



Ordre des technologues
en **imagerie médicale**,
en **radio-oncologie** et en
électrophysiologie médicale
du Québec

MÉMOIRE

Consultations particulières sur le projet de loi 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

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Le 24 janvier 2017

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire des recommandations	1
Introduction	3
1. Terminologie	4
2. Recherche et développement	9
3. Délivrance de permis	9
4. Décisions défavorables du ministre	13
5. Dispositions applicables aux titulaires de permis	13
6. Dossier santé Québec	14
Conclusion	17

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION # 1

L'Ordre recommande de clarifier les termes des paragraphes 1° et 4° de l'article 3 afin d'utiliser une terminologie appropriée.

RECOMMANDATION # 2

L'Ordre recommande d'actualiser la définition d'imagerie médicale.

RECOMMANDATION # 3

L'Ordre recommande de revoir les termes utilisés dans le présent *Projet de loi* pour s'assurer de leur applicabilité et ce afin d'éviter toute confusion.

RECOMMANDATION # 4

L'Ordre recommande de revoir la définition de « centre de physiologie respiratoire » afin d'inclure l'évaluation de la physiologie respiratoire et l'évaluation des troubles du sommeil et de l'éveil.

RECOMMANDATION # 5

L'Ordre recommande d'inclure l'encadrement des laboratoires d'imagerie médicale quant aux activités de recherche et de développement.

RECOMMANDATION # 6

L'Ordre recommande de ne pas faire de distinction dans les types de permis permettant d'encadrer la pratique de l'imagerie médicale en laboratoire.

RECOMMANDATION # 7

L'Ordre recommande de revoir le libellé de l'article 15 afin d'éviter que nos membres ne puissent exercer des activités d'imagerie médicale en laboratoire.

RECOMMANDATION # 8

L'Ordre recommande au gouvernement de permettre à ses membres d'obtenir un permis d'imagerie médicale afin d'exercer les activités qui leur sont réservées et pour lesquelles ils ont la compétence.

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS (SUITE)

RECOMMANDATION # 9

L'Ordre recommande de libeller l'article 15 afin d'inclure tout professionnel autorisé à exercer les activités d'imagerie médicale.

RECOMMANDATION # 10

L'Ordre suggère de supprimer l'article 16.

RECOMMANDATION # 11

L'Ordre recommande au gouvernement de travailler en collaboration avec les ordres professionnels concernés pour la détermination des normes d'hygiène, de protection et d'aménagement.

RECOMMANDATION # 12

L'Ordre recommande que le *Projet de loi* modifie l'article 69 de la *Loi sur le partage de certains renseignements de santé* afin d'y inclure les membres de l'Ordre dans la liste des intervenants aux divers domaines du dossier santé Québec.

INTRODUCTION

Le 2 novembre dernier, l'Assemblée nationale déposait le Projet de loi n° 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* (ci-après le « *Projet de loi* »)¹.

Par ce *Projet de loi*, le ministre de la Santé et des Services sociaux a pour objectif d'améliorer la qualité et les services offerts en remplaçant la loi actuelle : *Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres*². Il souhaite ainsi moderniser l'encadrement des activités exercées notamment dans les laboratoires, d'encadrer pour la première fois les centres de physiologie respiratoire et d'inclure l'échographie (ultrasonographie) dans les activités d'imagerie médicale hors établissement.

L'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (ci-après l'« Ordre ») accueille favorablement ce nouvel encadrement législatif concernant les centres de physiologie respiratoire et l'inclusion de l'échographie dans les activités d'imagerie médicale hors établissement.

L'Ordre a pour **mission de protéger le public dans les domaines de l'imagerie médicale, de la radio-oncologie et de l'électrophysiologie médicale**. À cet effet, il surveille activement l'exercice de la profession et s'assure de la compétence de plus de 6 000 technologues issus de quatre programmes de formation distincts au niveau collégial, à savoir : le radiodiagnostic, la médecine nucléaire, la radio-oncologie et l'électrophysiologie médicale. Les membres de l'Ordre mettent donc quotidiennement leurs compétences au service de la population québécoise dans la réalisation de multiples examens et la production d'images et de données à des fins diagnostiques ou dans l'application de nombreux traitements.

Nous tenons à remercier les membres de la Commission de la santé et des services sociaux de nous fournir l'occasion de commenter les mesures découlant du projet de loi n° 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* ».

Afin de bonifier la rédaction du *Projet de loi*, nous vous soumettons que les précisions suivantes devraient être apportées au texte.

¹ Première session, quarante et unième législature, 2016

² Chapitre L-0.2

1. TERMINOLOGIE

❖ Article 3 paragraphes 1° et 4°

L'Ordre est d'avis qu'une nouvelle rédaction concernant certaines définitions de l'article 3 du *Projet de loi* serait plus appropriée.

Une personne qui réalise des examens diagnostiques en physiologie respiratoire n'est pas un centre de physiologie respiratoire. Une société ou une association ne peut pas réaliser des examens diagnostiques en physiologie respiratoire, c'est plutôt un professionnel autorisé qui peut les réaliser.

De plus, l'article 94 p) du *Code des professions*³ permet aux professionnels d'exercer uniquement en société par actions ou en société en nom collectif à responsabilité limitée. L'Ordre voit mal comment les professionnels pourront se regrouper par association.

Proposition de modifications des paragraphes 1° et 4° de l'article 3

Article 3, paragraphes 1° et 4°

- ✓ Le paragraphe 1° doit être modifié par l'insertion entre les mots « **association qui** » et « **réalise** » des mots « **exploite le centre dans le but qu'un ou des professionnel(s) autorisé(s) par la loi** », le remplacement du mot « **réalise** » par le mot « **réalise(nt)** » et l'insertion du mot « **notamment** » entre les mots « **d'évaluer** » et « **les troubles** ».
- ✓ Le paragraphe 4° doit être modifié par l'insertion entre les mots « **association qui** » et « **exerce** » des mots « **exploite le centre dans le but qu'un ou des professionnel(s) autorisé(s) par la loi** » et le remplacement du mot « **exerce** » par le mot « **exerce(nt)** ».
- ✓ Les paragraphes 1° et 4° doivent être modifiés par l'insertion des mots « **par actions** » entre les mots « **personne, société** » et « **ou association** » et le remplacement du mot « **association** » par « **société en nom collectif à responsabilité limitée** ».

Les paragraphes se liraient comme suit :

1° « centre de physiologie respiratoire », une personne, société par actions ou société en nom collectif à responsabilité limitée qui exploite le centre dans le but qu'un ou des professionnel(s) autorisé(s) par la loi réalise(nt) des examens diagnostiques de la physiologie respiratoire afin d'évaluer notamment les troubles du sommeil et de l'éveil;

³ Chapitre C-26

4° « laboratoire », en plus d'un laboratoire orthopédique, une personne, société par actions ou société en nom collectif à responsabilité limitée qui exploite le laboratoire dans le but qu'un ou des professionnel(s) autorisé(s) par la loi exerce(nt) des activités dans les secteurs suivants : (...).

RECOMMANDATION # 1

L'Ordre recommande de clarifier les termes des paragraphes 1° et 4° de l'article 3 afin d'utiliser une terminologie appropriée.

❖ Article 3 paragraphe 6°

Dans un contexte de modernisation de la loi, il y aurait lieu d'actualiser le vocabulaire et utiliser les termes contemporains de la pratique actuelle.

À cet égard, le remplacement de « partir de différents phénomènes physiques » par « l'aide de toutes formes d'énergies » est plus juste et a pour but d'éviter d'ouvrir la loi à chaque évolution de la science ou de la médecine.

De plus, le terme « résonance magnétique nucléaire » n'est plus utilisé. Il est souhaitable d'utiliser le terme « résonance magnétique » ou « imagerie par résonance magnétique ».

Aussi, l'utilisation des termes « *radiation ionisante* » et « *radioélément* » plutôt qu'« *absorption de rayons X* » et de « *radioactivité* » sont plus englobants et contemporains. Le premier terme se réfère au radiodiagnostic et le deuxième terme se réfère à la médecine nucléaire.

D'ailleurs, ces termes sont utilisés dans la *Loi des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*⁴.

Enfin, dans la note explicative du *Projet de loi*, il est écrit que les activités visées en matière d'imagerie médicale comprendront notamment les échographies alors que le paragraphe 6° utilise le terme « réflexion d'ultrasons ». Si le terme « échographie » n'est pas utilisé, il est préférable de le remplacer par l'« ultrasonographie ».

L'Ordre est heureux de constater que l'encadrement de la pratique de l'imagerie médicale, plus particulièrement l'échographie, ne se limitera pas qu'aux fins de diagnostic, mais couvrira l'ensemble des professionnels de la santé qui détiennent un appareil d'échographie pour des fins de prévention, de dépistage, de traitement des maladies

⁴ Chapitre T-5

humaines, de recherche ou de développement ou de suivi de la condition physique. Qu'en est-il de tous les professionnels (par exemple : gynécologues-obstétriciens, physiothérapeutes) qui utilisent un appareil d'échographie à des fins de dépistage, de diagnostic, de traitement de la maladie humaine de recherche ou de développement ou de suivi de la condition physique ? Devront-ils obtenir un permis de laboratoire pour l'utilisation de l'imagerie médicale ?

Proposition de modifications du paragraphe 6° de l'article 3

- ✓ doit être modifié par le remplacement des mots « **partir de différents phénomènes physiques** » entre les mots « **métabolisme,** » et « **notamment** » par « **l'aide de toutes formes d'énergies** »;
- ✓ doit être modifié par le remplacement des mots « **l'absorption de rayons X** » entre le mot « **notamment** » et « **résonance** » par les mots suivants : « **la radiation ionisante, les radioéléments** »;
- ✓ doit être modifié par la suppression du mot « **nucléaire** » entre les mots « **résonance** » et « **la réflexion** »;
- ✓ doit être modifié par la suppression des mots « **la radioactivité** » entre les mots « **d'ultrasons** » et « **et la thermographie** »;
- ✓ doit être modifié par le remplacement des mots « **la réflexion d'ultrasons** » entre les mots « **magnétique nucléaire** » et « **la radioactivité** » par le mot « **l'échographie** ».
- ✓ doit être modifié par l'insertion des mots « **entre autres** » entre les mots « **thermographie,** » et « **à des fins** ».

Le paragraphe se lirait comme suit :

6° « imagerie médicale », l'acquisition, l'extraction, la constitution ou la restitution d'une image, d'une représentation visuelle ou de données numériques du corps humain ou de l'une de ses régions qui concerne l'anatomie, la physiologie ou le métabolisme à l'aide de toutes formes d'énergies, notamment la radiation ionisante, les radioéléments, la résonance magnétique, l'échographie, et la thermographie, entre autres, à des fins de prévention, de dépistage, de diagnostic, de traitement de la maladie humaine, de recherche ou de développement ou de suivi de la condition physique;

RECOMMANDATION # 2

L'Ordre recommande d'actualiser la définition d'imagerie médicale.

❖ Article 3 paragraphes 10°, 11°, 12°, 13° et 14°

L'Ordre suggère d'ajouter les paragraphes 10°, 11°, 12°, 13° et 14° à l'article 3 afin d'insérer une définition des termes « société », « association », « requérant », « titulaire » et « directeur » et d'enlever toute ambiguïté et d'établir des balises d'encadrement.

Il est vrai que l'article 16 du *Projet de loi* indique clairement qui peut être un titulaire d'un permis de laboratoire d'imagerie médicale générale, mais qu'en est-il des centres de physiologie respiratoire ou des laboratoires d'imagerie médicale spécifique ? Nous suggérons de supprimer l'article 16 et de définir les titulaires de permis pour chacun des secteurs à l'article 3.

Il est essentiel et opportun que la définition du titulaire inclue nos membres puisque certains détiennent une clinique d'imagerie médicale et effectuent en tout point les activités mentionnées à la définition du paragraphe 6° de l'imagerie médicale. Il y aurait lieu également d'ajouter les médecins spécialistes en médecine nucléaire puisque nos membres travaillent également pour des cliniques d'imagerie opérées par ces derniers.

De plus, dans la définition, il serait pertinent et important de s'assurer que le titulaire du permis d'un centre de physiologie respiratoire, à l'instar de celui d'un laboratoire d'imagerie médicale générale, soit un professionnel autorisé par la loi à exercer les activités ou, une société en nom collectif à responsabilité limitée ou une société par actions dirigée par des professionnels autorisés par la loi à exercer les activités, afin de s'assurer notamment que les obligations professionnelles priment sur le volet mercantile d'une société en nom collectif à responsabilité limitée ou société par actions.

À notre avis, il en va de même pour le choix du directeur d'un centre de physiologie respiratoire lorsqu'abordé aux articles 26 et suivants du présent *Projet de loi*, il devrait lui aussi être membre d'un ordre professionnel compétent en la matière.

RECOMMANDATION # 3

L'Ordre recommande de revoir les termes utilisés dans le présent *Projet de loi* pour s'assurer de leur applicabilité et ce afin d'éviter toute confusion.

❖ Article 4

L'Ordre est d'avis qu'une nouvelle rédaction concernant certaines définitions de l'article 4 du *Projet de loi* serait plus appropriée.

L'article 4 vient préciser qu'une référence faite à un laboratoire ou à un centre visé, par la présente loi, selon le contexte, s'entend soit du lieu où s'exercent les activités, soit de l'entité (...) qui exploite le laboratoire ou le centre. Une entité ou un lieu ne peut réaliser des examens ou exercer des activités, c'est plutôt le professionnel qui peut les réaliser.

Enfin, pourquoi moderniser l'encadrement des activités exercées dans les centres de physiologie respiratoire uniquement pour évaluer les troubles du sommeil et de l'éveil ? Il serait tout aussi judicieux et pertinent d'encadrer tout le secteur de la physiologie respiratoire, en incluant notamment la capacité respiratoire.

Proposition de modifications de l'article 4

- ✓ Doit être modifié par le remplacement du mot « **s'exercent** » par les mots « **le professionnel exerce** » entre les mots « **soit du lieu où** » et « **les activités** ».
- ✓ Doit être modifié par l'insertion des mots « **par actions** » entre les mots « **personne, société** » et « **ou association** » et le remplacement du mot « **association** » par les mots « **société en nom collectif à responsabilité limitée** ».

L'article se lirait comme suit :

« Une référence faite à un laboratoire ou à un centre visé par la présente loi, selon le contexte, s'entend soit du lieu où le professionnel exerce les activités, soit de l'entité – personne, société par actions ou société en nom collectif à responsabilité limitée – qui exploite le laboratoire ou le centre. »

RECOMMANDATION # 4

L'Ordre recommande de revoir la définition de « centre de physiologie respiratoire » afin d'inclure l'évaluation de la physiologie respiratoire et l'évaluation des troubles du sommeil et de l'éveil.

❖ Article 9

Une entité morale ou un lieu n'exerce pas une activité, c'est plutôt un professionnel.

Proposition de modifications de l'article 9

- ✓ Doit être modifié par l'insertion des mots « **s'assurer que les professionnels autorisés par la loi** » entre les mots « **permis doit** » et « **activités** » et par le remplacement des mots « **exercer ses** » par « **exercent leurs** ».

L'article se lirait comme suit :

« Le titulaire d'un permis doit s'assurer que les professionnels autorisés par la loi exercent leurs activités conformément à ce qui est indiqué à son permis. »

2. RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

❖ Articles 13 à 16

Selon l'article 13 du *Projet de loi*, les dispositions particulières applicables aux laboratoires d'imagerie médicale que l'on retrouve à la sous-section 2 intitulée – Dispositions particulières applicables aux laboratoires d'imagerie médicale - ne s'appliquent pas à un laboratoire d'imagerie médicale exerçant exclusivement des activités à des fins de recherche ou de développement.

L'Ordre est d'avis qu'aucun secteur d'activités ne devrait être exempté de l'application des articles 13 à 16 du *Projet de loi* proposé. Les activités exercées dans un laboratoire de recherche et de développement sont des activités réservées ou autorisées à certains professionnels et donc interdites dans certains cas à d'autres. L'utilisation des sources d'énergie et les risques qui y sont rattachés demeurent les mêmes. Il n'y a donc pas lieu de rendre inapplicable la sous-section 2 aux activités à des fins de recherche et de développement. Persister à les exempter enverrait un faux message que la recherche et le développement peuvent être faits par quiconque et qu'ils ne sont pas assujettis à la loi.

RECOMMANDATION # 5

L'Ordre recommande d'inclure l'encadrement des laboratoires d'imagerie médicale quant aux activités de recherche et de développement.

3. DÉLIVRANCE DE PERMIS

❖ Article 14

L'utilisation de la négation au premier alinéa alourdit le texte et peut porter à confusion.

Proposition de modifications de l'article 14

- ✓ Doit être modifié par la suppression du mot « **ne** » entre les mots « **médicale** » et « **peut être** » et la suppression du mot « **que** » entre les mots « **exploité** » et « **suivant** ».

L'article se lirait comme suit :

« *Un laboratoire d'imagerie médicale peut être exploité suivant l'une ou l'autre des formes suivantes* »

❖ **Article 15**

L'article 15 vient définir les laboratoires d'imageries médicales générales et spécifiques et identifier qui peut exercer les activités dans ces laboratoires.

D'abord, nous questionnons la nécessité de faire la distinction entre un laboratoire d'imagerie médicale générale et un laboratoire d'imagerie médicale spécifique ?

L'Ordre est d'avis que les obligations devraient être les mêmes pour les deux types de permis. Sinon, un laboratoire d'imagerie médicale devrait demander deux permis de laboratoire distincts s'il exploite un laboratoire où les activités sont exercées à la fois par des professionnels soumis à l'application d'une entente conclue en vertu de l'article 19 de la *Loi sur l'assurance maladie* et les non-participants en vertu de cette même *loi*. Il est à noter que nos membres détiennent présentement des laboratoires d'imagerie médicale en échographie et produisent des images pour des radiologues (participants) et pour des gynécologues ou des cardiologues (non participants).

RECOMMANDATION # 6

L'Ordre recommande de ne pas faire de distinction dans les types de permis permettant d'encadrer la pratique de l'imagerie médicale en laboratoire.

Nous questionnons également le libellé qui mentionne : « *Un permis de laboratoire d'imagerie médicale générale ne peut être délivré que pour un laboratoire où des activités d'imagerie médicale son exercées par des médecins titulaires d'un certificat de spécialiste en radiologie diagnostique délivré par le Collège des médecins du Québec* ». Selon notre interprétation, ce libellé empêcherait nos membres d'exercer dans le domaine où ils ont la compétence et empêcherait même ces professionnels dûment identifiés d'engager nos membres puisque l'exercice de l'activité semble permis qu'à eux en vertu de cet alinéa.

Le même commentaire s'applique pour l'alinéa 3.

RECOMMANDATION # 7

L'Ordre recommande de revoir le libellé de l'article 15 afin d'éviter que nos membres ne puissent exercer des activités d'imagerie médicale en laboratoire.

Il y a deux types d'activités qui se font généralement par deux professionnels distincts. Il y a les professionnels, soit nos membres, qui produisent les images, l'acquisition, l'extraction, la constitution ou la restitution d'images, tel que défini par le sixième paragraphe de l'article 3 du présent *Projet de loi* et le professionnel qui pose un diagnostic en interprétant les images et les données soit le médecin titulaire d'un certificat de spécialiste en radiologie diagnostique membre du Collège des médecins ou les personnes visées au permis spécifique.

Fort étonnant, le *Projet de loi* exclut les principaux professionnels qui réalisent des examens en imagerie médicale selon sa propre définition et autorise seulement les professionnels qui interprètent les images pour des fins de diagnostic une fois les images produites.

Cette incongruité doit être corrigée pour y ajouter nos technologues qui peuvent réaliser des examens en imagerie médicale de façon autonome pour plusieurs professionnels de la santé.

L'autonomie et la responsabilisation professionnelle dans le système de santé sont la clé de la réussite. Limiter l'exploitation et la détention d'un permis d'un laboratoire d'imagerie médicale, notamment en échographie exclusivement aux médecins titulaires d'un certificat de spécialiste en radiologie diagnostique, par ce nouvel encadrement dans le secteur de l'échographie, ferait en sorte que nos membres formés et compétents ne puissent plus exercer de façon autonome et encore pire vendre leur laboratoire et perdre leur entreprise et leur gagne-pain par l'adoption telle quelle du *Projet de loi*.

L'Ordre se questionne sur la compréhension du troisième alinéa à savoir qui au final peut détenir un permis de laboratoire et de qui, il est question, lorsque le *Projet de loi* indique « toute autre personne habilitée par la loi » que l'on retrouve également à l'*infine* du troisième alinéa de l'article 15. Est-ce que les technologues en imagerie médicale ont été oubliés ?

Le projet de loi décrit ce qu'est l'imagerie médicale au sixième paragraphe de l'article 3 mais ne confère pas la possibilité à nos membres, les principaux à exercer les activités de l'imagerie médicale, de détenir un permis.

RECOMMANDATION # 8

L'Ordre recommande au gouvernement de permettre à ses membres d'obtenir un permis d'imagerie médicale afin d'exercer les activités qui leur sont réservées et pour lesquelles ils ont la compétence.

Enfin, l'utilisation ici aussi de la négation à l'article 15 alinéas 2 et 3 alourdit le texte et peut porter à confusion.

Proposition de modifications de l'article 15

- ✓ Doit être modifié par la suppression des mots « ***pour les catégories suivantes: 1° laboratoire d'imagerie médicale générale; 2° laboratoire d'imagerie médicale spécifique. Un permis de laboratoire d'imagerie médicale générale ne peut être délivré que pour un laboratoire où des activités d'imagerie médicale sont exercées par des médecins titulaires d'un certificat de spécialiste en radiologie diagnostique délivré par le Collège des médecins du Québec. Un permis de laboratoire d'imagerie médicale spécifique ne peut être délivré*** » entre les mots « ***délivré*** » et « ***que pour un laboratoire*** ».

- ✓ Doit être modifié par la suppression des mots « ***exclusivement liées à l'exercice d'une profession*** » entre les mots « ***d'imagerie médicale*** » et « ***sont exercées par*** », la suppression des mots « ***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*** » entre les mots « ***sont exercées par*** » et « ***par la loi*** » et l'insertion des mots « ***des professionnels autorisés*** » entre les mots « ***sont exercées par*** » et « ~~***médecins, autres que des médecins (...)***~~ ***par la loi*** ».

L'article 15 se lirait comme suit :

« Un permis de laboratoire d'imagerie médicale peut être délivré que pour un laboratoire où des activités sont exercées par des professionnels autorisés par la loi. »

RECOMMANDATION # 9

L'Ordre recommande de libeller l'article 15 afin d'inclure tout professionnel autorisé à exercer les activités d'imagerie médicale.

❖ Article 16

Nous suggérons la suppression de l'article 16. Voir les explications à l'article 3 paragraphes 10°, 11°, 12°, 13° et 14° vues précédemment.

RECOMMANDATION # 10

L'Ordre suggère de supprimer l'article 16.

4. DÉCISIONS DÉFAVORABLES DU MINISTRE

Nous nous interrogeons sur les pouvoirs du ministre mentionnés dans le *Projet de loi*.

❖ Article 18

L'Ordre s'interroge sur le dernier alinéa de l'article 18 à savoir comment le pouvoir du ministre va s'exprimer ou comment la vérification ou l'analyse sera effectuée lorsqu'il vient à la conclusion que la santé ou la sécurité de public est menacée par les activités du titulaire de permis ?

❖ Article 21

L'alinéa 2 de l'article 21 mentionne que dans le cas d'une personne visée par la décision, elle peut présenter ses observations au ministre pour en permettre le réexamen. Pourquoi seule la personne est visée ?

5. DISPOSITIONS APPLICABLES AUX TITULAIRES DE PERMIS

❖ Article 25

L'Ordre s'interroge à savoir si l'ensemble des professionnels qui utiliseront un appareil d'imagerie médicale devront obtenir l'agrément des services qu'ils dispensent auprès d'un organisme d'agrément reconnu par le ministre ?

❖ Articles 33 et 38 paragraphe 3°

L'Ordre se questionne quant à la pertinence que le gouvernement détermine, par règlement, des normes d'hygiène, de protection et d'aménagement ainsi que des obligations de formation pour le personnel d'un laboratoire ou d'un centre. Il est de la responsabilité et du mandat des ordres professionnels de s'assurer que leurs membres exercent leurs fonctions selon les normes professionnelles déterminées par ceux-ci.

RECOMMANDATION # 11

L'Ordre recommande au gouvernement de travailler en collaboration avec les ordres professionnels concernés pour la détermination des normes d'hygiène, de protection et d'aménagement.

6. DOSSIER SANTÉ QUÉBEC

❖ Article 64

En 2012, a été adoptée, la *Loi sur le partage de certains renseignements de santé*, (ci-après la « LPCRS »), qui mettait en place le Dossier santé Québec, (ci-après le « DSQ »), laquelle indique qui peut y avoir accès. Malheureusement, nos membres ne font pas partie de la liste des intervenants autorisés, mentionnée à l'article 69 de la LPCRS malgré toute la pertinence pour eux d'y avoir accès.

Depuis l'entrée en vigueur de la LPCRS, l'Ordre a multiplié les démarches auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS »), (lettres à divers intervenants et discussions) afin d'obtenir une modification législative permettant aux membres de l'Ordre d'être ajoutés à la liste des intervenants prévus. En 2015-2016, nous avons travaillé avec l'équipe du DSQ et du MSSS afin d'établir clairement les raisons motivant cette demande d'accès. Malgré nos nombreux travaux sur le dossier, nos technologues n'ont toujours pas obtenu l'autorisation d'accès au DSQ.

La conséquence de cette situation est que nos technologues doivent demander à des tierces personnes (personnel soutien technique, médecin ou infirmière) de leur fournir certaines données contenues dans le DSQ afin de réaliser leurs propres activités, par exemple :

- Un technologue en radio-oncologie n'a plus accès aux images de scan avant de réaliser un traitement. Il doit demander au personnel autorisé de lui donner accès ou demander au patient d'apporter ses images sur CD.
- Un technologue en imagerie médicale n'a plus accès aux résultats de laboratoire tel que la créatinine pourtant essentielle avant d'administrer les substances de contraste. Il doit demander au personnel autorisé de lui donner accès ou demander que le test soit refait.
- Un technologue en électrophysiologie médicale n'a plus accès à la liste des médicaments du patient qui peuvent être des contre-indications importantes à la réalisation de certains examens diagnostiques.

Cette situation a un impact sur le travail de nos membres et sur l'efficacité du processus de travail. Cela entraîne des délais dans la chaîne des soins au patient en plus de générer des coûts supplémentaires à certains établissements, en dupliquant certains examens ou analyses.

Le *Projet de loi*, par ses articles 62, 63 et 64 vient ouvrir la *LPCRS*. Nous soumettons que le moment est propice pour que soient ajoutés les technologues en imagerie médicale, les technologues en radio-oncologie et les technologues en électrophysiologie médicale à la liste des intervenants ayant accès aux divers domaines du DSQ, tel que prévu à l'article 69 de la *LPCRS*.

Proposition de modifications de l'article 69 de la *LPCRS*

Doit être modifié par l'insertion entre les paragraphes « 15° » et « 16° » des trois paragraphes suivants :

« un technologue en imagerie médicale, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

un technologue en radio-oncologie, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

un technologue en électrophysiologie médicale, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé; »

L'article 69 de la *LPCRS* se lirait comme suit :

« Peuvent se voir attribuer des autorisations d'accès à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments les intervenants suivants:

(...)

16° un technologue en imagerie médicale, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

17° un technologue en radio-oncologie, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

18° un technologue en électrophysiologie médicale, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

19° tout autre intervenant du secteur de la santé et des services sociaux déterminé par règlement du gouvernement. »

RECOMMANDATION # 12

L'Ordre recommande que le *Projet de loi* modifie l'article 69 de la *Loi sur le partage de certains renseignements de santé* afin d'y inclure les membres de l'Ordre dans la liste des intervenants aux divers domaines du dossier santé Québec.

CONCLUSION

L'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec apprécie les efforts consentis pour encadrer de façon législative le secteur de l'échographie (l'ultrasonographie) et les centres de physiologie respiratoire. Toutefois, des modifications additionnelles sont nécessaires afin de rendre ce projet plus pertinent, plus en diapason avec la situation réelle sur le terrain.

Les technologues en imagerie médicale, selon une ordonnance, produisent des images pour que le médecin spécialiste puisse les lire et les interpréter afin d'émettre un diagnostic.

D'ailleurs, voici le libellé de l'article 7 de la *Loi des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*⁵ :

« 7. L'exercice de la technologie de l'imagerie médicale et de la radio-oncologie consiste à utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments et autres formes d'énergie pour réaliser un traitement ou pour produire des images ou des données à des fins diagnostiques ou thérapeutiques.

Dans le cadre de l'exercice de la technologie de l'imagerie médicale et de la technologie en radio-oncologie les activités réservées au technologue en imagerie médicale et au technologue en radio-oncologie sont les suivantes:

1° administrer des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;

2° utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments ou autres formes d'énergie, selon une ordonnance;

3° surveiller les réactions aux médicaments et aux autres substances;

4° introduire un instrument, selon une ordonnance, dans et au-delà du pharynx ou au-delà du méat urinaire, des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ou dans une veine périphérique ou une ouverture artificielle;

5° mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance. »

⁵ Chapitre T-5

Toutefois, il ne faudrait pas que ce nouvel encadrement législatif mette en péril nos membres qui exercent déjà leur profession en société, selon le règlement de l'Ordre⁶. Ce nouveau *Projet de loi*, encadrant pour la première fois l'échographie (ultrasonographie), exigerait de détenir un permis d'imagerie médicale afin d'exploiter un laboratoire alors que l'article 16 du présent *Projet de loi* a omis d'ajouter le technologue en imagerie médicale.

Le gouvernement, en limitant le choix du professionnel à détenir un laboratoire d'imagerie médicale générale aux médecins titulaires d'un certificat de spécialiste en radiologie diagnostique délivré par le Collège des médecins du Québec seulement, fait fi de la réalité et contraint les technologues de l'Ordre à ne plus être en mesure d'exploiter leur laboratoire où ils exercent leurs activités d'échographie en pratique autonome.

Nous vous soumettons qu'il serait approprié pour le gouvernement de permettre à toute « personne qui est membre d'un ordre professionnel compétent en la matière », incluant le technologue en imagerie médicale ou le technologue en électrophysiologie médicale d'exercer et de détenir un laboratoire ou un centre lorsque ces derniers ont les compétences et l'autonomie d'exercer leurs activités. Agir autrement serait nier la compétence des technologues et priver la société québécoise d'un bassin de professionnels qualifiés et encadrés par un ordre professionnel.

Si, à notre grande déception, le gouvernement décidait de maintenir le libellé du *Projet de loi* et permettre qu'au médecin spécialiste de détenir un permis de laboratoire d'imagerie médicale générale, nous demandons que nos membres puissent obtenir un droit acquis de leur pratique qui n'était pas encadré jusqu'à ce jour pour éviter des pertes financières importantes et des pertes d'emploi.

Nous serons présents le 26 janvier prochain afin de répondre à vos questions.

⁶ Règlement sur l'exercice de la profession en société de technologue en imagerie médicale, de technologue en radio-oncologie ou de technologue en électrophysiologie médicale, chapitre T-5, r. 8