



ORDRE DES
OPTOMÉTRISTES
DU QUÉBEC

Mémoire sur le Projet de loi n° 15

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

Présenté à la Commission
des institutions de
l'Assemblée nationale du
Québec

FÉVRIER 2026



TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	2
1. La mise en place des conditions d'une première ligne optométrique efficace : l'élimination des restrictions réglementaires relatives aux médicaments et aux soins oculaires	3
2. Une mesure complémentaire à ne pas oublier : la reconnaissance législative du diagnostic des conditions oculovisuelles posé par les optométristes.....	4
3. Une plus grande agilité réglementaire, soutenue par le recours aux lignes directrices	6

Mémoire sur le Projet de loi n° 15

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

SOMMAIRE

L'Ordre des optométristes du Québec accueille très favorablement les mesures prévues par le Projet de loi 15, soit la *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*¹, qui marquent ainsi une deuxième étape législative du chantier de modernisation du système professionnel lancé en 2023.

De façon particulière, l'Ordre estime que les changements proposés à la *Loi sur l'optométrie*², en ce qui concerne le recours aux médicaments et aux soins oculaires dans la pratique optométrique, en première ligne et dans certaines autres circonstances, sont particulièrement indiqués. En éliminant les restrictions réglementaires actuelles, les optométristes pourront mieux contribuer à rendre accessibles les soins requis par la population pour diverses conditions oculaires. Il s'agit là d'un objectif qui avait été identifié dans le cadre des travaux découlant du « Plan Santé »³, relativement au décloisonnement ou à l'élargissement des professions.

L'Ordre tient par ailleurs à rappeler que d'autres développements législatifs seront requis pour reconnaître pleinement le rôle joué par les optométristes au chapitre du diagnostic de diverses conditions oculovisuelles, à l'issue des travaux en cours amorcés par un comité d'experts de l'Office des professions du Québec.

Enfin, l'Ordre tient à souligner que les changements proposés en ce qui concerne le processus d'adoption, d'examen et d'approbation des règlements des ordres sont particulièrement nécessaires pour favoriser une plus grande agilité et souplesse de l'encadrement des activités professionnelles. L'Ordre suggère par ailleurs de poser un pas de plus, en reconnaissant formellement, dans le *Code des professions*, une pratique déjà suivie par plusieurs ordres professionnels, soit l'adoption de lignes directrices visant à donner des précisions sur l'application de certaines normes législatives et réglementaires.

¹ Présentation, 2^e session (43^e législature (Québec)).

² RLRQ, c. O-7.

³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé*, Gouvernement du Québec, 2022, en ligne: https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/gouvernement/MCE/memoires/Plan_Sante.pdf (consulté le 15 août 2024).

RECOMMANDATION 1

Que les articles 52 et 88 du Projet de loi 15, remplaçant les articles 19.1 à 19.4 de la *Loi sur l'optométrie*, soient adoptés tels que présentés, afin d'éliminer les restrictions réglementaires relatives aux médicaments et aux soins oculaires en optométrie.

RECOMMANDATION 2

Que dans la prochaine phase de modernisation du système professionnel, suite à l'adoption du Projet de loi 15 et la conclusion des travaux du comité d'experts de l'Office des professions, il soit prévu de modifier la *Loi sur l'optométrie* afin de reconnaître le diagnostic des conditions oculovisuelles posé par les optométristes.

RECOMMANDATION 3

Qu'une disposition soit ajoutée au *Code des professions* afin de reconnaître formellement la possibilité pour les ordres professionnels d'émettre des lignes directrices afin de préciser les règles applicables dans le cadre du contrôle de l'exercice de la profession.

1. La mise en place des conditions d'une première ligne optométrique efficace : l'élimination des restrictions réglementaires relatives aux médicaments et aux soins oculaires

L'Ordre estime que les changements proposés aux articles 19.1 à 19.3 de la *Loi sur l'optométrie* et aux articles 55 et 88 du Projet de loi 15 sont bien avisés et nécessaires, pour permettre aux optométristes de jouer pleinement leur rôle en première ligne des soins oculovisuels.

De fait, selon les données du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), près de 22 687 patients sont en attente d'une consultation en ophtalmologie, dont 73% hors délai, alors que les optométristes ont les compétences pour alléger ce fardeau et répondre à certains des besoins en cause.

Ils font toutefois face à des obstacles posés par la *Loi sur l'optométrie*. Celle-ci prévoit actuellement des conditions devenues désuètes concernant le rôle des optométristes pour le traitement et le suivi de diverses conditions oculaires, dont le glaucome et les urgences oculaires. Même quand l'optométriste est en mesure de poursuivre la prise en charge qu'il a amorcée, des conditions de références systématiques vers un médecin sont posées par la réglementation actuelle. Cette même réglementation pose également des restrictions obsolètes sur les médicaments qu'un optométriste peut administrer ou prescrire pour le traitement de diverses conditions oculaires.

Les modifications proposées dans le Projet de loi 15 auront ainsi pour effet d'éliminer les listes réglementaires de médicaments et de soins auxquelles sont assujettis les optométristes, afin de leur permettre de mieux répondre aux besoins de la population et éviter dans bien des cas

des références inutiles vers des médecins ou autres ressources déjà engorgées du réseau de la santé.

Ainsi, dans les limites indiquées, soit le contexte de première ligne ou d'un traitement déterminé par un ophtalmologiste, et en tenant évidemment compte des limites déontologiques qui leur sont applicables, les optométristes pourront proposer le traitement optimal visant à répondre à une condition clinique donnée, plutôt que de se confronter à des limites réglementaires désuètes et incohérentes, voire arbitraires, en ce qui concerne les médicaments ou autres soins requis.

À titre d'exemple de l'impact des restrictions actuelles, on peut notamment citer le fait que l'optométriste ne peut prescrire de l'érythromycine dans le cas d'une femme enceinte aux prises avec une blépharite, même s'il s'agit du traitement à privilégier selon les normes actuelles. On peut également citer le fait qu'un optométriste peut prescrire de la cyclosporine en gouttes ophtalmiques pour une condition de sécheresse oculaire, mais ne peut prescrire la même molécule pour une condition d'allergie oculaire. Dans ces deux cas, la conséquence est que l'optométriste doit diriger le patient vers un médecin pour que le traitement requis soit prescrit.

L'Ordre rappelle à ce sujet les constats du Commissaire à la santé et au bien-être, dans un rapport produit il y a déjà près de 10 ans, soit que « la lourdeur du processus qui sous-tend l'élaboration, la mise à jour et l'approbation de ces listes nuit à une performance optimale du système et donc à la réponse aux besoins de la population »⁴.

Bien sûr, l'Ordre s'assurera de mettre à jour, sur une base continue, son guide d'exercice clinique pour encadrer la pratique de ses membres, en tenant compte des standards cliniques et scientifiques reconnus, et en maintenant son ouverture à la nécessaire collaboration interprofessionnelle.

RECOMMANDATION 1

Que les articles 52 et 88 du Projet de loi 15, remplaçant les articles 19.1 à 19.4 de la *Loi sur l'optométrie*, soient adoptés tels que présentés, afin d'éliminer les restrictions réglementaires relatives aux médicaments et aux soins oculaires en optométrie.

2. Une mesure complémentaire à ne pas oublier : la reconnaissance législative du diagnostic des conditions oculovisuelles posé par les optométristes

Comme c'est le cas pour les médicaments et les soins oculaires, la reconnaissance de la capacité des optométristes et d'autres professionnels de poser un diagnostic correspond à une priorité établie dans le cadre des travaux réalisés en 2023 avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec les ordres professionnels et les autres intervenants du secteur de la santé. D'ailleurs, dans le cadre du Projet de loi 67⁵ adopté en novembre 2024, certaines professions du secteur de la santé mentale et des relations

⁴ COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE, *Les médicaments d'ordonnance : Agir sur les coûts et l'usage au bénéfice du patient et de la pérennité du système*, Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux, 2015, en ligne :

https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2015/Medicaments/CSBE_Medicaments_Recomm.pdf, p. 96.

⁵ *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*, LQ 2024, c. 31.

humaines se sont vues reconnaître la capacité de poser un diagnostic dans le cadre de leur pratique.

L'objectif est de lever toute ambiguïté en cette matière et d'éviter, par exemple, qu'un optométriste doive inutilement diriger un patient vers un médecin lorsqu'un assureur ou un autre intervenant exige qu'un diagnostic soit établi. Il s'agit aussi d'éviter une situation passablement incohérente suivant laquelle, sur le plan législatif, on reconnaît qu'un médecin⁶ ou une infirmière praticienne spécialisée⁷ peut diagnostiquer une condition oculovisuelle, comme une conjonctivite, alors que, très clairement, dans la plupart des cas, ce sont les optométristes qui sont chargés de procéder à de tels diagnostics.

Il faut ainsi concevoir que le diagnostic posé par les optométristes est déjà une réalité clinique, sans compter qu'il est également reconnu sur les plans académique, administratif et jurisprudentiel. Il ne s'agit pas comme tel d'autoriser les optométristes à réaliser une nouvelle activité clinique, mais bien de reconnaître, sur le plan législatif, qu'ils réalisent déjà cette activité, afin de lever toute ambiguïté en cette matière.

Ainsi, l'optométrie, telle qu'elle se pratique au Québec et ailleurs dans le monde, consiste essentiellement à diagnostiquer des déficiences de la fonction visuelle et des problèmes de santé oculaire, sur la base des résultats de l'examen des yeux et de différents tests et instruments. Bien sûr, les activités diagnostiques des optométristes sont complétées par des activités thérapeutiques, soit notamment par l'administration ou la prescription de médicaments, par la dispensation de soins oculaires, par la prescription de lentilles optiques et par l'orthoptique.

De façon cohérente avec la conception même de ce qu'est la profession optométrique et en tenant compte de la signification propre du terme « diagnostic », la formation initiale en optométrie, qui correspond au Québec au doctorat en optométrie de l'Université de Montréal (UdeM), couvre les connaissances et compétences requises relativement au diagnostic. Celles-ci sont enseignées sur une base transversale, donc dans différentes activités cliniques qui portent sur divers aspects de la pratique optométrique⁸. Cette réalité est aussi observable ailleurs au Canada et aux États-Unis, dans le contexte notamment où le programme de doctorat en optométrie de l'UdeM est accrédité sur une base nord-américaine, par l'Accreditation Council on Optometric Education (ACOE)⁹.

Sur le plan juridique, la Cour d'appel du Québec a bien établi en 2005 le principe suivant lequel il serait illogique de permettre à un professionnel, exerçant sa profession de façon autonome, de pratiquer un traitement sur une personne « sans avoir diagnostiqué au préalable un problème pouvant être corrigé par un tel traitement »¹⁰.

Dans cette même perspective, le diagnostic posé par les optométristes a déjà été reconnu par un comité d'experts de l'Office des professions du Québec¹¹, dans le cadre de l'entente établie avec le ministre de la Santé et des Services sociaux pour le régime d'assurance maladie du

⁶ *Loi médicale*, RLRQ, c. M-9, art. 31.

⁷ *Loi sur les infirmières et infirmiers*, RLRQ, c. I-8, art. 36.1 par. 1.

⁸ Pour plus de détails à ce sujet, voir : ORDRE DES OPTOMÉTRISTES DU QUÉBEC, *Avis relatif à une actualisation législative concernant le diagnostic en optométrie*, avis produit dans le cadre d'une consultation de l'Office des professions du Québec sur la possibilité d'étendre le droit de poser un diagnostic dans le domaine de la santé physique, septembre 2020, p. 4-6 et annexe 1.

⁹ *Id.*, p. 4-6 et annexe 2.

¹⁰ *Association des chiropraticiens du Québec c. Office des professions du Québec*, 2005, QCCA 189, par. 13.

¹¹ COMITÉ D'EXPERTS SUR LA MODERNISATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DANS LE DOMAINE DE L'OCULOVISUEL, *Rapport*, 2012, p. 42.

Québec¹² ainsi que par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)¹³. Même un règlement de l'Ordre, approuvé par l'Office des professions, réfère au diagnostic posé par les optométristes¹⁴.

Ailleurs au Canada, aux États-Unis et dans le monde, le diagnostic posé par les optométristes est très largement reconnu et figure ainsi dans différentes définitions de leur champ d'exercice¹⁵, y compris sur le plan législatif et réglementaire¹⁶.

L'Ordre comprend par ailleurs qu'un comité d'experts de l'Office des professions est à compléter des travaux sur la question du diagnostic. Si, malgré l'évidence de la réalité du diagnostic en optométrie, il faut attendre les conclusions de ce dernier, l'Ordre tient néanmoins à rappeler que lors d'un prochain chantier législatif à ce sujet, la reconnaissance de cette réalité devrait être considérée comme incontournable.

RECOMMANDATION 2

Que dans la prochaine phase de modernisation du système professionnel, suite à l'adoption du Projet de loi 15 et à la conclusion des travaux du comité d'experts de l'Office des professions, il soit prévu de modifier la *Loi sur l'optométrie* afin de reconnaître le diagnostic des conditions oculovisuelles posé par les optométristes.

3. Une plus grande agilité réglementaire et administrative au profit de la protection du public

L'Ordre salue les diverses modifications proposées dans le Projet de loi 15 visant à donner plus d'agilité aux ordres professionnels et à l'Office des professions relativement à l'adoption, l'examen et l'approbation de la réglementation. Il en est ainsi de l'ensemble des autres modifications qui visent à rendre le fonctionnement du système professionnel plus efficace et qui pourraient contribuer à ce que ce dernier soit plus réactif et agile, en vue de mieux répondre aux nombreux défis que pose la réalisation d'une mission de protection du public.

Cela dit, l'Ordre estime qu'il pourrait être utile de reconnaître formellement un outil fréquemment utilisé par les ordres professionnels pour encadrer la pratique de leurs membres, soit des instruments « pararéglementaires » qui se présentent sous la forme de guides d'exercice, de lignes directrices, etc.

¹² Voir notamment la définition de l'examen complet (partie 1.01 e) de la partie 3.4) ainsi que les définitions particulières des autres types d'examen : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, *Manuel des optométristes*, en ligne :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/optometristes/Manuel-optometristes.html> (consulté le 10 août 2020).

¹³ Celle-ci reconnaît qu'il est de la responsabilité de l'optométriste « d'effectuer l'examen médical et poser un diagnostic » : CNESST, *Optométristes*, <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/demarches-formulaires/professionnels-intervenants-sante/optometristes> (consulté le 15 août 2024).

¹⁴ *Règlement sur la tenue du dossier optométrique*, RLRQ, c. O-7, 2. 20, art. 2.02 i).

¹⁵ Voir notamment : ASSOCIATION DES OPTOMÉTRISTES DU CANADA, *Les optométristes : spécialistes des soins oculovisuels primaires*, en ligne : https://opto.ca/sites/default/files/resources/documents/les_optometristes_specialistes_fr_march_2018_digital.pdf (consulté le 15 août 2024); AMERICAN OPTOMETRIC ASSOCIATION, *What is a Doctor of Optometry?*, en ligne: <https://www.aoa.org/about-the-aoa/what-is-a-doctor-of-optometry> (consulté le 15 août 2024); WORLD COUNCIL OF OPTOMETRY (WCO), *What is WCO's concept of optometry?*, en ligne: <https://worldcouncilofoptometry.info/about-us/> (consulté le 15 août 2024).

¹⁶ Avis précité, note 8, p. 9, annexes 3 et 4.

Le recours à la réglementation est évidemment incontournable pour fixer des règles de droit impératives. Pour autant, la rédaction d'un règlement obéit à des règles de légistique formelle particulières, qui ne permettent pas toujours de communiquer efficacement et clairement avec les principaux destinataires, soit les professionnels ou le public. C'est pourquoi, pour clarifier les règles applicables avec une certaine souplesse, les ordres professionnels ont régulièrement recours à ces guides d'exercice et aux lignes directrices, parfois qualifiés comme étant du « soft law ». Ceux-ci ont l'avantage d'être plus souples qu'un règlement au niveau de la rédaction, permettant davantage de favoriser l'approche du « langage clair », l'utilisation d'infographie et d'autres moyens permettant d'expliquer, de nuancer et de contextualiser les règles applicables. Il ne s'agit donc pas ici de créer des règles, mais bien d'en préciser l'application. De tels documents ont l'avantage de pouvoir facilement être mis à jour au gré de l'évolution des besoins. Dans certains cas, le recours à de tels instruments pourrait éviter d'avoir à adopter ou à modifier une loi ou un règlement.

Même s'ils n'ont pas la même portée qu'un règlement, la valeur indicative de ces instruments est généralement reconnue par les tribunaux en droit professionnel, entre autres, lorsque vient le temps de mieux circonscrire les « normes généralement reconnues dans la profession ».

À ce sujet, pour mieux soutenir la valeur de ces instruments, il pourrait être intéressant que le *Code des professions* reconnaisse expressément la possibilité pour les ordres professionnels d'y avoir recours.

On pourrait ainsi envisager d'élargir une mesure déjà prévue dans le Projet de loi 15 concernant des conditions et modalités qui pourraient être fixées par résolution d'un Conseil d'administration d'un ordre, pour des règlements d'autorisation d'activités¹⁷. On note d'ailleurs que le recours aux lignes directrices est déjà prévu pour l'Office des professions¹⁸ en ce qui concerne la gouvernance des ordres, le contenu de leur site internet et les communications électorales pour les candidats aux postes d'administrateurs, en plus de ce qui est prévu par l'article 18 du Projet de loi 15 pour l'adoption de certains règlements qui seraient dorénavant visés à l'article 95.1 du *Code des professions*. Un tel procédé est aussi reconnu pour le Collège des médecins en matière de procréation assistée¹⁹ et l'est également pour d'autres autorités réglementaires, comme l'Autorité des marchés financiers en ce qui concerne les assureurs²⁰ et le Commissaire au lobbyisme²¹.

RECOMMANDATION 3

Qu'une disposition soit ajoutée au *Code des professions* afin de reconnaître formellement la possibilité pour les ordres professionnels d'émettre des lignes directrices afin de préciser les règles applicables dans le cadre du contrôle de l'exercice de la profession.

¹⁷ Voir l'article 16 du Projet de loi 15, modifiant l'article 94 h) C.P.

¹⁸ Art. 62.0.1.1, 62 et 67 C.P.

¹⁹ *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée*, RLRQ, c. A-5.01, art. 10.

²⁰ *Loi sur les assureurs*, RLRQ, c. A-32.1, art. 463.

²¹ *Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbyisme*, RLRQ, c. T-11.011, art. 52.