



Mémoire – Le décloisonnement des professions et l'accès aux soins

Préparé dans le cadre du dépôt du projet de loi 67, *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.*

Le 11 septembre 2024

Réseau FADOQ

7665, boulevard Lacordaire
Montréal (Québec) H1S 2A7

Téléphone : 514 252-3017
Sans frais : 1 800 544-9058
Télécopie : 514 252-3154
Courriel : info@fadoq.ca

© Réseau FADOQ 2024

Responsables : Gisèle Tassé-Goodman, présidente et Jacinthe Roy, directrice générale
Rédaction : Philippe Poirier-Monette, conseiller spécial en relations gouvernementales
Révision et correction : Julie Lapierre, rédactrice agréée

Table des matières

Présentation du Réseau FADOQ	3
Un décloisonnement nécessaire	4
Les pharmaciens	5
Les diagnostics dans le domaine de la santé mentale.....	7
Des actes à la pièce	9
Autres mesures positives	11
De la protection du public	12
Recommandations.....	14
Bibliographie.....	15

Présentation du Réseau FADOQ

Le Réseau FADOQ est un regroupement de personnes de 50 ans et plus qui compte plus de 580 000 membres. Il y a plus d'un demi-siècle, l'objectif principal de la fondatrice, Marie-Ange Bouchard, était de briser l'isolement des personnes âgées en leur offrant une panoplie d'activités de loisir, sportives et culturelles.

L'un des intérêts principaux de notre organisation est de faire des représentations auprès de différentes instances politiques dans le but de conserver et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain. Ainsi, nous offrons notre collaboration et mettons notre expertise à profit afin d'encourager les décideurs politiques à faire des choix judicieux tenant compte du contexte démographique qui fait du Québec l'une des sociétés occidentales dont le vieillissement de la population est le plus marqué.

Ainsi, le Réseau FADOQ souhaite susciter une prise de conscience, dans l'objectif que la voix des personnes âgées soit représentée et surtout considérée dans les enjeux politiques. Bien que le vieillissement de la population soit un état de fait, nous estimons que cette réalité ne doit pas être regardée par une lorgnette pessimiste.

Toutefois, il est nécessaire que les besoins liés au vieillissement de la population soient examinés sérieusement par les autorités gouvernementales. Le Réseau FADOQ estime qu'il est important de travailler à des solutions proactives et novatrices, permettant une évolution positive de notre société face à ce phénomène démographique.

Notre organisation salue le dépôt du projet de loi 67 par le gouvernement du Québec. Cette pièce législative rehausse le décloisonnement des professions du domaine de la santé, lequel constitue une demande de longue date du Réseau FADOQ afin de favoriser l'efficacité du système de santé québécois.

Dans le présent mémoire, le Réseau FADOQ commentera les différentes propositions avec lesquelles il est en faveur. Notre organisation se permettra également de présenter des éléments dans l'objectif de bonifier la pièce législative.

Un décloisonnement nécessaire

Depuis plusieurs années, la commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) souligne l'impact du manque de main-d'œuvre en santé sur les services à la population. Actuellement, il manque au Québec l'équivalent de 5 340 infirmières à temps complet et l'équivalent de 3 358 préposés et préposées aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS) à temps complet. De plus, on compte 500 à 600 postes de technologues en imagerie médicale vacants (Duchaine et Touzin, 2022). Et ce n'est que la pointe de l'iceberg.

Le personnel soignant est fréquemment contraint d'effectuer du temps supplémentaire obligatoire (TSO), alors qu'un grand nombre de travailleurs et travailleuses de la santé ne peuvent plus travailler pour cause d'épuisement professionnel. En 2020, Statistique Canada publiait un rapport dans lequel il était démontré, tristement et sans surprise, que la moyenne des heures supplémentaires chez le personnel soignant avait augmenté considérablement au Québec, passant de 6,2 heures par semaine en mai 2019 à 16,9 heures en mai 2020 (Carrière, Park, Deng et Kohen, 2020). Statistique Canada rappelle que les heures supplémentaires sont intimement liées à la santé du personnel. Le rapport de l'organisme révèle également que près de la moitié du personnel infirmier a fait état d'un stress professionnel élevé.

Le Réseau FADOQ reconnaît néanmoins que des efforts ont été faits. En juin 2020, dans l'espoir de recruter quelque 10 000 candidats et candidates afin de pourvoir des postes de préposés et préposées aux bénéficiaires, le gouvernement du Québec a lancé une formation accélérée avec des mesures incitatives pour pourvoir les postes vacants. Cette campagne de recrutement était et continue d'être pertinente, à tel point qu'une autre formation de courte durée pour devenir préposé ou préposée aux bénéficiaires en CHSLD et en maison des aînés (MDA) a été lancée à la fin de 2023.

Toutefois, des efforts devront être déployés, notamment en ce qui concerne le rehaussement des cohortes dans le système d'éducation, le développement d'incitatifs financiers, le recrutement de personnel à l'international et l'amélioration de la reconnaissance des acquis et des compétences.

À court terme, des actions peuvent être prises. Depuis de nombreuses années, le Réseau FADOQ insiste sur la nécessité de décloisonner les professions du domaine de la santé. Le fait d'élargir le champ de pratique de différents professionnels rend possible l'amélioration de l'efficacité de notre système de santé, en favorisant l'interdisciplinarité et en rendant la main-d'œuvre actuellement en poste plus polyvalente.

Au cours des dernières années, certains actes ont été décloisonnés à la pièce, notamment pour les pharmaciens, infirmières praticiennes spécialisées et hygiénistes dentaires. Néanmoins, notre organisation insistait pour qu'une réflexion globale comme celle-ci soit entamée pour favoriser un élargissement des professions.

Le Réseau FADOQ était donc satisfait que le gouvernement du Québec lance des consultations dans le cadre du grand chantier de modernisation des ordres professionnels et souhaite qu'elles mènent à un élargissement du décloisonnement des professions du domaine de la santé.

Le projet de loi 67 décloisonne les actes pouvant être accomplis par plusieurs professionnels du domaine de la santé. Le Réseau FADOQ pense sincèrement que ces actions permettront de réduire l'épuisement de certains professionnels, d'accroître l'offre de services afin que la population puisse les recevoir dans des délais raisonnables et de façon efficiente, de réaliser des gains d'efficacité en misant sur des ressources déjà en place et d'accroître l'autonomie des différents professionnels de la santé et des services sociaux, le tout dans un contexte caractérisé par une population vieillissante et la rareté de personnel.

Les pharmaciens

Dans le cadre du projet de loi 67, plusieurs actes pouvant être effectués par les pharmaciens et les pharmaciennes ont été ajoutés ou modifiés. En effet, cette pièce législative propose de retirer l'actuelle limite de la prolongation d'une ordonnance par un pharmacien, laquelle risque de provoquer des interruptions de traitements pour les patients et d'engendrer des consultations d'un médecin ou d'une IPS.

Par ailleurs, le projet de loi 67 suggère d'encadrer par règlement les situations où le pharmacien ou la pharmacienne peut prescrire, notamment pour des conditions de santé courantes ou pour des maladies chroniques à forte prévalence déjà diagnostiquées auprès de patients ayant une condition stable.

Aussi, un pharmacien pourra effectuer un prélèvement au-delà du vestibule nasal, administrer un médicament à des fins de traitement ou substituer un médicament en cours de traitement lorsqu'il y a un risque pour le patient et que le prescripteur ne peut être joint en temps utile. Ainsi, il pourra, dans certains cas, prescrire un test, l'effectuer, interpréter le résultat, prescrire un médicament et amorcer la thérapie médicamenteuse.

Notons, de surcroît, que les activités réservées dans la *Loi sur la pharmacie*, leur portée de même que les conditions et modalités d'exercice de ces activités seront déterminées par voie réglementaire. Ainsi, à l'avenir, la modification du champ de compétences des pharmaciens et pharmaciennes ne devra pas passer par voie législative, ce qui rendra le processus beaucoup plus simple et agile.

Le Réseau FADOQ est évidemment en faveur de ces différentes propositions qui permettront aux pharmaciens et pharmaciennes de contribuer à la hauteur de leurs compétences, et ce, au bénéfice de la population. Soulignons que les pharmacies offrent des plages horaires étendues et que, bien souvent, la pharmacie constitue le seul point de service de santé. Ainsi, ces propositions devraient grandement favoriser l'accès à des services de santé en dehors des zones urbaines.

À ce sujet, le Réseau FADOQ se permet de souligner que le décloisonnement des actes professionnels n'est efficace que si l'accessibilité est garantie. La gratuité constituera toujours un puissant incitatif. Le fait que les pharmaciens facturent à leurs patients pour l'accomplissement de certains actes constitue un frein à une utilisation plus fréquente de la pharmacie pour différentes conditions médicales. L'argent doit suivre le patient, peu importe le milieu choisi par ce dernier pour l'obtention de soins. À titre d'exemple, lors du déploiement de la campagne de vaccination annuelle contre l'influenza, il est possible pour les populations visées de se faire vacciner gratuitement en pharmacie.

Les pharmacies communautaires sont facilement et rapidement accessibles pour les Québécois et peuvent soutenir les efforts de prévention pour le système de santé. Par différents dépistages et traitements, les pharmaciens communautaires ont contribué directement à réduire le nombre d'hospitalisations, offrant par le fait même des économies importantes au gouvernement du Québec pour les dépenses en santé.

Toutefois, depuis mars dernier, l'accès gratuit en pharmacie communautaire aux tests de dépistage rapides de la COVID-19 n'est plus disponible. L'accès gratuit à ces tests est seulement possible dans les points de services locaux. En pharmacie, la seule option sera pour les patients d'assumer entièrement le coût pour ce test qui n'est pas un service assuré. Notons, par ailleurs, que le coût lié à un test de dépistage du streptocoque en pharmacie doit également être payé par le patient, alors que sa gratuité permettrait au gouvernement d'assurer une meilleure accessibilité aux services de santé à la population.

Dans un contexte de modernisation du système professionnel et de mise en œuvre de changements en santé, il est donc pertinent de s'attarder aux solutions permettant au gouvernement du Québec d'économiser tout en assurant un meilleur accès aux services en santé à la population. Considérant qu'un diagnostic tardif coûte plus cher en soins de santé et cause ultimement préjudice au patient, son traitement ne devrait pas être retardé, complexifié ou avorté pour des raisons financières. La couverture

des frais associés à divers tests de dépistage en pharmacie communautaire s'avère une décision qui s'impose d'elle-même. Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec que les tests de dépistage de la COVID-19 ainsi que du streptocoque qui sont effectués en pharmacie soient des services assurés et donc, offerts gratuitement aux patients qui le nécessitent.

Le projet de loi propose également d'autres mesures positives relativement aux pharmaciens et pharmaciennes. Tout d'abord, il est proposé que le conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec puisse effectuer une enquête sur la qualité des soins ou services pharmaceutiques fournis dans les centres exploités par les établissements de santé (p. ex. : CHSLD) et transmettre un avis à ce sujet au ministre de la Santé (MSSS), ce qui n'est pas possible actuellement.

Il est aussi proposé d'ajouter l'interdiction pour un pharmacien ou une pharmacienne de prescrire un médicament fabriqué par une entreprise dans laquelle il a un intérêt, direct ou indirect. Cette mesure cherche à empêcher les situations de conflit d'intérêts et est mise en place en cohérence avec l'actuelle interdiction de substituer un médicament fabriqué par une telle entreprise dans laquelle il a un intérêt, direct ou indirect. Le Réseau FADOQ est également en faveur de cette mesure législative.

Les diagnostics dans le domaine de la santé mentale

Le projet de loi 67 propose d'étendre l'établissement d'un diagnostic à certains professionnels du domaine de la santé mentale. Cette proposition ne vise pas à habilitier des professionnels à exercer une nouvelle activité, mais plutôt à reconnaître que les activités d'évaluation de troubles mentaux qui leur sont actuellement réservées et les conclusions cliniques qui en résultent sont l'équivalent d'un diagnostic.

Ainsi, les psychologues pourront identifier un trouble mental ou, s'ils détiennent une attestation de formation, un trouble neuropsychologique; les conseillers et conseillères d'orientation pourront identifier un trouble mental ou une déficience intellectuelle; les sexologues détenant une attestation de formation pourront identifier un trouble sexuel; les orthophonistes pourront identifier un trouble du langage et un trouble d'apprentissage en lien avec le langage.

Par ailleurs, la conclusion clinique d'une infirmière, émise au terme d'une évaluation lui permettant d'identifier un trouble mental, sera reconnue comme équivalente à un diagnostic (à l'exclusion de la déficience intellectuelle).

Le Réseau FADOQ est éminemment en faveur de ces propositions, étant donné que l'obtention d'un diagnostic constitue souvent un premier pas vers un traitement et permet d'éviter l'aggravation des symptômes. Par ailleurs, les professionnels visés dans le projet de loi 67 seront également habilités à offrir un suivi et du soutien aux personnes qui présentent un trouble mental et pourront également les référer à d'autres professionnels au besoin.

Néanmoins, le Réseau FADOQ se permet de souligner que les traitements d'un trouble mental sont multiples, en plus de dépendre du patient et de son diagnostic. Ainsi, il peut s'agir de rencontres d'accompagnement, d'intervention conjugale et familiale, de coaching et de médicaments. Par ailleurs, la psychothérapie figure parmi les moyens de traiter un trouble mental.

Toutefois, les services de psychothérapie sont difficilement accessibles au Québec. Tout d'abord, cette profession navigue dans un arrangement public-privé. La moitié des personnes habilitées à pratiquer la psychothérapie ont une pratique privée et l'accessibilité financière à ces services demeure un enjeu. Par ailleurs, « après avoir connu une période de croissance soutenue des effectifs, le nombre de psychologues employés par le RSSS diminue, en nombre absolu, depuis environ 2010. Il est passé de 2500 en 2010 à moins de 2100 en 2022, pour une perte nette d'environ 400 psychologues » (Couturier, 2023). Cette situation ne s'explique pas par « des difficultés à former de nouveaux et nouvelles psychologues, mais plutôt par la difficulté à les retenir dans le réseau public » (Ibid.).

Les délais pour obtenir des services de psychothérapie sont importants puisque « l'attente pour accéder à un psychologue dans le réseau public au Québec est d'environ 6 à 24 mois » (CPRPQ, 2023). En région, le problème est majeur : « plus de 200 municipalités comptent moins de 1 point de service pour 1000 habitants et quelques 800 d'entre elles n'en ont tout simplement aucun » (Carabin et Croteau, 2023).

Sans régler le problème d'accès aux services de psychothérapie en région, le Réseau FADOQ estime que le gouvernement du Québec doit élargir la couverture du régime d'assurance maladie du Québec aux soins de psychothérapie fournis au privé. Il est inadmissible que seules les personnes ayant les moyens financiers de déboursier le coût des séances ou qui disposent d'une assurance privée profitent de ces services. Par ailleurs, il importe de souligner que « la psychothérapie a une efficacité thérapeutique au moins aussi grande que la pharmacothérapie pour le traitement de troubles dépressifs » (INESS, 2015). Notons que l'absence de services de psychothérapie peut mener à la surutilisation de la médication psychotrope.

Globalement, ce sont plus de 10 000 personnes qui attendent d'obtenir un service de première ligne en santé mentale (Gouvernement du Québec, 2024). Néanmoins, « la santé mentale n'est pas en haut de la liste de priorités du gouvernement du Québec, puisqu'elle ne bénéficie pas du réinvestissement

massif dont elle aurait besoin. [...] Les dépenses de programmes du MSSS en santé mentale ont connu une progression plus lente que la moyenne des programmes du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) depuis 2014-2015. La part du budget en santé mentale par rapport à l'ensemble des programmes est donc passée de 7,2 % en 2014-2015 à 6,3 % en 2023-2024 » (Couturier, 2023). Pour le Réseau FADOQ, il est clair que le gouvernement du Québec doit rehausser ses investissements en santé mentale.

Des actes à la pièce

Par le biais de cette pièce législative, le gouvernement du Québec ajoute des situations permettant la délivrance, par le Conseil d'administration d'un ordre professionnel, d'un permis restrictif temporaire et d'un permis spécial pour l'exercice de certaines activités professionnelles. Actuellement, les ordres professionnels ne peuvent délivrer des permis restrictifs temporaires qu'à un candidat ou une candidate à l'exercice de la profession qui se trouve dans l'une des situations spécifiques prévues au Code des professions.

Le Code ne permet pas non plus aux ordres professionnels de délivrer, de façon permanente, un permis d'exercice de type restrictif individualisable à un candidat ou une candidate à l'exercice de la profession ayant les compétences professionnelles requises pour exercer certaines des activités qu'exercent les membres de l'ordre.

Cette réalité limite les ressources disponibles, notamment en contexte de rareté de professionnels et de besoins variés des milieux.

Les propositions incluses dans le projet de loi 67 permettront d'améliorer l'accès aux professions en élargissant certaines conditions de délivrance d'un permis et en reconnaissant les compétences et expertises particulières de candidats à l'exercice de la profession.

Cela permettra également aux ordres de délivrer un permis restrictif temporaire à plus de personnes pouvant contribuer aux services à la population dans leur domaine et selon les compétences acquises à différents moments du processus d'admission aux professions.

Dans le cas où un individu serait en processus d'accès à la profession, cela améliorerait l'acquisition de compétences par le candidat et lui permettrait d'avoir de meilleures chances de réussir son examen, stage ou formation.

Il est également proposé d'ajouter au Code un permis de type restrictif permanent individualisable afin de permettre aux ordres professionnels de le délivrer aux conditions qu'ils déterminent. Dans ce cadre, il pourrait s'agir, par exemple, d'une candidate ou d'un candidat à l'exercice de la profession formé à l'étranger, d'une personne qui souhaite un retour à l'exercice de la profession, détentrice d'un permis et non inscrite au tableau de l'ordre depuis un nombre d'années supérieur à celui prévu par règlement, ou d'une personne dont la compétence remonte à un nombre d'années supérieur à celui prévu par règlement.

À titre d'exemple, une infirmière formée à l'étranger pourrait effectuer de la vaccination, si sa formation initiale le permettait. La même situation s'appliquerait pour une infirmière qui est à la retraite depuis un certain nombre d'années.

Par ailleurs, notons que, lors d'une situation d'urgence, les ordres professionnels pourront délivrer une autorisation spéciale d'exercer des activités relevant d'une profession réglementée aux catégories de personnes. L'autorisation spéciale délivrée lors de situation d'urgence répondrait à des besoins ponctuels et temporaires.

Puisque le gouvernement du Québec fait des efforts afin de décloisonner les actes que différentes professions du domaine de la santé pourront effectuer, le Réseau FADOQ se permet d'aborder le sujet des appareils auditifs dans le cadre du marché québécois. « Les prothèses auditives coûtent entre 3000 \$ et 7500 \$ au Québec. Près du quart des personnes qui en ont besoin ne s'en achètent pas à cause de leur prix élevé » (Frémont, 2020). En raison de ces prix, de nombreuses personnes décident d'acheter leurs appareils auditifs en ligne, notamment en Ontario ou aux États-Unis, où ils sont moitié moins chers qu'au Québec.

Cette réalité peut s'expliquer de différentes façons. Tout d'abord, au Québec, ce sont les audioprothésistes qui ont le monopole de la vente des prothèses auditives. Les audiologistes, qui ont au minimum une maîtrise universitaire en science, n'ont pas le droit de vendre des prothèses, même

s'ils peuvent les ajuster. Pour le Réseau FADOQ, il est clair que le gouvernement du Québec doit modifier son Code des professions afin de permettre à plus de professionnels du domaine de la santé de vendre des prothèses auditives. « À titre comparatif, en Ontario, le nombre de personnes autorisées à poser et distribuer les appareils auditifs est estimé à 3000, soit six fois plus qu'au Québec pour une population d'un peu moins du double » (Gallant et al., 2024). Tout d'abord, cette mesure aura comme effet de rehausser l'offre en matière de prothèses auditives et de mettre de la pression à la baisse sur les prix de vente. Par ailleurs, l'apport de professionnels supplémentaires permettra de pallier les craintes du secteur de l'audioprothèse alors qu'une pénurie de main-d'œuvre dans la vente de prothèses auditives se profile, puisque la demande pour ces appareils ne cesse d'augmenter et que les inscriptions aux programmes collégiaux d'audioprothésistes diminuent (Ibid.).

En plus de cette modification au Code des professions, le Réseau FADOQ suggère de libéraliser le marché de la vente des prothèses auditives, notamment en permettant qu'un audioprothésiste puisse être salarié ou employé par quelqu'un d'autre qu'un audioprothésiste. Actuellement, ces professionnels ne peuvent pas être employés par de grandes chaînes de magasins, lesquelles détiennent une sélection d'appareils pouvant être plus accessibles financièrement. Cette situation limite l'accès à des prothèses auditives moins chères.

Par ailleurs, il importe de noter que, depuis plusieurs années, notre organisation dénonce une lacune du programme de prothèses auditives de la RAMQ, qui ne couvre que l'achat, la réparation et le remplacement d'une seule prothèse auditive pour les personnes de 65 ans et plus. Cette situation est déplorable, d'autant que les médecins otorhinolaryngologistes (ORL) et audioprothésistes déconseillent fortement le port d'un seul appareil dans le cas d'une perte auditive bilatérale, ce qui constitue la grande majorité des cas.

Une déficience auditive non traitée entraîne des conséquences négatives pour la santé : augmentation du risque de démence, fatigue cognitive, isolement social, diminution de la qualité de vie et des activités, détresse psychologique, anxiété, risque de chute, perte d'emploi, etc. (Ibid.)

Ainsi, le Réseau FADOQ recommande que le programme de prothèses auditives de la RAMQ couvre l'achat, la réparation et le remplacement de deux prothèses auditives.

Autres mesures positives

Parmi les mesures proposées dans le projet de loi 67, il importe de noter l'allègement du processus d'approbation des règlements de mise en œuvre des arrangements de reconnaissance mutuelle (ARM). Actuellement, le Code prévoit un processus réglementaire pour donner effet aux ARM et aux modifications qui leur sont apportées par avenant. Avec les modifications proposées, les ententes seront mises en œuvre en évitant un délai de 45 jours lié à la publication à titre de projet à la *Gazette officielle du Québec*. Le Réseau FADOQ recommande depuis plusieurs années au gouvernement du Québec de travailler sur l'enjeu de la pénurie de main-d'œuvre dans le domaine de la santé, notamment en facilitant la reconnaissance des acquis pour les gens formés à l'étranger. Notre organisation salue donc cette mesure, puisque les ARM sont des ententes qui favorisent la reconnaissance des acquis et que ces modifications permettront d'accélérer leur mise en œuvre.

À l'heure actuelle, le système professionnel ne dispose pas de moyens lui permettant de recourir à des projets pilotes, notamment pour faire face à des situations particulières ou tester des mesures qui pourraient, par exemple, favoriser le décloisonnement des professions. Le projet de loi 67 permettra au gouvernement du Québec de faire des projets pilotes pour une durée maximale de deux ans, avec une possibilité de les prolonger d'au plus un an. Le Réseau FADOQ est en faveur de cette mesure.

Actuellement, exception faite des notaires et avocats, aucun professionnel n'est autorisé à exercer sa profession au sein d'une telle personne morale sans but lucratif au Québec (PMSBL). Ainsi, les professionnels employés par ces PMSBL ne peuvent offrir leurs services professionnels directement aux citoyens consultant ces organismes, que ce soit à titre gratuit ou à faible coût. Le projet de loi 67 propose d'autoriser l'exercice d'une profession au sein d'une PMSBL afin d'assurer un meilleur accès aux services professionnels offerts par les membres des ordres, et ce, de manière gratuite ou à prix modique. Rappelons qu'au Québec, 40 % des personnes de 65 ans et plus reçoivent le Supplément de revenu garanti, une prestation réservée aux moins nantis. Ainsi, la proposition du gouvernement du Québec est saluée par notre organisation, puisqu'elle permettra à une clientèle vulnérable qui peut difficilement s'offrir des services professionnels d'y avoir accès.

De la protection du public

Dans l'ensemble, le Réseau FADOQ est en faveur des mesures proposées dans le cadre du projet de loi 67. Notre organisation se permet toutefois de soulever les enjeux quant à l'accès à des services psychothérapie et l'importance d'investir en santé mentale.

Par ailleurs, puisque la pièce législative suggère de rehausser les actes que différents professionnels peuvent accomplir, le Réseau FADOQ souligne l'importance de mettre fin au monopole de la vente des prothèses auditives par les audioprothésistes afin de faire en sorte que le coût de ces appareils subisse une pression à la baisse.

Notre organisation souhaite souligner que le gouvernement du Québec procède à ces propositions législatives en collaboration avec différents ordres professionnels et en ayant constamment en priorité la protection du public.

À ce propos, le Réseau FADOQ se permet d'aborder une réalité qui mérite très certainement l'attention du gouvernement du Québec. Certaines professions ne sont pas régies par le Code des professions, bien que le public puisse être lésé par les actes effectués par leurs membres. C'est le cas des courtiers immobiliers, lesquels sont régis par l'Organisme d'autoréglementation du courtage immobilier du Québec (OACIQ).

Tristement, des situations déplorables ne cessent de faire les manchettes. Encore récemment, un dossier élaboré par *La Presse* soulignait que plusieurs courtiers immobiliers abusaient de clients aînés. Les cas rapportés faisaient mention de courtiers immobiliers profitant de la situation de personnes aînées en situation de vulnérabilité (deuil, maladie, handicap, etc.), notamment en achetant eux-mêmes la propriété de leur client pour la revendre à gros prix par la suite.

Le règlement sur les conditions d'exercice d'une opération de courtage, sur la déontologie des courtiers et sur la publicité spécifique qu'un courtier immobilier doit éviter de se placer en situation de conflit d'intérêts. Néanmoins, le règlement indique que s'il ne peut l'éviter, celui-ci peut se contenter de le dénoncer par écrit aux intéressés. Notons, par ailleurs, que ce règlement permet textuellement à un courtier immobilier d'acquiescer un intérêt direct ou indirect dans l'immeuble qu'il est chargé de vendre ou de louer en vertu d'un contrat de courtage immobilier s'il met fin au contrat de courtage avant de déposer sa proposition de transaction. Pour le Réseau FADOQ, il est nécessaire que le règlement interdise textuellement cette pratique.

Par ailleurs, les amendes prévues dans le cas d'une infraction à la loi sur le courtage doivent être plus dissuasives. Actuellement, les pénalités évoluent entre 2 000 \$ et d'au plus 50 000 \$ pour chaque chef. En cas de récidive, le minimum et le maximum de l'amende prévue sont portés au double.

L'Organisme a pour mission d'assurer la protection du public dans le domaine du courtage immobilier, par l'application des règles de déontologie et par l'inspection des activités des titulaires de permis. Il veille, notamment, à ce que les opérations de courtage s'accomplissent conformément à la loi.

Toutefois, par le biais de son ministre des Finances, le gouvernement du Québec a également une responsabilité à ce sujet. Tout d'abord, le ministre doit nommer six administrateurs au conseil d'administration de l'OACIQ, dont l'un d'entre eux sera le président. C'est également le ministre qui nomme le président et des vice-présidents au comité de discipline de l'OACIQ.

Le ministre peut demander à l'Organisme de tenir compte, dans le cadre de l'accomplissement de sa mission, des orientations et des objectifs qu'il lui indique. Il peut exiger de l'Organisme son avis sur toute question qu'il lui soumet relativement aux sujets qui relèvent de sa compétence.

De surcroît, lorsque l'Organisme néglige d'exercer ses responsabilités, qu'il agit de telle sorte que la protection du public n'est pas assurée ou que les exigences ne sont pas respectées, le ministre peut exercer en tout ou en partie des pouvoirs que détient l'Organisme et lui en interdire l'exercice dans la mesure et pour la durée qu'il détermine.

Les situations médiatisées constituent des abus financiers qui doivent cesser. Il importe que le gouvernement du Québec réalise que « la part des dossiers traités par le syndic de l'OACIQ concernant des infractions les infractions de conflit d'intérêts est passée de 31,6 % en 2021 à 43,4 % en 2022 » (*La Presse*, 2024) et que des actions concrètes doivent être effectuées pour mettre fin à cette tendance.

Si l'Organisme d'autoréglementation du courtage immobilier du Québec n'agit pas promptement pour mettre fin à cette réalité, le gouvernement du Québec détient tous les outils nécessaires pour agir.

Recommandations

- 1- Que les tests de dépistage de la COVID-19 ainsi que du streptocoque qui sont effectués en pharmacie soient des services assurés et donc, offerts gratuitement aux patients qui le nécessitent.
- 2- Élargir la couverture du régime d'assurance maladie du Québec aux soins de psychothérapie effectués au privé.
- 3- Augmenter les investissements en santé mentale.
- 4- Modifier le Code des professions afin de permettre à plus de professionnels du domaine de la santé de vendre des prothèses auditives.
- 5- Libéraliser le marché de la vente des prothèses auditives, notamment en permettant qu'un audioprothésiste puisse être salarié ou employé par quelqu'un d'autre qu'un audioprothésiste.
- 6- Apporter des changements au programme de prothèses auditives de la RAMQ afin de couvrir l'achat, la réparation et le remplacement de deux prothèses auditives.
- 7- Interdire à un courtier immobilier d'acquiescer un intérêt direct ou indirect dans l'immeuble qu'il est chargé de vendre ou de louer en vertu d'un contrat de courtage immobilier, même s'il met fin au contrat de courtage avant de déposer sa proposition de transaction.
- 8- Rehausser les amendes prévues dans le cas d'une infraction à la loi sur le courtage.

Bibliographie

Carabin, François et Laurianne Croteau. (2023). « Où sont les psychologues au Québec? ». *Le Devoir*. Accessible en ligne : <https://www.ledevoir.com/societe/sante/790591/sante-mentale-les-psychologues-peinent-a-repondre-a-la-demande-en-region>.

Carrière, Gisèle, Jungwee Park, Zechuan Deng et Dafna Kohen. (2020). « StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur ». Statistique Canada. Accessible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00074-fra.htm>.

Coalition des psychologues du réseau public québécois. (2023). « Psychologues du réseau public : enjeux et solutions pour une meilleure accessibilité ». Accessible en ligne : https://www.coalitionpsy.org/files/uqgd/479504_85740ff0ab084f17a4d2764099c5a47e.pdf.

Couturier, Eve-Lyne. (2023). « Diagnostic de la crise en santé mentale au Québec et ses remèdes ». Institut de recherche et d'informations socioéconomique. Accessible en ligne : https://iris-recherche.qc.ca/publications/crise-sante-mentale/#Acces_aux_soins_en_sante_mentale.

Duchaine, Gabrielle et Caroline Touzin. (2022). « La pénurie tue ». *La Presse*. Accessible en ligne : <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-05-07/reseau-de-la-sante/la-penurie-tue.php#:~:text=Il%20manque%20au%20Qu%C3%A9bec%20,le%20minist%C3%A8re%20de%20la%20Sant%C3%A9>.

Frémont. (2020). « Les prothèses auditives beaucoup moins chères sur Internet ». *Radio-Canada*. Accessible en ligne : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1668342/protheses-auditives-moins-cher-internet-achat-ligne>.

Gallant, Paul-André, Jérémie Duval, Marie-Philippe Rodrigue et Marie-Ève Beaulieu. (2024). « Prothèses auditives : les audiologistes peuvent contrer la pénurie de main-d'œuvre ». *Le Journal de Montréal*. Accessible en ligne : <https://www.journaldemontreal.com/2024/03/15/protheses-auditives-les-audiologistes-peuvent-contrer-la-penurie-de-main-duvre>.

Gouvernement du Québec. (2024). « Tableau de bord – Performance du réseau de la santé et des services sociaux ». Accessible en ligne : <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTFmZjc4NzAtMTBkMS00OTE5LWE4YjQtZTlzOTc5NDZjNmZlliwidCI6IjA2ZTFmZTI4LTVmOGltNDA3NS1iZjZjLWFIMjRiZTFhNzk5MjI5>.

Institut national d'excellence en santé et services sociaux. (2015). *Avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie, Volet I : Examen des données probantes sur l'efficacité et le coût de la psychothérapie comparativement à ceux de la pharmacothérapie dans le traitement des adultes atteints de troubles anxieux et dépressifs*.