évaluation interdisciplinaire. La réserve de l'évaluation des troubles du langage et de la parole aux orthophonistes assure à la population que ces professionnels continueront de faire partie de l'équipe interdisciplinaire impliquée dans l'évaluation initiale menant à l'établissement du diagnostic différentiel et ce, même si des modifications administratives permettaient aux psychologues d'attester de la présence du TED au nom des membres de l'équipe.

**En conséquence, dans l'intérêt du public, afin de permettre l'adoption rapide du projet de loi 21 et de favoriser son déploiement harmonieux, l'OOAQ insiste auprès du législateur pour qu'il modifie les activités de l'actuel article 37.1, paragraphe 2° de la façon suivante :**

<b>Libellé actuel du Code des professions</b>	<b>Libellé proposé</b>
a) évaluer les troubles de l'audition dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention audiologiques ;	a) Évaluer les troubles de l'audition ;
b) ajuster une aide auditive dans le cadre d'une intervention audiologique ;	b) ajuster une aide auditive dans le cadre d'une intervention audiologique ;
c) procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi ;	c) procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi;
d) évaluer les troubles du langage, de la parole et de la voix dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophoniques.	d) Évaluer les troubles du langage, de la parole et de la voix ;
	e) Déterminer les plans de traitement et d'intervention audiologiques et orthophoniques ;
N.B. Les sous-paragraphes e) et f) sont ajoutés dans le Projet de loi n° 21	Les sous-paragraphes e) et f) ajoutés dans le Projet de loi n° 21 deviennent f) et g).
e) évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique ;	f) évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique ;
f) évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.	g) évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins

## Amendement 2

### Surseoir à la réserve de l'activité « Évaluer les troubles neuropsychologiques ».

Ici, l'OOAQ en appelle à la cohérence du législateur au regard des principes de formation initiale, d'accessibilité compétente et en lien avec la rigueur apportée au modèle d'encadrement de la psychothérapie dans une situation qui relève de l'improvisation.

 L'appellation « neuropsychologue » n'est pas un titre réservé.

À l'heure actuelle, seul le titre de psychologue est réservé. En 2005, le rapport Trudeau mentionnait la nécessité de mettre en place un mécanisme d'identification des professionnels. Le projet de loi prévoit que l'Ordre des psychologues du Québec devra mettre en place un mécanisme lui permettant d'attester de la formation de ses membres en ce qui concerne la neuropsychologie. À notre connaissance, ce mécanisme n'a pas encore été rendu public, ce qui équivaut à donner un chèque en blanc à des professionnels qui ne sont pas encore reconnus par le système professionnel.

 La formation initiale des psychologues et des neuropsychologues n'est pas suffisante pour leur permettre de conclure de façon sécuritaire en matière de troubles de la communication.

Un examen des formations initiales démontre que même dans un profil maximal de contenu relié au langage dans la formation en psychologie et en neuropsychologie, l'exposition aux contenus reliés aux troubles du langage et de la parole s'avère très limitée (de l'ordre de 5% et moins).

À la limite, un étudiant peut obtenir un diplôme d'études en psychologie ou en neuropsychologie sans jamais avoir abordé de connaissances spécifiques dans le domaine du langage et de la communication! (cours non obligatoires). Il apparaît donc tout à fait possible d'obtenir un diplôme en psychologie donnant accès au permis de l'Ordre des psychologues du Québec sans avoir jamais suivi de contenu de formation dans le domaine des connaissances spécifiques au langage. La même remarque s'applique pour l'obtention d'un diplôme en neuropsychologie.

Le contenu de la formation initiale de 2<sup>e</sup> cycle universitaire des orthophonistes et les audiologistes ne peut s'acquérir par la voie de la formation continue.

 Détermination des critères d'admission au permis et contrôle de l'exercice.

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par l'État, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec est l'instance qui doit se prononcer en matière de compétences liées à l'évaluation des troubles de la communication, ce qui n'a pas été fait à ce jour. L'OOAQ est convaincu qu'en matière d'évaluation des troubles de la communication, il faudrait étudier la possibilité de mettre en place un modèle semblable à celui développé pour l'encadrement de la psychothérapie. Bien entendu, il serait prudent de surveiller d'abord la mise en œuvre de ce modèle complexe et inédit, et de procéder aux travaux dans une étape subséquente. Évidemment, l'OOAQ est disposé à offrir son aide pour l'établissement des critères et la rédaction du règlement et considère que le projet de règlement devrait être soumis à une publication préalable à son adoption afin de permettre aux différents acteurs concernés de pouvoir formuler des commentaires. L'Ordre réitère son entière collaboration à participer à ces travaux dans une approche ouverte et respectueuse.

 Tel que libellée, sans définition précise, la portée de l'activité dépassera largement le cadre de la santé mentale. On pense notamment aux troubles du langage écrit avec l'enjeu de la prescription des aides à la communication écrite.



**En résumé, de nombreuses questions subsistent en ce qui concerne les troubles neuropsychologiques, un aspect du projet de loi qui ne comporte pas d'avantages supplémentaires pour la population. C'est dans le but de préserver le principe d'accessibilité compétente à une population vulnérable et d'assurer une meilleure utilisation des ressources humaines et des fonds publics que l'OOAQ en appelle avec insistance auprès du législateur afin de surseoir à la réserve de l'activité « Évaluer les troubles neuropsychologiques », une activité qui ne compromet pas le consensus établi entre les ordres, n'est pas nécessaire à l'adoption rapide du projet de loi et n'empêchera pas son déploiement auprès de la population.**

## Conclusion

Les orthophonistes et les audiologistes du Québec, des professionnels dont le champ d'exercice et les compétences sont au cœur de la communication et des relations humaines, appuient sans réserve les principes rassembleurs portés par le projet de loi 21, soit :

-  l'encadrement de la psychothérapie
-  la prévention du suicide
-  l'accessibilité compétente
-  la réserve de certaines activités pouvant causer préjudices

Au nom de près d'un million de Québécois et de Québécoises de tous âges rendus vulnérables par un trouble de la communication, de leurs parents, de leurs enfants, de leurs conjoints, de leurs amis, de leurs employeurs, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec assume avec vigilance son rôle de protecteur. C'est pourquoi il porte à nouveau à l'attention du législateur des faits qui lui permettront de bien mesurer les impacts négatifs découlant de la banalisation de la question de l'évaluation des troubles de la communication dans la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale.

L'OOAQ rappelle que l'évaluation des troubles de la communication requiert une formation initiale complexe et que l'augmentation des identifications inadéquates en lien avec les activités réservées proposées dans le projet de loi 21 causeront des préjudices aussi importants que : délais dans la mise en place de services et de mesures adaptés, risque accru de décrochage scolaire, accroissement de la détresse psychologique chez la personne et ses proches, accès restreint au marché du travail, appauvrissement personnel et familial en plus d'une mauvaise utilisation des ressources et des fonds publics.

Dans ce contexte, l'OOAQ souhaite que cette 2<sup>e</sup> ronde de consultations publiques soit l'occasion de compléter la bonification du projet de loi. C'est pourquoi, il présente fermement deux amendements simples et cohérents :

-  ajuster les activités réservées des orthophonistes et des audiologistes; et
-  surseoir à la réserve de l'activité « Évaluer les troubles neuropsychologiques ».

**Au bénéfice de la population du Québec, les amendements requis permettront l'adoption du projet de loi 21.**