

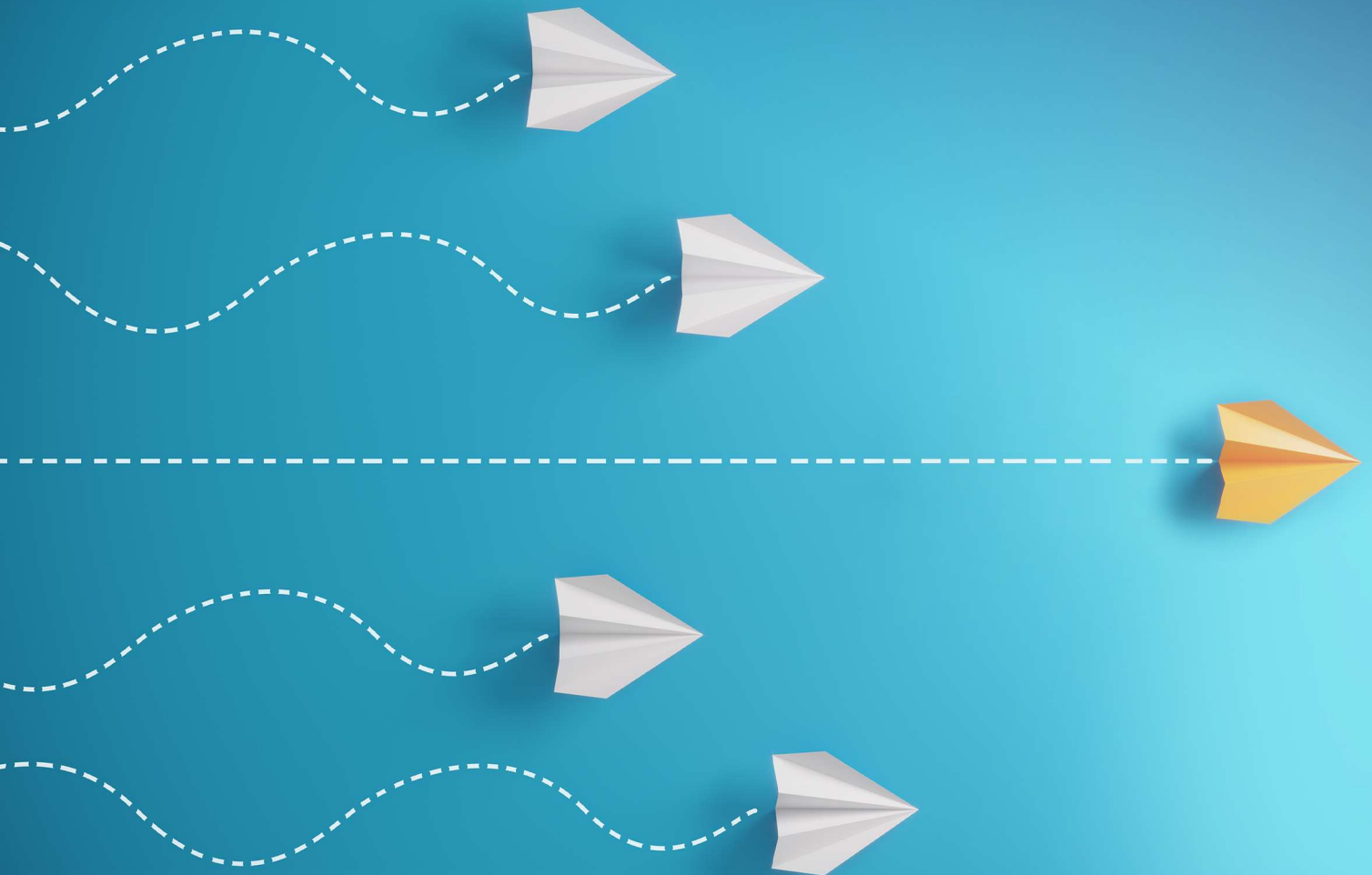
# ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE

PRÉLIMINAIRE

**Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux**

Ministère du Travail et ministère de la Santé et des Services sociaux

18 mars 2026





## **IMPACTS COMPLÉMENTAIRES GÉNÉRÉS PAR LES AMENDEMENTS**

Lors des consultations particulières sur le projet de loi s'étant tenues les 5, 10 et 11 février dernier, incluant le dépôt de mémoire auprès de la Commission de la santé et des services sociaux, des recommandations ont été formulées.

Voici les amendements apportés visant l'élargissement des pratiques :

### *Podiatres*

- Abroger le règlement visant la liste de médicaments que les podiatres peuvent prescrire pour une meilleure agilité au regard de l'évolution rapide du domaine pharmaceutique et des pratiques professionnelles.

### *Sages-femmes*

- Abroger les règlements visant la liste de médicaments et des examens et analyses que ces professionnelles peuvent prescrire, administrer et effectuer pour une meilleure agilité au regard de l'évolution rapide du domaine pharmaceutique et des pratiques professionnelles.
- Initier des mesures diagnostiques relatives aux ITSS pour toute personne de sexe féminin qui présente des symptômes, sans égard à son statut obstétrical, et de prescrire et d'administrer un médicament en présence d'ITSS;
- Permettre le traitement accéléré des partenaires sexuels asymptomatiques des personnes porteuses d'une ITSS (la présence de symptômes constitue un critère d'exclusion au traitement accéléré des partenaires, puisqu'elle exige une évaluation clinique plutôt qu'un traitement sans examen préalable);
- Permettre aux sages-femmes de poursuivre les soins et les services professionnels en matière d'allaitement auprès des femmes, au-delà de la période de six semaines après la naissance de leur enfant.

### *Thérapeutes conjugaux et familiaux*

- Réserver des titres professionnels anglophones Couple Therapist et Couple and Family Therapist et leurs abréviations respectives C.T. et C.F.T. à l'article 36 d) du Code des professions.
- Prévoir des amendements techniques ciblés au projet de loi afin de clarifier certains libellés et d'en faciliter l'application (ex. : mesures transitoires, libellé pour les poursuites pénales).
- Prévoir les ajustements de concordance dans les règlements afin que les services des T.C.F. demeurent couverts malgré le retrait de l'obligation de détenir un permis de psychothérapeute.

### *Infirmières et infirmiers*

- Retirer du projet de loi la mention voulant que les candidats à la profession ne puissent pas exercer les nouvelles activités de prescription, puisque cette interdiction sera plutôt définie dans le règlement de l'Ordre qui encadrera les conditions et modalités du droit de prescrire.

- Indiquer que l’Ordre pourra définir les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances, verbales ou écrites, dans le cadre de la nouvelle activité de prescription.
- Ajuster le vocabulaire utilisé afin de préciser que l’activité de dépistage sera élargie en fonction des « cas » déterminés par règlement plutôt que des « situations ».
- Ajouter les modifications de concordances *Règlement sur certaines activités professionnelles en matière de vaccination et de dépistage qui peuvent être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers*, en retirant toutes les références au dépistage prévues à la Loi sur la santé publique, puisque l’habilitation relative aux tests et examens n’y renverra plus.

### *Infirmières praticiennes spécialisées*

À l’issue des travaux du comité d’experts sur l’élargissement du diagnostic dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines en décembre 2024, il a été recommandé, notamment, que les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), d’autres spécialités que celle en santé mentale, puissent diagnostiquer des troubles mentaux sous certaines conditions et modalités (ex. : formation d’appoint).

Les IPS visées par cette recommandation sont celles qui détiennent un certificat de spécialistes dans les domaines de la première ligne (IPSPL), des soins aux adultes (IPSSA) ou soins pédiatriques (IPSSP). Des travaux ont été entrepris pour définir la formation d’appoint qui serait nécessaire afin d’établir des diagnostics de troubles mentaux, dans le respect de leurs compétences respectives.

Dans l’objectif d’assurer un déploiement accéléré de cette formation au bénéfice des patients et de répondre aux enjeux d’accès aux soins et services en santé mentale, il est recommandé d’inclure au projet de loi une disposition qui permettrait d’inclure les modifications réglementaires permettant aux IPS, des classes de spécialités énumérées ci-haut, au terme d’une formation d’appoint, d’établir des diagnostics de troubles mentaux excluant la déficience intellectuelle.

### *Inhalothérapeutes – Examens et tests*

En cohérence avec ce qui est prévu au projet de loi n° 15 pour élargir l’activité de dépistage des infirmières et infirmiers, il est proposé de réserver une nouvelle activité aux inhalothérapeutes afin qu’ils puissent initier des examens et des tests, tant chez des personnes asymptomatiques que symptomatiques. Les conditions et modalités associées à cette activité, ainsi que les cas visés par cette activité, seront déterminées dans un règlement de l’Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, après consultations des autres ordres concernés, à savoir le Collège des médecins du Québec, l’Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et l’Ordre des pharmaciens du Québec. Ces derniers se sont d’ailleurs montrés favorables à cette nouvelle activité pour les inhalothérapeutes. Selon eux, celle-ci contribuera à l’amélioration de la fluidité des trajectoires ainsi qu’à l’accès aux soins pour la population desservie par ces professionnels, sans toutefois compromettre la sécurité des usagers. Le libellé proposé pour cette nouvelle activité permettra également une certaine agilité et facilitera l’évolution de la pratique des inhalothérapeutes.

## *Chimistes*

- Supprimer l'ancien article définissant la profession de manière inadaptée et ajouter de nouveaux articles pour ajouter un champ d'exercice de la chimie et introduire une liste des activités réservées aux chimistes.
- Prévoir la prise d'un règlement par l'Ordre des chimistes pour déterminer, parmi les activités réservées aux chimistes, celles que peuvent exercer les technologues professionnels dont la compétence relève d'une technologie de la chimie.
- Supprimer l'exigence d'examen et d'entraînement à la chimie comme condition donnant ouverture au permis de chimiste.
- Supprimer les dispositions devenues obsolètes ou redondantes avec d'autres textes législatifs ou réglementaires.

En conclusions, tous ces amendements n'ont pas d'impact monétaire pour les entreprises privées. Vous retrouverez les bonifications incluses dans le document.

## SOMMAIRE

### a. Définition du problème

Le système de santé québécois fait face à des inefficacités dues à un cadre réglementaire qui n'a pas suivi l'évolution des compétences des professionnels de la santé et des pratiques cliniques récentes. Ce projet vise à corriger la sous-utilisation et les restrictions d'autonomie imposées à plusieurs professionnels qualifiés, entraînant une fragmentation des soins, des délais et un obstacle à l'accès aux soins pour la population.

Les contraintes spécifiques sont :

#### *Dietétistes-Nutritionnistes*

L'exigence d'une ordonnance médicale pour la détermination d'un plan de traitement nutritionnel crée un délai sans bénéfice clinique avéré.

#### *Infirmières et Infirmiers*

Leur droit de prescription est restreint à quelques problèmes de santé ciblés, et leur autonomie en matière de dépistage est limitée aux personnes asymptomatiques dans le contexte de la Loi sur la santé publique.

#### *Inhalothérapeutes*

Il n'y a pas d'activité réservée pour les inhalothérapeutes afin qu'ils puissent initier des examens et des tests diagnostiques.

#### *Sages-femmes*

Leur champ de pratique est limité en santé sexuelle et reproductive, les empêchant de prescrire la contraception ou de gérer les ITSS après la 6<sup>e</sup> semaine suivant un événement obstétrical et seulement pour la femme enceinte qu'elles ont suivie. De plus, l'approche actuelle en matière de prescription et d'administration de médicaments repose sur une liste réglementaire « fermée » de médicaments. Cette approche, de nature « statique », ne reflète plus adéquatement l'évolution des compétences des sages-femmes ni les besoins actuels en santé sexuelle et reproductive.

#### *Pharmaciens*

Les règles actuelles encadrant le développement d'une marque maison par les bannières défavorisent certains des acteurs du secteur de la pharmacie.

#### *Optométristes*

L'approche actuelle repose sur des listes réglementaires « fermées » de médicaments et de soins autorisés, qui deviennent rapidement obsolètes. Cela oblige souvent les optométristes à référer les patients vers un médecin, même s'ils sont compétents pour assurer le traitement et le suivi d'une condition oculaire.

#### *Podiatres*

Le cadre réglementaire repose également sur des listes réglementaires de médicaments prévues par règlement, dont certaines s'appliquent encore selon l'année d'obtention du permis d'exercice. Cette structure rigide ne correspond plus aux réalités cliniques ni à

l'évolution des compétences professionnelles. Elle peut entraîner des références évitables vers d'autres professionnels et nuire à l'accessibilité et à la continuité des soins.

#### *Psychothérapeutes*

Le cadre est restrictif pour les thérapeutes conjugaux et familiaux (TCF), qui doivent obtenir un permis de psychothérapeute en plus de leur diplôme de 2e cycle. De plus, les candidats au permis en stage font face à une ambiguïté réglementaire concernant leur droit d'exercice.

#### *Chimistes*

Le cadre législatif encadrant la profession de chimiste est désuet et doit être révisé afin de favoriser la pratique contemporaine de cette profession et de renforcer la protection du public.

### **b. Proposition du projet**

Le projet de loi vise à améliorer l'accessibilité aux soins et aux services en santé en permettant aux professionnels d'agir au meilleur de leurs compétences et en modernisant l'encadrement des pratiques.

Les solutions proposées sont :

#### *Diététistes-Nutritionnistes*

Retirer l'exigence d'une ordonnance médicale pour la détermination d'un plan de traitement nutritionnel et ajuster le champ d'exercice pour inclure les soins de fin de vie.

#### *Infirmières et Infirmiers*

Centraliser et simplifier le droit de prescrire directement à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Permettre d'effectuer des dépistages au-delà de ce qui est actuellement autorisé dans la loi sur la santé publique. De permettre d'effectuer des prélèvements, examens ou tests diagnostiques auprès de patients symptomatiques et asymptomatiques dans divers contextes cliniques, et de prescrire le traitement approprié sans égard à la présence ou non de symptômes. De plus, il y a l'inclusion d'habilitations réglementaires entraînant de nouvelles possibilités de prise de règlement par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

#### *Infirmières praticiennes spécialisées*

Inclure au projet de loi une disposition qui permettrait d'inclure les modifications réglementaires permettant aux IPS, des classes de spécialités dans les domaines de la première ligne (IPSPL), des soins aux adultes (IPSSA) ou soins pédiatriques (IPSSP), au terme d'une formation d'appoint, d'établir des diagnostics de troubles mentaux excluant la déficience intellectuelle.

#### *Inhalothérapeutes*

Réserver une nouvelle activité aux inhalothérapeutes afin qu'ils puissent initier des examens et des tests, tant chez des personnes asymptomatiques que symptomatiques.

#### *Sages-femmes*

Élargir leur pratique pour leur permettre de :

- Initier des mesures diagnostiques relatives aux ITSS pour toute personne de sexe féminin qui présente des symptômes, sans égard à son statut obstétrical, et de

- prescrire et d'administrer un médicament en présence d'ITSS;
- Permettre le traitement accéléré des partenaires sexuels asymptomatiques des personnes porteuses d'une ITSS (la présence de symptômes-constitue un critère d'exclusion au traitement accéléré des partenaires, puisqu'elle exige une évaluation clinique plutôt qu'un traitement sans examen préalable);
- Poursuivre les soins et les services professionnels en matière d'allaitement auprès des femmes, au-delà de la période de six semaines après la naissance de leur enfant.

De plus, abroger les dispositions concernant la liste fermée réglementaire de médicaments applicables aux sages-femmes, ainsi que, par conséquent, abroger le *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer*. Ces modifications visent à améliorer l'accès aux soins, tout en maintenant un encadrement sécuritaire des pratiques.

#### *Pharmaciens*

Le projet de loi modifie la Loi sur la pharmacie pour habiliter le gouvernement à déterminer des cas et des conditions suivant lesquels un pharmacien peut prescrire ou substituer à un médicament prescrit un médicament fabriqué par une entreprise dans laquelle il a un intérêt.

#### *Podiatres*

Abroger les dispositions concernant la liste réglementaire de médicaments applicables aux podiatres, ainsi que les règlements afférents, soit le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre ayant obtenu son permis d'exercice avant 1976 peut administrer ou prescrire* et le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut administrer ou prescrire*. Ces modifications visent à améliorer l'accès aux soins de première ligne.

#### *Optométristes*

Supprimer les listes réglementaires de médicaments et de soins oculaires auxquelles sont assujetties les optométristes afin de leur permettre de mieux répondre aux soins de première ligne.

#### *Psychothérapeutes*

Exempter les thérapeutes conjugaux et familiaux de l'obligation d'obtenir un permis de psychothérapeute. Clarifier l'autorisation d'exercice des activités réservées pour les candidats au permis lors du stage supervisé.

#### *Chimistes*

Une clarification et une actualisation des activités réservées aux chimistes permettra à l'Ordre des chimistes de déterminer, par règlement, parmi les activités réservées aux chimistes, celles que peuvent exercer les technologues professionnels dont la compétence relève d'une technologie de la chimie et dont les compétences et la contribution doivent être reconnues à leur juste valeur.

### **c. Impacts**

Le projet de loi ne génère aucun coût direct significatif pour les entreprises privées, car les propositions n'entraînent pas d'obligation et visent à simplifier les processus. Le principal bénéfice est une amélioration de l'accès et de la qualité des soins pour la population.

#### **d. Exigences spécifiques**

Le projet contribue à l'harmonisation des pratiques professionnelles avec celles en vigueur dans d'autres juridictions (Ontario, Colombie-Britannique, etc.) et de manière générale ne nécessite aucune mesure d'adaptation spécifique pour alléger le fardeau des règles à la taille des PME, puisque le projet simplifie leur fonctionnement.

## TABLE DE MATIÈRE

<b>1. DÉFINITION DU PROBLÈME</b> .....	11
<b>2. PROPOSITION DU PROJET</b> .....	12
<b>3. ANALYSE DES OPTIONS NON RÉGLEMENTAIRES</b> .....	15
<b>4. ÉVALUATION DES IMPACTS</b> .....	15
<b>4.1. Description des secteurs touchés</b> .....	15
<b>4.2. Coûts pour les entreprises</b> .....	16
<b>4.3. Économies pour les entreprises</b> .....	18
<b>4.4. Synthèse des coûts et des économies</b> .....	18
<b>4.5. Hypothèses utilisées pour l'estimation des coûts et des économies</b> .....	19
<b>4.6. Consultation des parties prenantes sur les hypothèses de calcul des coûts et d'économies</b> .....	19
<b>4.7. Autres avantages, bénéfices et inconvénients de la solution projetée</b> .....	19
<b>5. APPRÉCIATION DE L'IMPACT ANTICIPÉ SUR L'EMPLOI</b> .....	20
<b>6. PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES (PME)</b> .....	21
<b>7. COMPÉTITIVITÉ DES ENTREPRISES</b> .....	21
<b>8. COOPÉRATION ET HARMONISATION RÉGLEMENTAIRES</b> .....	21
<b>9. FONDEMENTS ET PRINCIPES DE BONNE RÉGLEMENTATION</b> .....	22
<b>10. CONCLUSION</b> .....	22
<b>11. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT</b> .....	22
<b>12. PERSONNE(S)-RESSOURCE(S)</b> .....	22
<b>13. LES ÉLÉMENTS DE VÉRIFICATION CONCERNANT LA CONFORMITÉ DE L'ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE</b> .....	23

## 1. DÉFINITION DU PROBLÈME

Le problème fondamental est la sous-utilisation du potentiel des professionnels de la santé et le fait que certains cadres réglementaires ne sont plus alignés avec les réalités de la pratique d'aujourd'hui et les besoins de la population.

Causes et constats :

La cause principale est un cadre réglementaire qui ne reflète plus les compétences actuelles des professionnels.

### *Diététistes-Nutritionnistes*

L'obligation d'une ordonnance médicale pour la détermination d'un plan de traitement nutritionnel entraîne des délais sans fondement clinique, en plus de complexifier la portée de l'activité réservée.

### *Infirmières et Infirmiers*

- Le droit de prescription est limité à quelques problèmes de santé ciblés. De plus, l'aspect des prescriptions par les infirmières et infirmiers est limité, le projet de loi 15 veut réduire cette limitation.
- Le dépistage est quant à lui restreint à la Loi sur la santé publique et aux seules personnes asymptomatiques.

### *Infirmière praticienne spécialisée*

Les conditions et modalités (ex : formation d'appoint) afin que les IPS qui détiennent un certificat de spécialistes dans les domaines de la première ligne (IPSPL), des soins aux adultes (IPSSA) ou soins pédiatriques (IPSSP) puissent établir des diagnostics de troubles mentaux excluant la déficience intellectuelle, ne sont pas établies.

### *Inhalothérapeutes*

Il n'y a pas d'activité réservée pour les inhalothérapeutes afin qu'ils puissent initier des examens et des tests diagnostiques.

### *Sages-femmes*

- Leur intervention est limitée en santé sexuelle et reproductive ; contraception et ITSS restreintes jusqu'à la 6<sup>e</sup> semaine post-partum et uniquement aux personnes suivies, excluant les personnes non enceintes et le traitement des partenaires sexuels.
- Par ailleurs, le maintien d'une liste réglementaire de médicaments et d'un règlement distinct complexifie inutilement le travail des sages-femmes et leur intégration dans des trajectoires de soins interprofessionnelles.

### *Pharmaciens*

L'article 24 de la Loi sur la pharmacie empêche certaines bannières (ex. : Familiprix) de se doter d'une marque maison de médicaments génériques, contrairement à leurs concurrents.

### *Optométristes*

L'approche réglementaire reposant sur des listes « fermées » de médicaments et de soins est obsolète et fait en sorte que les optométristes doivent référer le patient vers un médecin, même lorsqu'ils sont en mesure d'assurer le traitement et le suivi d'une condition oculaire.

### *Podiatres*

L'encadrement de la pratique repose actuellement sur des listes réglementaires de médicaments devenues rigides et peu adaptées à l'évolution des compétences et des pratiques cliniques. Cette approche limite l'autonomie professionnelle des podiatres et peut entraîner des références évitables vers d'autres professionnels, nuisant à l'accès et à la continuité des soins.

### *Psychothérapeutes*

- Il existe un fardeau administratif pour les thérapeutes conjugaux et familiaux (TCF) qui doivent obtenir un permis supplémentaire.
- Il y a ambiguïté réglementaire pour les candidats au permis de psychothérapeute lors du stage supervisé.

### *Chimistes*

Le cadre législatif entourant la profession de chimiste est désuet et les ajustements suivants sont nécessaires :

- introduire dans la Loi sur les chimistes une description du champ d'exercice de la profession de chimiste ainsi qu'une liste d'activités réservées au chimiste en raison du risque de préjudices qu'elles représentent.
- imposer à l'Ordre des chimistes le devoir de déterminer, par règlement, les activités, parmi celles réservées aux chimistes, que peuvent exercer les technologues professionnels dont la compétence relève d'une technologie de la chimie.
- supprimer l'exigence d'examen et d'entraînement à la chimie comme condition donnant ouverture au permis de chimiste.

## **2. PROPOSITION DU PROJET**

Le projet de loi vise des modifications législatives et réglementaires pour optimiser les services offerts et moderniser l'encadrement des pratiques.

Plus précisément, ce projet de loi s'inscrit dans la continuité de la 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, initiée dans le cadre du chantier de modernisation du système professionnel québécois.

Il contribue également à la mise en œuvre de certaines priorités du Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé (Plan santé), présenté le 29 mars 2022, visant à apporter les changements nécessaires dans le domaine de la santé et des services sociaux.

#### *Dietétistes-Nutritionnistes*

La modification consiste à retirer la condition d'ordonnance médicale qui encadre l'activité de détermination d'un plan de traitement nutritionnel. Des ajustements seront aussi apportés pour souligner leur rôle en soins de fin de vie et l'importance de leur approche globale.

#### *Infirmières et Infirmiers*

Il est proposé de consolider le droit de prescrire directement dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Cette consolidation vise à simplifier la norme et renforcer la cohérence législative. Plusieurs propositions de modifications sont incluses au projet de loi afin de renforcer la pratique des infirmières et infirmiers :

- Permettre d'amorcer des prélèvements, examens ou tests dans divers contextes cliniques.
- Intervenir sans égard à la présence ou non de symptômes.
- S'appuyer sur des protocoles reconnus pour exercer cette activité de manière autonome (incluant les maladies chroniques et les cancers).
- Indiquer que l'Ordre pourra définir les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances, verbales ou écrites, dans le cadre de la nouvelle activité de prescription.
- Ajuster le vocabulaire utilisé afin de préciser que l'activité de dépistage sera élargie en fonction des « cas » déterminés par règlement plutôt que des « situations ».
- Ajouter les modifications de concordances *Règlement sur certaines activités professionnelles en matière de vaccination et de dépistage qui peuvent être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers*, en retirant toutes les références au dépistage prévues à la Loi sur la santé publique, puisque l'habilitation relative aux tests et examens n'y renverra plus.
- Retirer du projet de loi la mention voulant que les candidats à la profession ne puissent pas exercer les nouvelles activités de prescription, puisque cette interdiction sera plutôt définie dans le règlement de l'Ordre qui encadrera les conditions et modalités du droit de prescrire.

### *Infirmière praticienne spécialisée*

Inclure au projet de loi une disposition qui permettrait d'inclure les modifications réglementaires permettant aux IPS, des classes de spécialités dans les domaines de la première ligne (IPSPL), des soins aux adultes (IPSSA) ou soins pédiatriques (IPSSP), au terme d'une formation d'appoint, d'établir des diagnostics de troubles mentaux excluant la déficience intellectuelle.

### *Sages-femmes*

Le projet de loi n° 15 propose d'élargir les pratiques professionnelles des sages-femmes en matière de contraception, en permettant aux sages-femmes de prescrire et d'administrer une contraception à toute femme. Le projet de loi leur permettra également de dépister les ITSS chez toute personne asymptomatique et de traiter celles ayant obtenu un résultat d'analyse positif au dépistage.

Ainsi, en plus des mesures mentionnées précédemment, il est souhaité de:

- Initier des mesures diagnostiques relatives aux ITSS pour toute personne de sexe féminin qui présente des symptômes, sans égard à son statut obstétrical, et de prescrire et d'administrer un médicament en présence d'ITSS;
- Permettre le traitement accéléré des partenaires sexuels asymptomatiques des personnes porteuses d'une ITSS (la présence de symptômes—constitue un critère d'exclusion au traitement accéléré des partenaires, puisqu'elle exige une évaluation clinique plutôt qu'un traitement sans examen préalable);
- Permettre aux sages-femmes de poursuivre les soins et les services professionnels en matière d'allaitement auprès des femmes, au-delà de la période de six semaines après la naissance de leur enfant

En complément de l'élargissement du champ de pratique, le projet de loi prévoit l'abrogation des dispositions relatives à la liste réglementaire de médicaments applicables aux sages-femmes ainsi que du *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer*. Cette approche vise à remplacer un modèle fondé sur des listes fermées par un encadrement plus souple qui favorise une pratique fondée sur les compétences, la collaboration entre les professionnels et l'amélioration de l'accès aux soins.

Toutes ces modifications permettront d'accroître davantage l'autonomie des sages-femmes.

### *Optométristes*

La modification consiste à supprimer les listes réglementaires de médicaments et de soins oculaires auxquelles sont assujetties les optométristes. Cela leur permettra de mieux répondre aux soins de première ligne et d'éviter des références inutiles vers d'autres ressources du réseau de la santé.

### *Pharmaciens*

Il est proposé de modifier la Loi sur la pharmacie pour habiliter le gouvernement à déterminer par règlement des cas et des conditions suivant lesquels un pharmacien peut prescrire ou substituer à un médicament prescrit un médicament fabriqué par une entreprise dans laquelle il a un intérêt direct ou indirect. Il est également proposé d'édicter

les dispositions à être prises en vertu de cette habilitation. Parallèlement, il est proposé de modifier le cadre réglementaire découlant de la Loi sur l'assurance médicaments afin d'autoriser le versement de dividendes provenant d'un fabricant à un grossiste ou à un intermédiaire.

### *Podiatres*

Le projet de loi prévoit l'abrogation des dispositions concernant la liste réglementaire de médicaments applicables aux podiatres ainsi que des règlements afférents, soit le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre ayant obtenu son permis d'exercice avant 1976 peut administrer ou prescrire* et le *Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut administrer ou prescrire*. Encore une fois, cette approche vise un encadrement plus souple qui favorise une pratique fondée sur les compétences, la collaboration entre les professionnels et l'amélioration de l'accès aux soins.

### *Psychothérapeutes*

Le projet de loi inclut des modifications au *Code des professions* :

- Modifier les titres actuellement réservés en langue anglaise pour correspondre à la réalité contemporaine des couples en retirant la mention de « mariage ».
- Exempter les thérapeutes conjugaux et familiaux (TCF) de l'obligation d'obtenir un permis de psychothérapeute, car leur profession est reconnue par un diplôme universitaire de deuxième cycle qui couvre les compétences requises.
- Clarifier l'autorisation d'exercice de certaines activités réservées pour les candidats au permis lors du stage supervisé, afin de sécuriser l'encadrement de la pratique et d'éviter l'exercice illégal.

### *Chimistes*

En ce qui concerne les chimistes, il est proposé de :

- introduire une description du champ d'exercice de la profession de chimiste;
- introduire une liste d'activités réservées au chimiste;
- imposer à l'Ordre des chimistes du Québec l'obligation de déterminer, par règlement, parmi les activités réservées aux chimistes, celles que peuvent exercer les technologues professionnels dont la compétence relève d'une technologie de la chimie;
- supprimer les exigences d'examen et d'entraînement à la chimie pour la délivrance du permis de chimiste;
- supprimer les dispositions devenues obsolètes ou redondantes avec d'autres textes législatifs ou réglementaires.

## **3. ANALYSE DES OPTIONS NON RÉGLEMENTAIRES**

Considérant le caractère très spécifique des enjeux présentés précédemment et du fait qu'ils résultent principalement de l'inadaptation des lois et règlements existants, leur actualisation est nécessaire.

## **4. ÉVALUATION DES IMPACTS**

### **4.1. Description des secteurs touchés**

Globalement, aucun coût significatif n'est anticipé pour les entreprises privées.

## 4.2. Coûts pour les entreprises

Les propositions n'entraînent aucun coût pour les entreprises privées.

TABLEAU 1  
**Coûts directs liés à la conformité aux règles**  
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents) <sup>(1)</sup>
Dépenses en capital (acquisition d'un terrain, de machinerie, d'un système ou d'un équipement informatique, construction ou modification d'un bâtiment, etc.)	0	0
Coûts de location d'équipement	0	0
Coûts d'entretien et de mise à jour des équipements	0	0
Dépenses en ressources humaines (consultants, employés, gestionnaires, etc.)	0	0
Coûts pour les ressources spécifiques (ex. : trousse, outils, publicité, etc.)	0	0
Autres coûts directs liés à la conformité	0	0
<b>TOTAL DES COÛTS DIRECTS LIÉS À LA CONFORMITÉ AUX RÈGLES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

(1) Le coût par année en dollars courants permet de démontrer l'ampleur des coûts inhérents aux règles. Cependant, la méthode d'actualisation des coûts peut être appliquée aux projets dont les coûts doivent être calculés sur une moyenne ou longue période (5 ou 10 ans).

TABLEAU 2  
**Coûts liés aux formalités administratives**  
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents) <sup>(1)</sup>
Coûts de production, de gestion et de transmission des rapports, des enregistrements, des registres et des formulaires d'autorisation	0	0
Dépenses en ressources externes (ex. : consultants)	0	0
Autres coûts liés aux formalités administratives	0	0
<b>TOTAL DES COÛTS LIÉS AUX FORMALITÉS ADMINISTRATIVES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Manques à gagner

Globalement, les changements réglementaires proposés ne devraient pas générer de manque à gagner pour les entreprises.

TABLEAU 3  
**Manques à gagner**  
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents) <sup>(1)</sup>
Diminution du chiffre d'affaires		
Autres types de manques à gagner		
<b>TOTAL DES MANQUES À GAGNER</b>	<b>0</b>	

1. La méthode de calcul des coûts en dollars courants permet de démontrer l'ampleur des coûts et des économies inhérents aux règles. Cependant, la méthode d'actualisation des coûts peut être utilisée pour les projets dont les coûts doivent être calculés sur une moyenne ou longue période (5 ou 10 ans).

TABLEAU 4  
**Synthèse des coûts pour les entreprises (\*obligatoire)**  
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents) <sup>(1)</sup>
Coûts directs liés à la conformité aux règles	0	0
Coûts liés aux formalités administratives	0	0
Manques à gagner	0	0
<b>TOTAL DES COÛTS POUR LES ENTREPRISES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

- (1) La méthode de calcul des coûts en dollars courants permet de démontrer l'ampleur des coûts inhérents aux règles. Cependant, la méthode d'actualisation des coûts peut être utilisée pour les projets dont les coûts doivent être calculés sur une moyenne ou longue période (5 ou 10 ans).

### 4.3. Économies pour les entreprises

Il n'est pas attendu que les modifications proposées génèrent des économies pour les entreprises.

TABLEAU 5  
**Économies, revenus supplémentaires pour les entreprises et participation du gouvernement**  
(en millions de dollars)

	Période d'implantation*	Économies, revenus supplémentaires pour les entreprises et participation du gouvernement pour atténuer le coût du projet Montant par année (récurrents) <sup>(1)</sup>
<b>Économies liées à la conformité aux règles</b>		
Économies liées à l'achat d'équipements moins coûteux qu'à l'habitude	0	0
Réduction d'autres coûts liés aux formalités administratives	0	0
Économies	0	0
Contribution gouvernementale sous différentes formes (réduction de taxes, crédit d'impôt, subventions, etc.)	0	0
<b>TOTAL EFFETS FAVORABLES AU PROJET (DES ÉCONOMIES POUR LES ENTREPRISES, REVENUS SUPPLÉMENTAIRES ET CONTRIBUTION DU GOUVERNEMENT POUR ATTÉNUER LE COÛT DU PROJET)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

(1) Les économies par année en dollars courants permettent de démontrer l'ampleur des économies produites à la suite de nouvelles règles introduites. Cependant, la méthode d'actualisation des économies peut être appliquée lorsque des économies sont anticipées sur une moyenne ou longue période (ex. : 5 ou 10 ans).

### 4.4. Synthèse des coûts et des économies

Il n'est pas attendu que les modifications proposées génèrent des dépenses, revenus supplémentaires et/ou économies pour les entreprises.

Tableau 6  
**Synthèse des coûts et des économies (\*obligatoire)**  
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts, économies, revenus supplémentaires pour les entreprises et participation du gouvernement pour atténuer le coût annuel du projet, montant par année (récurrents) <sup>(1)</sup>
Total des coûts pour les pharmaciens propriétaires	0	0
Revenu supplémentaire pour les entreprises	0	0
Participation du gouvernement pour atténuer le coût du projet	0	0

Total des économies pour les régimes privés	0	0
<b>COÛTS NETS POUR LES ENTREPRISES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

(1) Les coûts par année et les économies par année en dollars courants permettent de comprendre l'importance des coûts et des économies à la suite de nouvelles règles introduites. Cependant, la méthode d'actualisation des coûts et des économies peut être appliquée lorsque des économies sont anticipées sur une moyenne ou longue période (ex. : 5 ou 10 ans).

#### **4.5 Hypothèses utilisées pour l'estimation des coûts et des économies**

Aucune hypothèse n'est requise, car aucun coût et/ou économie ne sont prévus.

#### **4.6. Consultation des parties prenantes sur les hypothèses de calcul des coûts et d'économies**

Aucune consultation n'a été menée, car aucun montant n'est considéré pour ces éléments.

#### **4.7 Autres avantages, bénéfiques et inconvénients de la solution projetée**

Les bénéfices du projet de loi dépassent largement les entreprises privées pour inclure la société dans son ensemble. L'élargissement des champs de pratique contribuera à désengorger le système de santé publique en offrant des alternatives aux services médicaux traditionnels. Le public bénéficiera d'un accès plus rapide et plus efficace à une gamme de services de santé essentiels, notamment en matière d'optométrie, de podiatrie, de nutrition, de dépistage et de planification familiale. L'amélioration de la pratique des sages-femmes, en particulier, devrait contribuer à la réduction du nombre de grossesses non planifiées et des interruptions volontaires de grossesse. De plus, la reconnaissance des TCF lève une double charge administrative, optimisant l'accès aux services de psychothérapie et utilisant pleinement les compétences de professionnels déjà formés.



## **6. PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES (PME)**

Le projet de loi n'entraîne aucun impact pour les entreprises privées, y compris les petites et moyennes entreprises. Aucune disposition particulière n'est donc requise pour les PME.

## **7. COMPÉTITIVITÉ DES ENTREPRISES**

L'analyse comparative des règles avec les principaux partenaires commerciaux du Québec (les autres provinces canadiennes, notamment l'Ontario) révèle que le cadre réglementaire québécois actuel pour certaines professions est plus contraignant que celles des principaux partenaires commerciaux du Québec, ce qui nuit à la compétitivité et à l'efficacité chez les entreprises privées du secteur de la santé (ex. : cabinets, cliniques).

Le présent projet permettrait de corriger cet écart réglementaire et d'aligner le Québec sur les meilleures pratiques des autres provinces. Il confère ainsi un avantage de compétitivité aux entreprises québécoises.

Le *statu quo* impose des freins coûteux à l'activité des PME, notamment :

Le Québec maintient un droit de prescrire pour les infirmières et infirmiers rigides, restreints à des listes positives. Ce modèle explique un taux d'utilisation faible (7 % au Québec, comparativement à 55 % à 75 % ailleurs). Cette restriction limite la productivité des entreprises et réduit l'attractivité des postes. L'élargissement proposé pour le dépistage des personnes symptomatiques et la prescription vise à adopter des modèles canadiens plus souples, libérant le potentiel de revenus des PME.

L'exigence d'une ordonnance médicale pour la détermination du plan de traitement nutritionnel chez les diététistes-nutritionnistes crée une surcharge administrative sans justification clinique. Éliminer cette exigence est essentiel pour aligner la pratique québécoise sur les standards des autres provinces.

En conséquence, le projet rend les règles québécoises plus souples et ne saurait entraîner une perte de compétitivité pour les entreprises.

## **8. COOPÉRATION ET HARMONISATION RÉGLEMENTAIRES**

Ce projet ne découle pas d'un accord de coopération formel, mais il contribue à une harmonisation réglementaire avec les autres provinces canadiennes, notamment l'Ontario.

Le Québec élimine des contraintes réglementaires internes (ex. : retrait de l'ordonnance pour les diététistes-nutritionnistes; élargissement des actes pour les infirmières) afin de se rapprocher des standards de pratique plus performants observés ailleurs au Canada.

Ce projet facilite indirectement la fluidité de la main-d'œuvre qualifiée en réduisant l'écart entre les exigences québécoises et celles de ses partenaires.

L'absence de dispositions de coopération formelle est justifiée par la nature du projet. Les modifications portent sur l'organisation interne du système professionnel québécois

(l'étendue des actes réservés), un domaine relevant de la compétence exclusive provinciale. Le projet n'a pas pour objet de réglementer les échanges de biens et services. L'harmonisation avec les autres provinces n'est pas une considération majeure dans la présente analyse.

## **9. FONDEMENTS ET PRINCIPES DE BONNE RÉGLEMENTATION**

Les principaux partenaires publics et privés concernés par les changements envisagés ont été consultés. Les changements proposés ont fait l'objet de constats de longue date et d'échanges avec les différents partenaires. D'ailleurs, plusieurs éléments ont été soulevés depuis de nombreuses années par plusieurs intervenants lors de consultations particulières portant sur différents projets de loi.

## **10. CONCLUSION**

En conclusion, le projet de loi est une initiative positive qui, par la voie réglementaire, vise à améliorer le système de santé québécois en élargissant les compétences des diététistes-nutritionnistes, des infirmières et infirmiers, des infirmières praticiennes spécialisées, des podiatres, des inhalothérapeutes, des sages-femmes, des optométristes, des psychothérapeutes et des chimistes. Aucun coût de mise en œuvre n'est anticipé.

## **11. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT**

Le MSSS collaborera avec l'Office des professions pour informer l'ensemble des parties touchées par les mesures.

## **12. PERSONNE(S)-RESSOURCE(S)**

Pour des renseignements additionnels, veuillez envoyer un courriel à la personne suivante :

### **Pier Tremblay**

Directeur | Direction de la valorisation et de la protection des données (DVDP)

### **Sous-ministériat de la performance (SMP)**

Ministère de la Santé et des Services sociaux

[pier.tremblay@msss.gouv.qc.ca](mailto:pier.tremblay@msss.gouv.qc.ca)

### 13. LES ÉLÉMENTS DE VÉRIFICATION CONCERNANT LA CONFORMITÉ DE L'ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE

Le responsable de l'élaboration de l'AIR transmet celle-ci au représentant de la conformité des AIR, qui doit cocher toutes les cases de la grille ci-après portant sur les éléments de vérification de la conformité de l'AIR.

Réalisée tôt en amont, cette vérification de la conformité facilite le cheminement du dossier au Conseil des ministres, conformément aux exigences de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif – Pour une réglementation intelligente.

1	Responsable de la conformité des AIR	Oui	Non
	Est-ce que l'AIR a été soumise au responsable de la conformité des AIR de votre ministère ou organisme?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Sommaire	Oui	Non
	Est-ce que le sommaire exécutif comprend la définition du problème, la proposition du projet, les impacts, les exigences spécifiques ainsi que la justification de l'intervention?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Est-ce que les coûts globaux et les économies globales sont indiqués au sommaire?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Définition du problème	Oui	Non
	Est-ce que la définition du problème comprend la présentation de la nature du problème, le contexte, les causes et la justification de la nécessité de l'intervention de l'État?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Proposition du projet	Oui	Non
	Est-ce que la proposition du projet indique en quoi la solution projetée est en lien avec la problématique?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Analyse des options non réglementaires	Oui	Non
	Est-ce que les solutions non législatives ou réglementaires ont été considérées ou est-ce qu'une justification est présentée pour expliquer les raisons du rejet des options non réglementaires?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Évaluation des impacts		
6.1	Description des secteurs touchés	Oui	Non
	Est-ce que les secteurs touchés ont été décrits (le nombre d'entreprises, nombre d'employés, le chiffre d'affaires)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	Coûts pour les entreprises		
6.2.1	Coûts directs liés à la conformité aux règles	Oui	Non
	Est-ce que les coûts <sup>1</sup> directs liés à la conformité aux règles ont été quantifiés en dollars (\$)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.2	Coûts liés aux formalités administratives	Oui	Non
	Est-ce que les coûts liés aux formalités administratives ont été quantifiés en dollars (\$)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si l'exigence du « un pour un » s'applique, est-ce que le coût associé aux formalités administratives abolies compense complètement le coût associé à la formalité administrative nouvellement créée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si la compensation du coût associé aux formalités administratives abolies est insuffisante, une compensation additionnelle est-elle proposée, notamment l'économie provenant des autres formalités administratives, la réduction de fréquences, la prestation électronique ou l'exemption partielle d'une certaine catégorie d'entreprises?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si une formalité a fait l'objet d'une demande d'exemption à l'exigence du « un pour un », est-ce que le MO a reçu un avis du Bureau de la gouvernance et de la coopération réglementaires du ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie à l'effet que l'exemption est conforme à l'une ou l'autre des situations prévues à l'article 10 de la Politique?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.3	Manques à gagner	Oui	Non
	Est-ce que les coûts associés aux manques à gagner ont été quantifiés en dollars (\$)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.4	Synthèse des coûts pour les entreprises (obligatoire)	Oui	Non
	Est-ce que le tableau synthèse des coûts pour les entreprises (obligatoire) a été réalisé et incorporé à l'AIR en dollars (\$)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. S'il n'y a aucun coût et aucune économie, l'estimation est de 0 \$.

<b>6.3</b>	<b>Économies pour les entreprises (obligatoire)</b>	Oui	Non
	Est-ce que le tableau sur les économies pour les entreprises (obligatoire) a été réalisé et incorporé à l'AIR en dollars (\$)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.4</b>	<b>Synthèse des coûts et des économies (obligatoire)</b>	Oui	Non
	Est-ce que le tableau synthèse des coûts et des économies pour les entreprises (obligatoire) a été réalisé et incorporé à l'AIR?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.5</b>	<b>Hypothèses utilisées pour l'estimation des coûts et des économies</b>	Oui	Non
	Est-ce que l'analyse présente les hypothèses utilisées afin d'estimer les coûts et les économies pour les entreprises?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.6</b>	<b>Élimination des formulations imprécises dans les sections portant sur les coûts et les économies</b>	Oui	Non
	Est-ce que les formulations imprécises telles que « impossible à calculer, coût faible, impact négligeable » dans cette section portant sur les coûts et les économies pour les entreprises ont été éliminées?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.7</b>	<b>Consultation des parties prenantes sur les hypothèses de calcul de coûts et d'économies dans le cas du projet de loi ou du projet de règlement</b>	Oui	Non
	Est-ce que le processus de consultation pour les hypothèses de calcul de coûts et d'économies a été prévu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>Au préalable : <input checked="" type="checkbox"/> (cocher)</p> <p>Durant la période de publication préalable du projet de règlement à la <i>Gazette officielle du Québec</i> ou lors la présentation du projet de loi à l'Assemblée nationale <input type="checkbox"/> (cocher)</p>		
<b>6.8</b>	<b>Autres avantages, bénéfiques et inconvénients de la solution projetée</b>	Oui	Non
	Est-ce que l'AIR fait état des autres avantages, bénéfiques et inconvénients de la solution projetée pour l'ensemble de la société (entreprises, citoyens, gouvernement, etc.)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7</b>	<b>Appréciation de l'impact anticipé sur l'emploi</b>	Oui	Non
	Est-ce que la grille d'appréciation de l'impact sur l'emploi a été insérée à l'AIR?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Est-ce que l'effet anticipé sur l'emploi a été quantifié et la case correspondante à la grille d'appréciation de l'impact sur l'emploi, cochée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8</b>	<b>Petites et moyennes entreprises (PME)</b>	Oui	Non
	Est-ce que les règles ont été modulées pour tenir compte de la taille des entreprises ou, dans le cas contraire, est-ce que l'absence de dispositions spécifiques aux PME a été justifiée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9</b>	<b>Compétitivité des entreprises</b>	Oui	Non
	Est-ce qu'une analyse comparative des règles avec de principaux partenaires commerciaux du Québec a été réalisée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10</b>	<b>Coopération et harmonisation réglementaires</b>	Oui	Non
	Est-ce que des mesures ont été prises afin d'harmoniser les règles entre le Québec et l'Ontario lorsqu'applicable et, le cas échéant, avec les autres partenaires commerciaux ou est-ce que l'absence de dispositions particulières en ce qui concerne la coopération et l'harmonisation réglementaire a été justifiée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11</b>	<b>Fondements et principes de bonne réglementation</b>	Oui	Non
	Est-ce que l'analyse indique dans quelle mesure les règles respectent les principes de bonne réglementation et les fondements de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif – Pour une réglementation intelligente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>12</b>	<b>Mesures d'accompagnement</b>	Oui	Non
	Est-ce que les mesures d'accompagnement qui aideront les entreprises à se conformer aux nouvelles règles ont été décrites ou est-ce qu'il est indiqué clairement qu'il n'y a pas de mesures d'accompagnement prévues?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

