

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

AVIS AU MINISTRE RESPONSABLE
DE L'APPLICATION DES LOIS PROFESSIONNELLES
SUR L'OPPORTUNITÉ DE CONSTITUER
UNE CORPORATION PROFESSIONNELLE
DANS LE DOMAINE DE L'ORTHÈSE ET DE LA PROTHÈSE

Avril 1994

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	iii
INTRODUCTION	1
1. CARACTÉRISTIQUES DU GROUPE REQUÉRANT ET DE LA PRATIQUE	1
1.1 Le Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec et les autres praticiens	1
1.2 La nature des activités	2
1.2.1 L'ordonnance	2
1.2.2 La conception	3
1.2.3 La fabrication et la modification	3
1.2.4 La pose et l'ajustement	4
1.2.5 La réparation	4
1.2.6 La vente	4
1.3 La formation	4
1.4 Le profil de la pratique	5
1.4.1 Les directeurs de laboratoire	5
1.4.2 Les salariés	6
1.4.3 Les modes de paiement	7
2. ANALYSE DE LA DEMANDE EN REGARD DES DISPOSITIONS DU CODE DES PROFESSIONS	8
A. Analyse en regard des facteurs de l'article 25	8
2.1 Les connaissances requises	9
2.2 Le degré d'autonomie et la difficulté de porter un jugement	9
2.3 Le caractère personnel des rapports	10
2.4 La gravité des préjudices ou des dommages	10
2.5 Le caractère confidentiel des renseignements	11

B.	Analyse en regard de l'article 26	11
3.	AUTRES CONSIDÉRATIONS	12
3.1	La situation au Québec	12
3.2	Intégration à la Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec	13
3.3	Le contexte économique et industriel	14
3.4	La situation ailleurs au Canada	15
3.5	La situation aux États-Unis	15
4.	RÉSUMÉ DE LA CONSULTATION	16
5.	RECOMMANDATIONS	18
ANNEXE 1	Collège offrant le programme en techniques d'orthèses et de prothèses	
ANNEXE 2	Liste des corporations professionnelles, ministères, organismes et associations consultés	

Le Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec a déposé une demande de constitution en corporation professionnelle en novembre 1992.

Au Québec, environ 40 personnes détiennent un permis de laboratoire d'orthèses et de prothèses du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et environ 12 hôpitaux ont un laboratoire approuvé. Plus de 40 millions, chaque année, sont remboursés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) et d'autres organismes pour les appareils qui y sont fabriqués.

Le secteur se divise en deux catégories: orthèses-prothèses orthopédiques (pour bras, jambes, cou, tronc...) et orthèses du pied (maintien du pied, fausses semelles et chaussures orthopédiques).

Environ 250 personnes ont une formation technique ou uniquement une expérience permettant de concevoir techniquement et de fabriquer ces appareils.

Il existe deux formations dont les détenteurs sont dans des situations différentes: les diplômés du collège Montmorency (depuis 1984) et ceux de l'ancienne École d'orthèses et de prothèses du Québec (1958 à 80); les permis sont surtout détenus par ces derniers, les diplômés de Montmorency n'ayant pas accumulé l'expérience nécessaire à l'obtention du permis de laboratoire délivré par le MSSS.

Les activités étudiées, dans ce projet d'avis, sont la conception technique, la fabrication, la modification, la pose, l'ajustement et la réparation des orthèses et des prothèses, sur des êtres humains.

Ces activités répondent aux facteurs de l'article 25 du Code des professions. En particulier, les préjudices décrits peuvent être graves (paralysie, dommage aux articulations, nécrose de tissus) ou plus légers (inconfort, douleurs musculaires ou articulaires, irritation, brûlures, contractures, ulcération, rupture de tendons, adhérences ou infection). Des préjudices irrémédiables comme les chutes fatales ou les étouffements sont potentiels.

Le résultat de la consultation est très favorable à la réglementation de ces activités par le système professionnel. La Corporation professionnelle des médecins préférerait un exercice exclusif mais la majorité des autres organismes favorise le titre réservé, plusieurs craignant que l'exclusivité n'ait un impact sur l'accessibilité à certains services, pour les personnes handicapées.

La Nouvelle-Écosse réglemente les prothésistes alors que l'Alberta s'apprête à le faire pour les orthésistes-prothésistes. Aux États-Unis, seul le Rhode Island réglemente les prothésistes.

L'Office recommande l'intégration à la Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec. Celle-ci devra développer et adapter les instruments nécessaires au contrôle de l'aspect santé dans la pratique des techniques d'orthèses et de prothèses.

Le MSSS et la RAMQ devraient harmoniser leurs législation et réglementation pour donner plein effet aux recommandations de l'Office dans le domaine de l'orthèse et de la prothèse.

INTRODUCTION

Le Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec a déposé une demande de constitution en corporation professionnelle d'exercice exclusif, en novembre 1992.

Il ne s'agit pas de la première demande présentée à l'Office dans ce secteur. En 1974, l'Association des prothésistes et orthésistes du Québec avait fait une telle demande. À ce moment, l'Association comptait 45 membres. En 1979, dans le cadre de son avis concernant 21 demandes, l'Office recommandait au gouvernement de ne pas accorder le statut de corporation à exercice exclusif recherché par l'Association. Il estimait que la Loi sur la protection de la santé publique et ses règlements étaient suffisants pour assurer la protection du public.

En 1981, la Société canadienne des technologistes en orthopédie a déposé une demande qu'elle a retirée en 1983.

I. CARACTÉRISTIQUES DU GROUPE REQUÉRANT ET DE LA PRATIQUE

1.1 Le Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec et les autres praticiens

Le Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec, constitué en vertu de la troisième partie de la Loi sur les compagnies, a été fondé en 1988 et incorporé en 1990. Cette association compte 187 membres principalement concentrés à Montréal et à Québec.

Le Regroupement compte environ 120 membres détenant un diplôme d'études collégiales en techniques d'orthèses et de prothèses délivré par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science. Les autres membres détiennent une attestation d'études collégiales ou ont été admis en vertu d'une «clause grand-père».

Le Regroupement comprend un conseil d'administration de cinq membres et un comité exécutif ainsi qu'un comité d'examen des titres et un comité d'incorporation professionnelle. Il n'a pas adopté de code de déontologie.

Le titre que les membres de ce groupe utilisent est celui d'orthésiste-prothésiste. Ils ne veulent pas être qualifiés de techniciens d'orthèses et de prothèses, bien qu'il s'agisse du nom de leur diplôme. Le Regroupement cherche à faire ouvrir les conventions collectives des établissements de santé afin d'y éliminer le titre de technicien. Il conteste aussi des règlements qui utilisent ce titre.

Il y a environ 25 autres personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses, sans être membres du Regroupement. On compte aussi une centaine de personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses du pied.

1.2 La nature des activités

L'orthèse et la prothèse sont deux types d'appareils qui doivent corriger le plus complètement et confortablement possible une déficience anatomique d'une personne.

La prothèse est définie comme un appareil destiné à remplacer, en tout ou en partie, un membre ou un organe; par exemple, il peut s'agir d'une jambe ou d'un bras artificiel.

L'orthèse est un appareil destiné à préserver ou à restituer la fonction d'un membre ou d'un organe, à compenser les limitations ou même à accroître le rendement physiologique d'un membre ou d'un organe qui a perdu sa fonction, qui ne s'est jamais pleinement développé ou qui est atteint d'anomalie congénitale; par exemple, il peut s'agir d'une orthèse tibiale ou du poignet. L'orthèse du pied et la chaussure orthopédique sont aussi incluses dans cette catégorie.

Il existe aussi deux autres types d'accessoires de réadaptation: le complément non partie intégrante d'un appareil (canne, béquilles) et l'accessoire fonctionnel qui ne remplace ni ne compense aucun membre en particulier mais qui remplit une fonction précise comme la mobilité (marchette, fauteuil roulant et poussette)¹.

Les techniques d'orthèses et de prothèses concernent seulement les appareils qui sont installés à l'extérieur du corps humain. Tout autre appareil placé dans un orifice (lentille cornéenne, oeil artificiel, prothèse auditive ou dentaire) ou à l'intérieur du corps humain (prothèse mammaire, implant cochléaire ou dentaire), de même que les lunettes avec lentilles ophtalmiques, relèvent de professions d'exercice exclusif.

Les services offerts au public relativement à ces appareils se divisent en six catégories: l'ordonnance, la conception, la fabrication et la modification, la pose et l'ajustement, la réparation et, finalement, la vente.

1.2.1 L'ordonnance

Au Québec, toute orthèse ou prothèse doit être fabriquée ou modifiée dans un laboratoire à la suite d'une ordonnance signée par un professionnel habilité par la loi. Aux fins de remboursement par la Régie de l'assurance-maladie, l'appareil doit être fourni à un bénéficiaire sur ordonnance écrite d'un médecin spécialiste en orthopédie, en physiothérapie, en neurologie, en rhumatologie, en neurochirurgie ou en chirurgie générale.

L'ordonnance peut être très courte («Personne à appareiller») ou contenir plusieurs informations telles que la nature permanente ou

¹ Statistiques annuelles, Régie de l'assurance-maladie du Québec, 1991.

temporaire de l'appareil, l'usage prévu, le mode de vie et l'état psychologique du patient face à son handicap. Elle peut aussi être accompagnée d'informations sur la nature de la maladie ou du problème du patient afin de guider le praticien des techniques d'orthèses et de prothèses dans l'exécution de son travail. Celui-ci a d'ailleurs souvent accès à d'autres renseignements contenus au dossier médical, principalement dans les institutions de santé.

L'ordonnance n'est pas requise lors des ajustements et des réparations, si ceux-ci ne modifient pas l'ordonnance originale.

Par ailleurs, toute une série d'appareils complémentaires ou qui ne sont pas fabriqués sur mesure peuvent être achetés sans ordonnance.

1.2.2 La conception

Il existe deux niveaux de conception en orthèses et prothèses.

La recherche et le développement, concernant par exemple de nouveaux matériaux ou des composantes mécaniques et électroniques, sont effectués notamment par des ingénieurs ou des chimistes, dans l'industrie.

Par contre, le praticien des techniques d'orthèses et de prothèses agit plutôt au niveau de la composition ou de l'adaptation d'un appareil aux caractéristiques particulières de chaque patient. Pour cela, il doit, conjointement avec l'ergothérapeute ou le physiothérapeute lorsque requis, interpréter l'ordonnance du médecin et évaluer les besoins (activités professionnelles, aspect esthétique) du patient en fonction de sa déficience. Il évalue la fonction biomécanique du patient et prend les mesures appropriées, en vue de la fabrication ou de la modification de l'appareil. Il sélectionne des pièces préfabriquées ou des matériaux de base (feuilles de plastique, tiges de métal, pièces de caoutchouc, de bois ou de cuir, adhésif, bourre, attaches et ancrages) dont il conçoit l'agencement et l'arrangement par un croquis. Ce niveau de conception technique est celui que l'on retrouve chez le technologue professionnel.

1.2.3 La fabrication et la modification

Cette étape consiste à exécuter une orthèse ou une prothèse ou à la modifier, à partir du croquis et de la liste des matériaux requis. Les pièces seront alors moulées, percées, sciées, soudées, cousues, sablées, polies, peintes, cuites et assemblées selon la commande. Le praticien ou le mécanicien en orthèses et prothèses peut effectuer ces opérations.

1.2.4 La pose et l'ajustement

L'appareil terminé doit être bien ajusté anatomiquement au patient. Le praticien en orthèses et prothèses doit tenir compte des aspects articulaire, ligamentaire, musculaire, vasculaire et neurologique afin d'éviter toute compression ou toute blessure. Pour cela, il devra palper le patient afin d'identifier les repères biologiques et déterminer les points d'appui de l'appareil. Des ajustements peuvent être régulièrement nécessaires, si un membre désenfle après une chirurgie ou une infection ou si le patient change de poids. Chez les enfants, la taille change constamment, des ajustements sont souvent nécessaires.

Le praticien informe le patient sur le mode d'utilisation et d'entretien de l'appareil.

1.2.5 La réparation

Lorsqu'un appareil est défectueux, des réparations qui maintiennent sa conformité à l'ordonnance originale peuvent être effectuées sans ordonnance. Il peut s'agir de réparations mécaniques, électriques ou électroniques. Le praticien ou le mécanicien en orthèses et prothèses peut effectuer ces opérations.

1.2.6 La vente

Les orthèses et prothèses sont vendues, entre autres, dans les laboratoires privés et publics approuvés par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le praticien ou le vendeur en orthèses et prothèses peut effectuer la vente.

Les accessoires de réadaptation complémentaires (canne, béquilles) ou fonctionnels (chaise roulante, marchette) peuvent être vendus par ces mêmes laboratoires mais aussi par des pharmacies ou des magasins spécialisés. De légers ajustements sont possibles sur ces équipements assemblés de façon standard. Il en va de même pour la chaussure sur mesure ou orthopédique.

1.3 **La formation**

Actuellement, le Collège Montmorency de Laval offre, depuis 1984, un programme expérimental en techniques d'orthèses et de prothèses. Ce programme classé dans la catégorie des techniques de réadaptation (avec les techniques en réadaptation physique) est sanctionné par un diplôme d'études collégiales. Il s'agit d'un programme contingenté de 15 à 20 étudiants par année. Depuis son implantation, il a produit 129 diplômés.

Ce programme a fait l'objet d'une révision par la Direction générale de l'enseignement collégial, du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science et en septembre 1993, il a été offert à titre de programme régulier au Collège Montmorency.

Il contient actuellement des cours en sciences pures et appliquées tels que biologie humaine, anatomie et pathologie des systèmes neuro-musculaire et vasculaire, ostéologie et arthrologie (6 cours, totalisant 225 heures), concepts et application de la biomécanique, prises de mesures et sculpture de formes anatomiques, prises d'empreintes, croquis, esquisses et devis techniques, manipulation de matériaux et de composantes d'orthèses et de prothèses, utilisation de l'équipement et moulage (12 cours, totalisant 270 heures). La formation comprend aussi toute une série de cours sur les orthèses et les prothèses du pied, de la cheville, des membres inférieurs et supérieurs, du tronc, du cou et des articulations (10 cours, totalisant 195 heures). Celle-ci est complétée par l'introduction aux techniques de communication, aux principes d'une approche clinique, au monde professionnel, à la réglementation (4 cours, totalisant 90 heures). Un stage d'intégration au milieu de travail est inclus dans la formation; celui-ci représente 210 heures de travaux pratiques.

De 1958 à 1980, il existait une formation donnée par l'École d'orthèses et prothèses du Québec inc. Il s'agissait d'une école privée installée dans les locaux de l'Institut de réadaptation de Montréal. La personne qui désirait devenir orthésiste ou prothésiste suivait un programme de deux ans; celle qui désirait cumuler les deux fonctions devait suivre un programme de trois ans. Bien qu'il s'agissait d'une formation postcollégiale, le diplôme délivré par cette école n'avait reçu la sanction d'aucune université. Une trentaine de personnes pratiquant les techniques d'orthèses et de prothèses sont diplômées de cette institution, qui en a produit environ 60. Une seule d'entre elles est membre du Regroupement.

Ainsi, de 1981 à 1987 (année de graduation de la première cohorte de techniciens du Collège Montmorency) aucun technicien d'orthèses et de prothèses n'a été diplômé au Québec.

Il existe aussi un autre diplôme, une attestation d'études collégiales (AÉC) d'une durée d'un an, relatif à la formation des mécaniciens en orthèses et prothèses. Le programme ne comprend pas d'approche clinique ni de conception et se limite à l'exécution des devis fournis par les techniciens. Cette formation est donnée par le Collège Montmorency.

1.4 Le profil de la pratique

1.4.1 Les directeurs de laboratoires

Actuellement au Québec, un permis est délivré, à certaines conditions, au directeur de laboratoire de prothèses et d'orthèses

orthopédiques ou d'orthèses du pied par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) selon le Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., c. P-35, r.1).

Il y a 41 permis en vigueur dont la moitié sont délivrés pour le directorat de laboratoires d'orthèses et prothèses orthopédiques (22) et l'autre moitié pour des laboratoires d'orthèses du pied (19). De plus, on compte 12 établissements publics (centres hospitaliers et centres de réadaptation) conventionnés, c'est-à-dire autorisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux à exploiter un laboratoire d'orthèses et prothèses; ceux-ci ne détiennent pas de permis comme les laboratoires privés mais sont régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-5) et doivent se conformer aux normes.

Le détenteur d'un diplôme collégial en techniques d'orthèses et de prothèses peut, après avoir acquis l'expérience diversifiée nécessaire, d'une durée de cinq ans, obtenir un permis pour exploiter un laboratoire.

En tant que détenteur du permis, le directeur se voit attribuer, par le même règlement, toute une série de responsabilités qui concernent, entre autres, la qualité du personnel et du travail scientifique fait à l'intérieur du laboratoire. Il est aussi responsable de s'assurer que toute prothèse ou orthèse est fabriquée ou modifiée suite à une ordonnance signée par un professionnel habilité par la loi.

Plusieurs laboratoires privés ont plus d'un établissement. Dans ces cas, le directeur de laboratoire exerce un rôle plutôt administratif.

1.4.2 Les salariés

Les laboratoires emploient des personnes avec une formation collégiale en techniques d'orthèses et de prothèses, des mécaniciens diplômés, de même que des ouvriers formés en cours d'emploi.

En 1991, dans le cadre de l'évaluation du programme expérimental du Collège Montmorency, le MESS a compté 127 techniciens d'orthèses et de prothèses diplômés et 307 mécaniciens ou ouvriers en orthèses et prothèses.

Ils se répartissaient dans les proportions suivantes, selon le secteur de l'industrie: 35% (151) dans des laboratoires privés d'orthèses et de prothèses orthopédiques, 35% (153) dans les laboratoires publics des établissements de santé du réseau de la Santé et des Services sociaux, 22% (94) dans des laboratoires privés d'orthèses du pied et 8% (36) avec des podiatres.

Selon les informations qui ont été communiquées à l'Office, on retrouvait, en 1992, 53% des membres du Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec (95 sur 180) travaillant seuls sans encadrement, c'est-à-dire qu'ils exploitaient un laboratoire d'orthèses et de prothèses sans détenir de permis du MSSS. Près de 30% (55 sur 180) fonctionnaient en équipe avec d'autres orthésistes-prothésistes dans des laboratoires privés alors que 17% (30 sur 180) travaillaient dans une équipe multidisciplinaire dans des laboratoires publics. Ainsi, selon le Regroupement, un peu plus de la moitié de ses membres (95) sont employeurs ou travaillent à leur compte alors que les autres (85) sont salariés.

1.4.3 Les modes de paiement

Un autre élément majeur dans ce secteur est que les trois grandes compagnies publiques d'assurances du Québec, la RAMQ, la SAAQ et la CSST, de même que le MMSRFP² remboursent les orthèses, les prothèses et plusieurs autres aides techniques comme les fauteuils roulants ou les cannes, lorsque ceux-ci sont prescrits par un professionnel habilité et à certaines conditions selon leurs programmes respectifs.

Pour 1991-1992, voici les montants déboursés par ces organismes:

RAMQ, 35,8 millions de dollars, pour 47 436 bénéficiaires;

SAAQ, 203 000 \$ pour 600 victimes d'accident de la route;

CSST, 15,3 millions de dollars pour 36 754 cas d'accidentés du travail; (ce programme regroupe toutefois le coût de tous les types de prothèses: orthopédiques, auditives, dentaires et visuelles);

MMSRFP, 220 000 \$ pour 2 841 ménages bénéficiaires d'aide sociale.

En outre, plusieurs compagnies privées d'assurances de personnes remboursent à leurs clients les prothèses et les orthèses orthopédiques, les orthèses du pied et d'autres appareils orthopédiques, à certaines conditions.

² RAMQ: Régie de l'assurance-maladie du Québec;
 SAAQ: Société de l'assurance automobile du Québec;
 CSST: Commission de la santé et de la sécurité du travail.
 MMSRFP: Ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle;
 ce programme sera vraisemblablement repris par le nouveau ministère de la Sécurité du Revenu.

2. ANALYSE DE LA DEMANDE EN REGARD DES DISPOSITIONS DU CODE DES PROFESSIONS

A. Analyse en regard des facteurs de l'article 25 du Code

Le Code des professions prévoit que l'Office des professions du Québec «suggère, lorsqu'il le juge opportun, la constitution de nouvelles corporations» (art. 12). Plus particulièrement, l'Office doit prendre en considération les facteurs inscrits à l'article 25 du Code des professions qui se lit comme suit:

«25. Pour déterminer si une corporation professionnelle doit ou non être constituée, il est tenu compte notamment de l'ensemble des facteurs suivants:

1° les connaissances requises pour exercer les activités des personnes qui seraient régies par la corporation dont la constitution est proposée;

2° le degré d'autonomie dont jouissent les personnes qui seraient membres de la corporation dans l'exercice des activités dont il s'agit, et la difficulté de porter un jugement sur ces activités pour des gens ne possédant pas une formation et une qualification de même nature;

3° le caractère personnel des rapports entre ces personnes et les gens recourant à leurs services, en raison de la confiance particulière que ces derniers sont appelés à leur témoigner par le fait notamment qu'elles leur dispensent des soins ou qu'elles administrent leurs biens;

4° la gravité du préjudice ou des dommages qui pourraient être subis par les gens recourant aux services de ces personnes par suite du fait que leur compétence ou leur intégrité ne seraient pas contrôlées par la corporation;

5° le caractère confidentiel des renseignements que ces personnes sont appelées à connaître dans l'exercice de leur profession.»

Dans la section sur la nature des activités, six services entourant les techniques d'orthèses et de prothèses ont été identifiés. Outre l'ordonnance qui ne relève pas des personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses, les cinq autres services, c'est-à-dire la conception technique, la fabrication et la modification, la pose et l'ajustement, la réparation et la vente seront considérés dans l'analyse.

2.1 Les connaissances requises

Pour accomplir les actes couverts par les techniques d'orthèses et de prothèses, les connaissances requises sont assez étendues mais de niveau technique. Elles se rapprochent de celles requises lorsque des appareils médicaux sont fournis à des êtres humains par des audioprothésistes ou des denturologistes, par exemple.

La conception technique, la pose et l'ajustement requièrent des connaissances en sciences pures et appliquées: biologie et anatomie humaines, notions de pathologie, principes de biomécanique, technique de réalisation d'un croquis, prise de mesures et d'empreintes et types d'orthèses et de prothèses selon les parties du corps. Le praticien des techniques d'orthèses et de prothèses doit aussi posséder des habiletés concernant ses relations avec les personnes handicapées.

Par ailleurs, la fabrication, la modification et la réparation requièrent des connaissances sur le fonctionnement de la machinerie, la manipulation et la transformation des matériaux et des composantes.

La vente ne requiert pas de connaissances particulières.

2.2 Le degré d'autonomie et la difficulté de porter un jugement

Dans le secteur privé, il arrive souvent que l'ordonnance médicale soit très sommaire et que le directeur du laboratoire ne soit pas toujours sur place; le praticien des techniques d'orthèses et de prothèses jouit ainsi d'une autonomie assez large dans l'exécution technique de son travail. Même si le directeur est considéré comme le responsable final de la qualité de tous les appareils produits dans son laboratoire, plusieurs n'interviennent que s'il y a plainte d'un client.

Par contre, dans le secteur public, le travail se fait en équipe multidisciplinaire et le praticien d'orthèses et de prothèses n'assume pas seul la responsabilité. Ainsi, l'ergothérapeute participe à l'évaluation des besoins du patient et à la détermination de certaines caractéristiques de la prothèse ou de l'orthèse, s'il est impliqué dans la préparation de l'appareil. Il en assure aussi le suivi. Le degré d'autonomie du praticien d'orthèses et de prothèses serait équivalent à celui des professionnels travaillant sous ordonnance médicale dans cette équipe multidisciplinaire.

Par ailleurs, le professionnel prescripteur peut porter un jugement sur les résultats du travail du praticien en techniques d'orthèses et de prothèses car l'appareil doit corriger le problème pour lequel il a été prescrit et être le plus confortable possible, mais il ne peut juger de la qualité des actes posés quant à la conception technique de l'appareil lui-même. Par exemple, le rôle du médecin se limite, la plupart du temps, à renvoyer le

patient au laboratoire ou à lui suggérer de faire affaires avec un autre laboratoire si l'appareil est inadéquat.

Il peut arriver que lors du remplacement ou de la réparation d'une orthèse ou d'une prothèse, l'appareil soit livré et installé sans que le médecin prescripteur ou le personnel de réadaptation ne fasse le suivi du patient.

Finalement, le client peut évaluer dans une certaine mesure si l'orthèse ou la prothèse est efficace et confortable mais ne peut juger de la qualité des actes posés quant à la conception technique de l'appareil.

2.3 Le caractère personnel des rapports

Les personnes qui ont recours aux services du praticien des techniques d'orthèses et de prothèses sont handicapées ou viennent de subir une chirurgie qui consiste souvent en une amputation. Leur état physique et psychologique les amène à témoigner une confiance particulière au technicien, celui-ci étant appelé à prendre des mesures, à faire des moulages ou à palper le patient lors de la conception technique, de la pose et de l'ajustement de l'appareil. Il existe des prothèses pour toutes les parties du corps, même les plus intimes (prothèse pénienne). Toutes ces activités peuvent être considérées comme des soins ou des services de santé personnalisés.

2.4 La gravité des préjudices ou des dommages

Des préjudices graves et irréremédiables pourraient être imputés à une pratique inadéquate des techniques d'orthèses et de prothèses tels que des chutes ou des étouffements menant à la mort. Il s'agit toutefois de risques potentiels.

D'après les informations qui nous ont été transmises, ces types de préjudices sont quasi inexistant car les cas lourds ou les personnes inconscientes sont traités dans des hôpitaux ou des centres de réadaptation et font toujours l'objet d'une surveillance professionnelle (médecin, infirmière, ergothérapeute et physiothérapeute).

Il existerait aussi des cas où une amputation supplémentaire a été nécessaire, mais il est difficile d'affirmer si la cause en était l'appareil inadéquat ou l'évolution de la maladie elle-même, comme le diabète.

Par contre, on rencontre beaucoup de cas où les patients subissent des préjudices qui peuvent varier de légers à graves. Ils sont causés par des appareils mal ajustés (on laisse le membre s'ajuster à l'appareil plutôt que le contraire ou les laboratoires refuseraient de faire des ajustements nécessaires) ou mal conçus techniquement (mauvaises empreintes, mauvais matériaux, erreurs dans l'évaluation des composantes de l'appareil).

Il s'agit alors d'inconfort, de douleurs musculaires ou articulaires (même chez les bébés qui sont incapables de s'exprimer), de limite dans les mouvements, d'irritation, de contracture, de brûlures, d'ulcération, de plaies difficiles à guérir, de rupture de tendons, d'adhérence, d'infection, de nécrose de tissus, de dommages à certaines articulations ou de paralysie.

Ainsi, les patients ne portant pas ces appareils mal ajustés ou inadéquats, les problèmes pour lesquels ils ont été prescrits ne seraient évidemment pas corrigés. Les patients n'auraient pas tendance à se plaindre. La RAMQ étudie de sept à huit plaintes par année pour des remplacements d'appareils inadéquats.

2.5 Le caractère confidentiel des renseignements

La conception technique, la fabrication, la pose et l'ajustement d'une prothèse ou d'une orthèse peuvent nécessiter des informations de nature confidentielle. Il s'agit de l'ordonnance médicale décrivant, entre autre, l'appareil à fabriquer. Dépendamment de la complexité de l'appareil à fabriquer, le diagnostic médical peut ou non être nécessaire.

Le praticien des techniques d'orthèses et de prothèses doit avoir accès à certaines informations du dossier médical du patient comme la maladie (diabète, arthrite, allergies, problèmes vasculaires, neurologiques, cardiaques ou pulmonaires), la déficience physique (type de handicap, protocole opératoire et radiographies dans les cas d'amputations, en consultation avec le médecin) et l'état psychologique du patient. Tout changement dans la condition physique du patient doit aussi lui être communiqué.

Dans le secteur public, le praticien participe aux réunions de l'équipe multidisciplinaire et a besoin de certaines informations consignées au dossier médical. S'il oeuvre dans le secteur privé, il est nécessaire que le praticien ait accès à des informations confidentielles.

B. Analyse en regard de l'article 26

L'article 26 du Code des professions se lit comme suit:

«26. Le droit exclusif d'exercer une profession ne peut être conféré aux membres d'une corporation que par une loi: un tel droit ne doit être conféré que dans les cas où la nature des actes posés par ces personnes et la latitude dont elles disposent en raison de la nature de leur milieu de travail habituel sont telles qu'en vue de la protection du public, ces actes ne peuvent être posés par des personnes ne possédant pas la formation et la qualification requises pour être membres de cette corporation.»

Les informations recueillies sur la nature des activités des praticiens des techniques d'orthèses et de prothèses et leur cadre de travail permettent de faire les constatations suivantes:

- a) les techniciens d'orthèses et de prothèses travaillent seuls (dans des laboratoires sans permis) ou en équipe, dans les secteurs privé et public, sous la supervision du directeur du laboratoire, du médecin prescripteur et des professionnels en réadaptation. Les mesures de contrôle de la qualité du travail scientifique semblent restreintes.
- b) Les risques de préjudices graves et irréremédiables résultant d'une pratique inadéquate et mal contrôlée de la technique en orthèses et prothèses sont très rares.

3. AUTRES CONSIDÉRATIONS

3.1 La situation au Québec

Cette section présente toutes les lois québécoises et les quelques règlements qui concernent la gestion, le contrôle, le paiement et l'utilisation des orthèses et prothèses.

Comme il est mentionné plus haut, la délivrance de permis de directorat de laboratoire d'orthèses et prothèses est réglementée en vertu de la Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., c. P-35, r.1).

Il existe aussi plusieurs lois qui prévoient le paiement des orthèses et prothèses par différents ministères et organismes, selon les circonstances et à certaines conditions:

- Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles, L.R.Q., c. A-3.001, articles 112 à 114, 149 et 189.
- Loi sur l'assurance automobile, L.R.Q., c. A-25, article 83.2.
- Loi sur l'assurance-hospitalisation, L.R.Q., c. A-28, Règlement sur les services assurés.
- Loi sur l'assurance-maladie, L.R.Q., c. A-29, articles 1, 3, 13, 14 et 69.
- Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec, L.R.Q., c. R-5, article 2.
- Loi sur la sécurité du revenu, L.R.Q., c. S-3.1.1, article 18.
- Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-5, article 150.

Dans la loi suivante, la définition de «personne handicapée» contient le concept de l'utilisation régulière d'une orthèse ou d'une prothèse par une personne qui est limitée dans l'accomplissement d'activités normales:

- Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, L.R.Q., c. E-20.1, article 1.

Évidemment, dans les lois professionnelles, il est fait mention des orthèses ou des prothèses qui peuvent être fabriquées, ajustées ou vendues par des professionnels reconnus:

- Loi sur les audioprothésistes, L.R.Q., c. A-33, articles 1, 7, 8, 15 et 16.
- Code des professions, L.R.Q., c. C-26, article 37 (techniciens dentaires).
- Loi sur les dentistes, L.R.Q., c. D-3, article 35.
- Loi sur la denturologie, L.R.Q., c. D-4, articles 6 à 8, 15 et 16.
- Loi médicale, L.R.Q., c. M-9, article 39.
- Loi sur la podiatrie, L.R.Q., c. P-12, articles 7 et 13.

On peut aussi considérer que les lentilles ophtalmiques sont des orthèses visuelles:

- Loi sur les opticiens d'ordonnances, L.R.Q., c. O-6.
- Loi sur l'optométrie, L.R.Q., c. O-7.

Il existe aussi des exemptions quant aux taxes et aux impôts à payer lors de l'achat de prothèses et d'orthèses:

- Loi concernant l'impôt sur la vente en détail, L.R.Q., c. I-1, article 17.
- Loi sur les impôts, L.R.Q., c. I-3, article 752.0.11.1.

3.2 Intégration à la Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec

En 1987, la Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec (technologues des sciences appliquées, à l'époque) demandait à l'Office de modifier le Règlement sur les diplômes qui donnent droit aux permis et aux certificats de spécialistes afin d'y inclure celui en techniques d'orthèses et de prothèses. Elle annonçait son intention d'admettre les diplômés de ce programme par le biais de son Règlement sur les équivalences. En 1994, la CPTPQ avait admis sept à huit personnes qualifiées en orthèses et prothèses.

La Corporation professionnelle réalise bien qu'aucune des technologies actuellement contrôlées ne se rapporte au secteur de la santé.

Ainsi, une intégration plus générale des personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses nécessiterait l'élaboration de conditions d'admission spécifiques au domaine et la révision de la réglementation, notamment quant à la déontologie, la tenue de dossiers et l'inspection professionnelle. De plus, la création d'un regroupement technologique permettrait au domaine de l'orthèse et de la prothèse d'être bien représenté au sein de la corporation professionnelle.

Dans l'hypothèse d'une telle intégration, la Corporation professionnelle s'est engagée à développer et à adapter tous les instruments nécessaires au contrôle de l'aspect santé dans la pratique des techniques d'orthèses et de prothèses.

3.3 Le contexte économique et industriel

Cette demande de constitution s'inscrit dans un contexte économique et industriel très particulier.

En effet, le Gouvernement du Québec rembourse, chaque année, plus de 40 millions de dollars en orthèses et prothèses orthopédiques, orthèses du pied et en appareils de support à la marche et à l'autonomie. Doivent aussi y être ajoutés les remboursements effectués par les compagnies privées d'assurances de personnes qui offrent des régimes d'assurance-maladie couvrant la partie des frais non assumée par l'État.

Ces revenus substantiels sont répartis entre les laboratoires publics (12) et privés (22) en orthèses-prothèses orthopédiques. Les laboratoires privés en orthèses du pied (19) ne représentent qu'une faible partie de ce marché et les appareils qu'ils fabriquent ne sont pas remboursés par la RAMQ.

Dans ce contexte, il devient évident que la détention d'un permis de directorat de laboratoire est plus que convoitée. Un tel permis confère à son détenteur l'exclusivité d'exploiter un tel laboratoire et la responsabilité de contrôler la compétence et la qualité des actes posés par son personnel.

Les personnes qui détiennent actuellement un permis l'ont presque toutes obtenu en vertu de la «clause grand-père» incluse dans le règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique. Il s'est avéré que depuis l'arrivée sur le marché des diplômés du Collège Montmorency, deux d'entre eux ont pu accumuler les cinq (5) années d'expérience variée exigées pour la délivrance d'un permis.

Un autre problème porté à notre attention est le fait que les diplômés de Montmorency ne peuvent utiliser le titre d'orthésiste-prothésiste, à cause des pressions administratives de leurs employeurs, même si celui-ci n'est pas réservé par la loi.

Le Regroupement des orthésistes-prothésistes est composé de ces nouveaux techniciens qui tentent de faire modifier le règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique pour que le nombre d'années d'expérience requis afin d'obtenir un permis soit porté de cinq à deux ou trois ans après l'obtention du diplôme collégial.

3.4 La situation ailleurs au Canada

Une recherche dans les banques de données informatisées des lois canadiennes et des règlements ontariens a montré qu'il existe en Ontario, en Alberta et au Yukon, des lois à caractère social qui prévoient le remboursement des orthèses et prothèses, dans le cadre des programmes d'assurance-maladie ou de la protection des travailleurs.

Outre la Nouvelle-Écosse, aucune juridiction ne semble réglementer le titre ou les activités des orthésistes ou des prothésistes.

Suite à une étude sur ce sujet, le ministre de la Santé de l'Alberta a décidé, en mars 1993, de réglementer les 26 orthésistes-prothésistes de cette province en vertu du Health Disciplines Act, principalement en raison des risques de préjudices que représenterait cette pratique pour le public.

Il existe un Conseil canadien de la certification des orthésistes-prothésistes. Il s'agit d'un organisme privé, basé au Manitoba, qui a certifié environ 40 québécois. Il existe aussi un Conseil canadien de certification des orthésistes du pied. Une cinquantaine de québécois en sont membres.

3.5 La situation aux États-Unis

D'après la compilation américaine du Council on Licensure, Enforcement and Regulation (CLEAR), de 1994, et celle de la firme Gale Research Inc., de 1993, le titre et les activités des orthésistes ne sont réglementés par aucun état alors qu'un seul état, le Rhode Island, réglemente les prothésistes³.

Par contre, comme au Canada, il existe un organisme privé de certification, The American Board for Certification in Orthotics and Prosthetics. En 1991, il comptait 2800 membres, soit 2200 individus et 600 laboratoires.

³

Smith-Peters, L., The Directory of Professional and Occupational Regulation in the United States and Canada, The National Clearing House on Licensure, Enforcement and Regulation (CLEAR), Lexington, É-U, 1994.

Bianco, D.P., Professional and Occupational Licensing Directory, Gale Research Inc., Détroit, É-U, 1993.

4. RÉSUMÉ DE LA CONSULTATION

En juillet 1993, l'Office des professions a entrepris une consultation afin de solliciter l'avis de 94 organismes dont le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ), 7 corporations professionnelles, 8 ministères, organismes publics et institution d'enseignement offrant le programme en techniques d'orthèses et de prothèses, 53 laboratoires privés et publics d'orthèses et de prothèses et 25 associations de professionnels et de personnes handicapées intéressés par la reconnaissance éventuelle des personnes pratiquant les techniques d'orthèses et de prothèses. Parmi eux, 32 ont répondu à la consultation, dont le CIQ, 6 corporations professionnelles, 7 ministères et organismes et 18 laboratoires ou associations.

La consultation visait à recueillir des informations sur quatre des cinq facteurs de l'article 25 du Code des professions. À la lumière d'une première analyse, l'Office considérait que le facteur relatif à la spécificité des connaissances et habiletés était satisfait. Aucun des répondants n'a mis en doute cette conclusion, bien que la formation clinique soit parfois jugée insuffisante.

Quant à l'autonomie dont jouissent les personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses, les répondants affirment qu'elle est importante car les médecins ne font pas toujours le suivi requis et la supervision des directeurs de laboratoire est non contrôlée et inégale. Toutefois, dans le secteur public la responsabilité est partagée par l'équipe multidisciplinaire.

Quant à la confiance requise de la part de la clientèle des personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses, les répondants considèrent unanimement qu'elle est du même degré que celle exprimée envers un dispensateur d'appareils de santé, comme l'audioprothésiste ou le denturologiste. Les deux tiers (21/32) la considèrent du même degré que celle témoignée à un dispensateur de soins, comme l'infirmière.

Quant aux préjudices subis par les personnes recourant aux services des praticiens des techniques d'orthèses et de prothèses, les répondants les décrivent comme assez fréquents, variant de légers à graves, tout en étant remédiables. Les préjudices irrémédiables sont présentés comme existant potentiellement.

Quant au caractère confidentiel des renseignements connus par les personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses, les répondants, à l'exception de quelques laboratoires d'orthèses du pied et d'une association médicale, affirment qu'il leur est essentiel d'avoir accès au dossier médical.

Dans l'ensemble, les répondants affirment que le contrôle du système professionnel serait approprié. La Corporation professionnelle des médecins favorise l'exercice exclusif, mais la majorité des autres groupes, dont le CIQ, considère que le titre réservé serait suffisant. Plusieurs organismes oeuvrant auprès des personnes handicapées craignent que l'exclusivité en orthèses-prothèses n'ait un impact sur l'accessibilité à certains services professionnels, comme ceux des ergothérapeutes, ou à certains types d'appareils moins complexes, qui peuvent être notamment achetés en pharmacie.

Quelques organismes voient la nécessité d'un contrôle en dehors du système professionnel, sans en préciser la nature, ou considèrent qu'un facteur ou l'autre de l'article 25 n'est pas rencontré.

5. RECOMMANDATIONS

L'Office des professions du Québec

CONSIDÉRANT la nature et la spécificité des activités qui forment la pratique des techniques d'orthèses et de prothèses;

CONSIDÉRANT le besoin d'assurer le public de la compétence et de l'intégrité des services offerts dans ce domaine;

CONSIDÉRANT que les facteurs énoncés à l'article 25 du Code des professions s'appliquent à ces activités;

CONSIDÉRANT le caractère suffisant de la protection offerte par le titre réservé, à la lumière de l'article 26 du Code des professions;

CONSIDÉRANT cependant l'intervention de plusieurs professions reconnues, dans diverses parties du champ d'activités des techniques d'orthèses et de prothèses;

CONSIDÉRANT les résultats de la consultation effectuée auprès de divers groupes, corporations professionnelles, organismes et ministères concernés;

RECOMMANDE de ne pas constituer les personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses en corporation professionnelle au sens du Code des professions.

TOUTEFOIS,

CONSIDÉRANT la pertinence pour la protection du public de permettre aux personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses de devenir membres d'une corporation professionnelle;

CONSIDÉRANT que les techniques d'orthèses et de prothèses comportent à la fois une forte composante technologique et un important volet en sciences de la santé;

RECOMMANDE que les personnes qui pratiquent les techniques d'orthèses et de prothèses soient intégrées, après évaluation de leur formation et de leur expérience et selon les conditions requises, à la Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec;

RECOMMANDE que la Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec développe et adapte les instruments nécessaires au contrôle de l'aspect santé dans la pratique des techniques d'orthèses et de prothèses;

RECOMMANDE que le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, la Régie de l'assurance-maladie du Québec et tout autre ministère ou organisme concerné harmonisent leurs législation et réglementation pour donner plein effet aux recommandations de l'Office dans le domaine de l'orthèse et de la prothèse.

ANNEXE 1 Collège offrant le programme en techniques d'orthèses et de prothèses

Collège Montmorency, Laval

ANNEXE 2 Liste des corporations professionnelles, ministères, organismes et associations consultés

Conseil interprofessionnel
Corporation professionnelle des médecins du Québec
Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec
Corporation professionnelle des ergothérapeutes du Québec
Corporation professionnelle des pharmaciens du Québec
Corporation professionnelle des podiatres du Québec
Corporation professionnelle des technologues professionnels du Québec
Corporation professionnelle des chiropraticiens du Québec

Association des physiatres du Québec
Association d'orthopédie du Québec
Association québécoise des pharmaciens propriétaires
Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec

Collège Montmorency de Laval

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ)
Société de l'assurance automobile du Québec
Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec
Ministère de la Main-d'œuvre, de la Sécurité du revenu et de la formation professionnelle du Québec
Comité consultatif sur les aides techniques du MSSS
Office des personnes handicapées du Québec

Regroupement des orthésistes-prothésistes du Québec

Les 41 laboratoires privés, détenteurs de permis, fournis par le MSSS
Les 12 laboratoires publics d'établissements, fournis par la RAMQ

20 associations de personnes handicapées locomotrices ou organiques, fournies par l'Office des personnes handicapées du Québec.

Groupes ayant répondu de leur propre initiative

Corporation professionnelle des ingénieurs du Québec
Association nationale des orthésistes du pied
Fédération de la réadaptation en déficience physique du Québec