

Montréal, le 23 janvier 2017

Monsieur Richard Merlini
Président
Commission de la santé et des services sociaux
Assemblée nationale du Québec
A/s de Mme Louise Cameron
Édifice Pamphile-Le May
1035, rue des Parlementaires, 3e étage, Bureau 3.15
Québec (Québec) G1A 1A3

— Transmission par courriel —

Objet : Commentaires de la Fédération des cliniques privées de physiothérapie du Québec relatifs au projet de loi no 118.

Monsieur le président,

La Fédération des cliniques privées de physiothérapie du Québec (FCPPQ) tient à vous faire part de ses commentaires à l'égard du projet de loi no 118, Loi sur les laboratoires médicaux, les centres de services orthopédiques et les centres de physiologie respiratoire exploités par une entité autre qu'un établissement de santé et de services sociaux. Nos réflexions portent plus particulièrement sur la désignation des centres pouvant utiliser l'imagerie à des fins de traitement de physiothérapie ainsi qu'à la reconnaissance par le ministre des professionnels habilités utiliser les technologies en imagerie, notamment les échographies.

La FCPPQ regroupe quelque 250 cliniques, réparties dans tout le Québec, offrant des services de physiothérapie et de réadaptation. Au Québec, le réseau privé de réadaptation physique compte plus de 3 500 professionnels et technologues dont l'exercice est réglementé en vertu du Code des professions.

La Fédération souscrit aux objectifs généraux poursuivis par le projet de loi dans le but de moderniser l'encadrement des activités en matière d'imagerie médicale, incluant les échographies et les examens réalisés à des fins de recherche ou de développement. Toutefois, nous aimerions souligner que les technologies en imagerie médicale font déjà partie de l'arsenal thérapeutique des professionnels de la physiothérapie, tant en ce qui concerne l'établissement du diagnostic physiothérapique que dans la prestation des traitements. À ce titre, le projet de loi devrait tenir compte de l'entente intervenue en avril 2012 entre l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec et l'Ordre des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie du Québec établissant le cadre de pratique et les conditions d'utilisation de l'échographie dans le domaine de la physiothérapie.

Article 3

L'article 3 du projet de loi n'est pas explicite quant à la désignation d'un centre pouvant exercer des activités en imagerie médicale et procéder à des examens à des fins de recherche ou de développement. Au sens du projet de loi, les cliniques de physiothérapie ne pourraient pas être assimilées à des centres de services orthopédiques (paragr. 2), ni à des laboratoires (paragr. 6) en imagerie médicale. Dans le premier cas, la désignation est directement associée aux services d'orthèse et de prothèse, alors que dans le second cas, la désignation concerne les centres de radiologie conventionnels.

L'article 4^o du projet de loi pourrait, à la limite, couvrir les activités réalisées par les cliniques de physiothérapie : art. 4^o «laboratoire», en plus d'un laboratoire orthopédique, une personne, société ou association qui exerce des activités dans les secteurs suivants, au paragraphe c) : tout autre secteur lié à la santé humaine déterminé par règlement du gouvernement. Toutefois, afin d'assurer que les cliniques de physiothérapie puissent être désignées et d'éliminer toute ambiguïté à cet égard, nous suggérons à la Commission d'introduire un amendement qui ajouterait la catégorie : **« centres de services de physiothérapie »**. Plusieurs cliniques disposent d'équipements en imagerie médicale qui peuvent être utilisés à la fois par les professionnels de la physiothérapie et par les professionnels de la santé, notamment les médecins orthopédistes, qui viennent y œuvrer.

Chapitre II — Permis

Évidemment, si le législateur accepte d'ajouter la catégorie **« centres de services de physiothérapie »**, il y aurait lieu de modifier également les articles relatifs aux permis, particulièrement l'article 5 et subséquents, en y ajoutant la nouvelle catégorie.

Article 15

Au chapitre II, article 15, le projet de loi 118 prévoit deux types de permis, l'un pour des laboratoires en imagerie médicale générale, l'autre pour des laboratoires en imagerie médicale spécifique. Il semble évident que l'ajout de la catégorie **« centres de services de physiothérapie »** inclurait qu'elles doivent être titulaires d'un permis en imagerie médicale spécifique, du moins au sens où le prévoit l'article 15. Cependant advenant que le législateur refuse notre proposition, il lui faudra certainement trouver une alternative pour encadrer l'utilisation de plus en plus répandue de l'imagerie médicale dans les cliniques de physiothérapie et/ou de réadaptation.

Toujours à l'article 15, il est prévu qu'« un permis de laboratoire d'imagerie médicale spécifique ne peut être délivré que pour un laboratoire où des activités d'imagerie médicale exclusivement liées à l'exercice d'une profession sont exercées par des médecins, autres que des médecins titulaires d'un certificat de spécialiste en radiologie diagnostique, des dentistes, des chiropraticiens, des podiatres ou toute autre personne habilitée par la loi. » À cet égard, **nous suggérons d'inclure les professionnels de la physiothérapie dans la nomenclature des professionnels visés par l'article 15** de manière à ce qu'ils ne soient pas uniquement compris dans le vocable général « toute autre personne habilitée par la loi », ceci afin de soustraire à l'arbitraire ou au flou administratif.

Conclusion

Comme le rappelle l'Association québécoise de la physiothérapie dans son avis déposé à la Commission, certaines provinces canadiennes encadrent déjà l'utilisation des technologies en imagerie médicale pour des problèmes de santé traités en physiothérapie, notamment l'Alberta et l'Ontario. D'autres cheminent dans cette direction. Au Québec, comme mentionnés précédemment, les premiers pas ont été réalisés par le biais d'une entente spécifique entre deux ordres professionnels.

Nous pensons que le projet de loi 118 offre une très bonne occasion de fournir un cadre législatif global pour moderniser l'utilisation de ces technologies dans le domaine de la physiothérapie et de la réadaptation.

Espérant que ces quelques commentaires permettront aux membres de la Commission de la santé et des services sociaux d'accueillir favorablement nos propositions, nous vous prions d'accepter, monsieur le président, nos meilleures salutations.



Pascal Gagnon
Président

Fédération des cliniques privées de physiothérapie du Québec