



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

**MÉMOIRE
DE L'ORDRE PROFESSIONNEL
DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DU QUÉBEC**

SUR

**LE PROJET DE LOI N° 59 – LOI MODERNISANT LE RÉGIME
DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL**

Présenté à la Commission de l'économie et du travail

20 janvier 2021

Table des matières

INTRODUCTION	3
1. LA DÉFINITION D'UNE LÉSION MUSCULOSQUELETTIQUE ADMISSIBLE	4
1.1. Étiologie multifactorielle des troubles musculosquelettiques	4
1.2. Un libellé peu adapté aux situations cliniques.....	5
2. L'AMENUISEMENT DU DROIT À LA RÉADAPTATION	6
2.1. L'absence de droit à des mesures de réadaptation avant la consolidation	6
2.2. L'absence de référence à la réadaptation physique	8
2.3. Concilier encadrement efficace et autonomie professionnelle.....	9
3. POUR UNE RECONNAISSANCE ACCRUE DE LA MULTIDISCIPLINARITÉ ET DE L'INTRADISCIPLINARITÉ EN RÉADAPTATION	10
3.1. La contribution des professionnels de la physiothérapie pour identifier les opportunités d'assignations temporaires	10
3.2. Optimiser la réinsertion prompte en emploi via les évaluations en milieu de travail.....	11
3.3. Pour une contribution optimale des technologues en physiothérapie.....	11
4. FAVORISER UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ AUX SOINS ET TRAITEMENTS POUR LES ACCIDENTÉS DU TRAVAIL	12
CONCLUSION	13

INTRODUCTION

L'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) a pris connaissance des nombreuses réformes que souhaite apporter le gouvernement au régime québécois de santé et de sécurité du travail et salue cette volonté de modernisation. Il juge toutefois important de partager certaines de ses préoccupations au sujet de nouvelles dispositions qui semblent amener un virage quant à l'orientation du régime en matière de réadaptation.

Plusieurs des modifications envisagées semblent en effet remettre en question à certains égards l'objet de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles (LATMP)*¹ de réparer les lésions professionnelles en ce que, malgré l'objectif louable de mieux encadrer le régime de santé et de sécurité du travail, celles-ci soulèvent des enjeux importants d'accessibilité aux services de santé nécessaires au rétablissement d'une lésion professionnelle pour assurer un retour au travail sécuritaire et durable.

L'OPPQ souhaite aussi promouvoir le rôle des professionnels de la physiothérapie dans le processus de réadaptation suite à une lésion professionnelle. Nous estimons que ceux-ci pourraient assumer de plus grandes fonctions pour contribuer à l'atteinte de l'objectif de retour au travail prompt et durable. Non seulement peuvent-ils fournir les soins et traitements requis pour le rétablissement d'une lésion musculosquelettique, ils peuvent aussi assumer un rôle important en matière d'évaluation des capacités physiques et détiennent une expertise en ergonomie. En ce sens, les professionnels de la physiothérapie devraient se voir attribuer une plus grande autonomie dans les domaines qui relèvent de leur expertise.

¹ *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*, RLRQ, c. A-3.001.

1. LA DÉFINITION D'UNE LÉSION MUSCULOSQUELETTIQUE ADMISSIBLE

L'OPPQ note que des conditions particulières en lien avec la maladie professionnelle intitulée « Lésion musculosquelettique se manifestant par des signes objectifs (bursite, tendinite, ténosynovite) » ont été incluses au projet de *Règlement sur les maladies professionnelles* édicté par le projet de loi 59.

L'Ordre est préoccupé par le caractère restrictif des conditions particulières prévues au projet de règlement pour reconnaître les lésions musculosquelettiques comme maladie professionnelle qui donneront ouverture à une réclamation prévue par règlement.

En effet, il n'est plus question de « genre de travail », mais plutôt de conditions particulières, lesquelles deviennent l'un des critères à remplir pour se prévaloir de la présomption de maladie professionnelle créée par l'article 29 de la loi. Le travailleur doit donc présenter la maladie professionnelle indiquée au règlement en plus des conditions particulières qui y sont associées selon le règlement.

À notre avis, les conditions particulières qui y sont décrites proposent un contexte qui ne s'accorde pas avec la réalité scientifique et clinique.

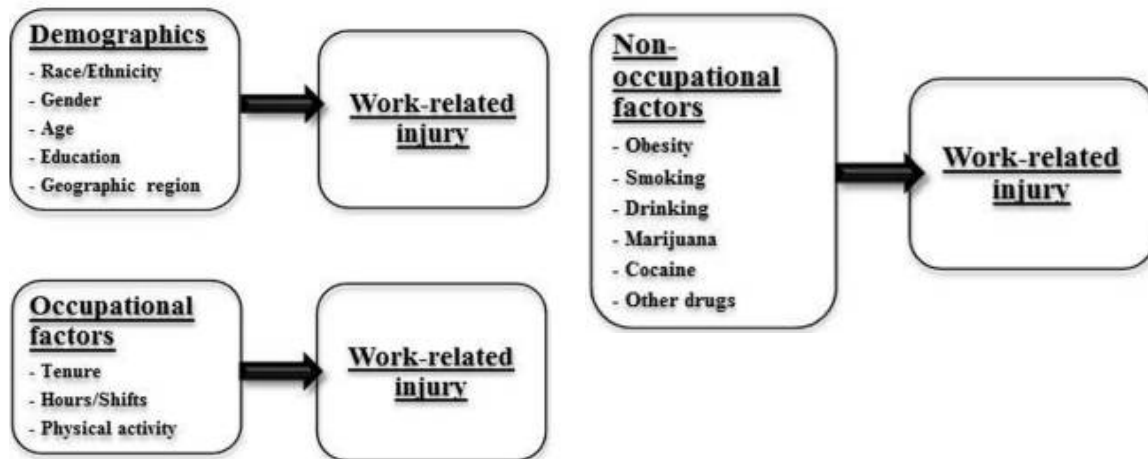
1.1. Étiologie multifactorielle des troubles musculosquelettiques

Plusieurs travaux de recherche ont déjà démontré la relation qui existe entre la survenue de lésions musculosquelettiques et la durée d'exposition du travailleur à des tâches répétitives et/ou la sollicitation musculaire requise. À notre connaissance, il n'existe toutefois pas de données qui permettent d'établir une relation quantitative aussi précise que le fait le projet de règlement figurant au projet de loi.

Plusieurs cadres conceptuels ont d'ailleurs démontré le caractère multifactoriel associé aux blessures musculosquelettiques chez les travailleurs, notamment pour des groupes de facteurs démographiques, reliées à l'environnement de travail et au mode de vie². Ces facteurs peuvent être multiples en plus de présenter des interactions entre eux.

² Dong, X. S., Wang, X., & Largay, J. A. (2015). Occupational and non-occupational factors associated with work-related injuries among construction workers in the USA. *International journal of occupational and environmental health*, 21(2), 142-150.

Figure 1 : Facteurs associés aux lésions professionnelles



Adapté de *National Institute for Occupational Safety and Health. Total worker health [Internet]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 2014.*

1.2. Un libellé peu adapté aux situations cliniques

L'Ordre considère aussi que le nouveau libellé proposé est difficilement applicable avec les travailleurs qui possèdent plusieurs emplois. La notion de pourcentage telle que présentée ne précise pas si la proportion de temps considérée concerne uniquement l'emploi dans lequel est survenue la lésion ou si l'ensemble du temps de travail cumulé dans tous les emplois du travailleur est pris en compte. Le libellé proposé semble plus simple à appliquer en apparence, mais n'est pas adapté aux situations professionnelles complexes ou moins courantes.

La notion de « force sollicitée » pose aussi problème selon nous puisque tous les mouvements de l'appareil locomoteur nécessitent l'utilisation du système musculosquelettique, et donc, de la force musculaire. L'utilisation de la force musculaire ne peut donc pas être classée dans le système binaire des catégories « sollicitée » et « non sollicitée », mais se situe plutôt sur un continuum allant d'une utilisation faible à élevée.

Nous croyons que le libellé actuel se trouvant à l'annexe I de la *LATMP*, « avoir exercé un travail impliquant des répétitions de mouvements ou de pressions sur des périodes prolongées », était plus juste et permettait au professionnel de la santé de faire preuve de jugement clinique devant un patient aux prises avec une lésion musculosquelettique.

2. L'AMENUISEMENT DU DROIT À LA RÉADAPTATION

2.1. L'absence de droit à des mesures de réadaptation avant la consolidation

D'entrée de jeu, l'OPPQ souligne que la réadaptation physique fait partie de la réadaptation et prend une place prépondérante à titre de mesure de réadaptation avant la consolidation d'une lésion professionnelle. Elle peut aussi être à propos après la consolidation de la lésion dans certains cas.

Ceci dit, l'OPPQ ne peut passer sous silence le changement du titre de la section I du chapitre IV, actuellement intitulée « Droit à la réadaptation », qui suggère un changement d'approche quant au régime de réparation des lésions professionnelles, cette section ayant été scindée en deux pour y décrire les mesures de réadaptation avant et après la consolidation d'une lésion professionnelle auxquelles peut avoir droit un travailleur, à certaines conditions. Par le remplacement proposé de l'article 145 de la *LATMP*, celle-ci ne consacrera plus explicitement le droit à la réadaptation des travailleurs victimes d'une lésion professionnelle avant que la lésion ne soit consolidée.

L'OPPQ est préoccupé par le revirement que crée la disparition de toute référence au droit à la réadaptation dans cette section du chapitre IV de la *LATMP*, combinée au libellé choisi pour le nouvel article 145 :

145. La Commission peut, dès qu'elle accepte une réclamation pour une lésion professionnelle et avant la consolidation de cette lésion, accorder au travailleur des mesures de réadaptation adaptées à son état de santé et visant à favoriser sa réinsertion professionnelle, dans les cas et aux conditions prévus au présent chapitre et par règlement.

À cette fin, la Commission peut, en collaboration avec le travailleur et l'employeur, mettre en œuvre chez l'employeur des mesures favorisant la réintégration du travailleur, notamment en développant sa capacité à reprendre graduellement les tâches que comporte son emploi.

Ce libellé confère par ailleurs une large discrétion à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) pour accorder ou non des mesures de réadaptation avant la consolidation de la lésion et tend à lui donner le pouvoir de réduire significativement son fardeau pour s'acquitter de sa mission de veiller à la réadaptation des travailleurs victimes de lésions professionnelles.³ Il nous semble également que les modifications législatives envisagées se concilient difficilement avec le droit à l'assistance médicale consacré dans le *Règlement sur l'assistance médicale* :

³ Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, «Mission». En ligne, consulté le 14 janvier 2021 <<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/a-propos-de-la-CNESST/mission/Pages/mission.aspx>>.

2. Les soins, les traitements, les services professionnels, les aides techniques et les autres frais prévus au présent règlement constituent l'assistance médicale à laquelle peut avoir droit un travailleur, lorsque le requiert son état en raison d'une lésion professionnelle.

3. La Commission assume le coût des soins, des traitements, des services professionnels et des aides techniques reçus au Québec, selon les conditions et les montants prévus au présent règlement, si ceux-ci ont été prescrits par le médecin qui a charge du travailleur avant qu'ils ne soient reçus ou que les dépenses pour ceux-ci ne soient faites. À moins de disposition contraire, ces montants comprennent les fournitures et les frais accessoires reliés à ces soins, traitements, services professionnels ou aides techniques.

Les modifications proposées par le projet de loi concernant le droit à la réadaptation paraissent être de nature à en réduire considérablement les contours lorsqu'il est question de réadaptation avant la consolidation d'une lésion professionnelle. Nous voyons aussi dans la discrétion qu'accorde le nouvel article 145 à la Commission une certaine incohérence avec le nouveau libellé proposé pour l'article 189 de la loi qui énonce, lui, le droit à certains services de santé, à l'intérieur des limites prévues par la loi et par règlement.

L'OPPQ se questionne donc sur les raisons derrière cet amenuisement du droit à la réadaptation avant la consolidation d'une lésion professionnelle, alors que le projet de loi maintient clairement ce droit en matière de réadaptation sociale et professionnelle après la consolidation de la lésion, quoiqu'il le balise explicitement :

146. Le travailleur qui, en raison de la lésion professionnelle dont il a été victime, subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique a droit, dans les cas et aux conditions prévus à la présente section et par règlement, à la réadaptation.

Pour assurer au travailleur ce droit, la Commission prépare et met en œuvre, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, si la participation de ce dernier est requise, un plan individualisé de réadaptation qui peut comprendre, selon les besoins du travailleur, un programme de réadaptation sociale et professionnelle.

Pourquoi un libellé similaire à celui proposé pour l'article 146 ne peut-il pas être inclus au projet de loi dans la section portant sur les mesures de réadaptation avant la consolidation?

En concordance avec l'*Analyse d'impact réglementaire*,⁴ la nouvelle section I proposée donne par ailleurs l'impression à plusieurs égards de ne concerner que la réadaptation sociale et professionnelle. En effet, l'article 145, qui parle actuellement du « droit [du

⁴ Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, *Analyse d'impact réglementaire, Projet de loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*, 30 septembre 2020, p. 27.

travailleur] à la réadaptation que requiert son état en vue de sa réinsertion sociale et professionnelle », ne fait aucunement mention d'un *droit* à des mesures de réadaptation avant la consolidation de la lésion et cette expression ne se trouve plus qu'à l'article 146 qui se trouve dans la section I.1 portant sur les mesures de réadaptation après la consolidation. La section I ne semble plus viser la réparation d'une lésion professionnelle en termes de rétablissement d'un état de santé optimal suite à celle-ci. La réadaptation semble plutôt prendre un autre sens et suggère davantage un objectif d'adaptation du travailleur à sa nouvelle condition en misant sur une réinsertion rapide en emploi. Il est tout à fait souhaitable de rechercher un retour prompt en emploi suite à une lésion professionnelle, mais tel que rédigé, l'article 145 nous paraît accorder trop peu de considération au rétablissement du travailleur et à sa réintégration, autant que possible, du travailleur dans ses fonctions antérieures à la lésion.

L'OPPQ est soucieux de l'accessibilité des soins nécessaires à la réadaptation des travailleurs victimes de lésions professionnelles en vue de la consolidation de la lésion et de leur retour au travail dans un état de santé et dans des conditions qui assureront leur sécurité. La dichotomie entre le droit à la réadaptation physique et le grand pouvoir donné à la Commission par l'article 145 d'accorder ou non des mesures de réadaptation que crée le projet de loi fait craindre un recul indu de l'accessibilité au régime de réparation des lésions professionnelles mis en place par la *LATMP*. Nous sommes conscients de la réduction du fardeau de la Commission qu'amènent ces nouvelles dispositions, mais sommes d'avis que celles-ci, telles que rédigées dans le projet de loi, tendent à s'éloigner de l'objet de la loi et de la mission de la Commission.

2.2. L'absence de référence à la réadaptation physique

L'OPPQ constate aussi que le projet de loi entraîne l'abrogation de la sous-section 1 de la section I, actuellement intitulée « Droit à la réadaptation » du chapitre IV portant sur la réadaptation physique, à laquelle se trouvent les articles 148 à 150. L'abrogation proposée de ces articles entraîne l'absence de toute mention de la réadaptation physique dans le chapitre IV intitulé « Réadaptation », ainsi que dans la section I de ce chapitre, qui portera désormais sur les mesures de réadaptation avant la consolidation. Il faudrait minimalement, à notre avis, que le chapitre IV fasse mention de la réadaptation physique en tant que composante de la réadaptation suite à une lésion professionnelle, surtout avant la consolidation, vu la prévalence du besoin pour ce type de réadaptation en matière réparation des lésions professionnelles.

À cet égard, nous soulignons que l'abrogation de l'article 188 et la précision des services de santé auxquels a droit le travailleur ayant subi une lésion professionnelle nous amènent à nous questionner sur la nécessité d'harmoniser la nouvelle terminologie du projet de loi avec celle du *Règlement sur l'assistance médicale*.

La modification apportée à l'article 189 nous amène enfin à présumer que les services de santé offerts par les professionnels de la santé qui exercent dans le réseau privé se retrouveront au paragraphe 4 de cet article et réservons nos commentaires pour le projet de règlement qui précisera les cas et conditions à l'intérieur desquels ces professionnels peuvent offrir des services de santé aux travailleurs victimes d'une lésion professionnelle.

En bref, la réadaptation physique constitue à notre avis un élément incontournable de la réadaptation en matière de lésions professionnelles et que sa place dans la *LATMP* est pleinement justifiée.

2.3. Concilier encadrement efficace et autonomie professionnelle

L'OPPQ a pris connaissance de la proposition de règlement énoncée à l'*Analyse d'impact réglementaire*⁵ pour baliser les services de santé accessibles aux travailleurs au moyen d'un règlement qui établirait notamment le nombre de séances de traitement couvertes par la Commission.

Nous comprenons que cette proposition vise à répondre à une crainte de surmédicalisation ainsi qu'au constat voulant que « l'encadrement existant est insuffisant pour permettre à la CNESST d'exercer un contrôle efficace, notamment en matière de qualité des services en fonction des besoins des travailleurs et travailleuses »⁶.

L'OPPQ est certes sensible à la nécessité de donner à la Commission les moyens d'encadrer efficacement les prestations de soins et les traitements suite à une lésion professionnelle pour s'assurer qu'ils s'inscrivent effectivement dans un objectif de retour prompt et durable en emploi. Fixer des balises en termes de nombre de traitements peut apparaître comme un moyen pour offrir un meilleur contrôle à la Commission, mais l'OPPQ souhaite faire une mise en garde quant au risque d'amalgame que cela pourrait entraîner ainsi qu'au risque de passer outre la complexité propre à chaque cas.

Ainsi, si des balises sont envisagées, celles-ci devraient davantage prendre la forme d'indicateurs laissant place à suffisamment de flexibilité pour tenir compte des particularités que présente une situation donnée et qui respectent le jugement professionnel des intervenants. Il est impératif de tenir compte de l'avis des professionnels impliqués dans un dossier et, à cet égard, il est utile de rappeler que l'article 212 de la *LATMP* prévoit que la Commission est liée par le diagnostic et les conclusions du médecin qui a charge du travailleur à plusieurs égards, dont notamment « la nature, la nécessité, la suffisance ou la durée des soins ou des traitements administrés ou prescrits »⁷. Il y a donc lieu de trouver un juste équilibre entre l'encadrement que doit pouvoir assurer la Commission pour l'atteinte l'objectif de retour prompt et durable au travail et l'autonomie

⁵ *Id.*, p. 39

⁶ *Id.*, p. 27

⁷ *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*, préc. note 1, art. 224.

professionnelle des professionnels de la santé qui ont l'expertise et la connaissance directe nécessaires pour se prononcer quant aux besoins d'un travailleur en termes de soins et traitements. Le règlement proposé devra ainsi encadrer le pouvoir de contrôle de la Commission afin d'assurer cet équilibre et d'éviter que ce pouvoir puisse être exercé de façon discrétionnaire ou arbitraire.

Nous soulignons enfin que notre ordre est sensible aux abus qui peuvent être commis par certains professionnels et qu'il travaille en collaboration avec le personnel de la Commission pour prévenir et réprimer toute situation pouvant constituer un manquement déontologique à cet égard. Nous notons également que le projet de loi dote la Commission de moyens accrus pour mitiger ce problème par l'ajout du chapitre VIII.1.

3. POUR UNE RECONNAISSANCE ACCRUE DE LA MULTIDISCIPLINARITÉ ET DE L'INTRADISCIPLINARITÉ EN RÉADAPTATION

3.1. La contribution des professionnels de la physiothérapie pour identifier les opportunités d'assignations temporaires

Par souci d'efficacité et pour faciliter le recours aux assignations temporaires, l'Ordre est d'avis qu'il est souhaitable de faire une place de premier plan aux professionnels de la physiothérapie. Les physiothérapeutes possèdent des compétences très élevées dans l'évaluation des limitations fonctionnelles et pourraient permettre aux employeurs d'identifier les opportunités d'assignation temporaire pour les travailleurs ayant subi une lésion professionnelle.

Le projet de loi 59 prévoit l'utilisation d'un formulaire d'assignation temporaire prescrit par la CNESST, lequel comprend notamment la description des limitations fonctionnelles temporaires de la travailleuse ou du travailleur. L'assignation temporaire suggérée par l'employeur pourrait de plus avoir lieu sur autorisation du médecin.

Le caractère prolongé et les suivis cliniques réguliers au cours du processus de réadaptation permettent aux professionnels de la physiothérapie d'évaluer la fonction du travailleur blessé sur une base continue. Ils disposent d'ailleurs généralement dans leur milieu de travail de l'équipement requis pour évaluer avec précision les capacités fonctionnelles du travailleur. Ces professionnels obtiennent donc au fil de leurs interventions un portrait juste de la progression fonctionnelle du travailleur et sont donc à même d'évaluer la teneur et l'intensité des activités professionnelles qui sont à la portée du travailleur dans le cadre d'une assignation temporaire. Ils sont disponibles pour suivre de près l'évolution des tâches qui peuvent être confiées au travailleur dans le cadre d'une assignation temporaire et d'en assurer la progression en fonction de l'état de santé, le tout en vue d'un retour graduel aux tâches habituelles lorsque possible.

3.2. Optimiser la réinsertion prompte en emploi via les évaluations en milieu de travail

L'Ordre recommande que des évaluations en milieu de travail puissent être faites par les professionnels de la physiothérapie afin de potentialiser l'évaluation fonctionnelle des travailleurs dans leur environnement avec des observations directes. De telles observations permettent l'identification d'éléments objectifs relativement aux tâches et au niveau fonctionnel du travailleur, en plus de faciliter l'émission de recommandations à l'employeur sur les facteurs modifiables reliés à l'environnement de travail. Nous croyons que des évaluations en milieu de travail par les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie permettraient de favoriser la communication avec l'employeur et le maintien du lien d'emploi, en plus de possiblement réduire la durée de la réadaptation, ce qui se traduirait par des économies au niveau des prestations dont les coûts sont assumés par le tiers payeur.

L'OPPQ est donc d'avis que les professionnels de la physiothérapie devraient être au cœur du processus décisionnel menant à une assignation temporaire afin d'en augmenter l'efficacité, de maximiser le succès du retour au travail et de réaliser collectivement des économies au niveau des prestations.

L'OPPQ souhaite ainsi faire valoir que le modèle de prévention et de réparation des lésions professionnelles proposé par le projet de loi laisse encore une place qui ne semble pas optimale aux professionnels de la physiothérapie. Nous sommes d'avis que l'expertise de nos professionnels en matière de réadaptation physique milite en faveur d'une mise à contribution plus grande au profit d'une meilleure efficacité du régime.

3.3. Pour une contribution optimale des technologues en physiothérapie

Dans l'objectif de mettre efficacement au service du régime les expertises respectives des différents professionnels de la santé qui peuvent intervenir dans un processus de réadaptation, l'OPPQ souhaite réitérer l'apport que peuvent avoir les technologues en physiothérapie pour assurer le suivi d'un travailleur qui se voit prescrire des soins de physiothérapie par un médecin suite à une lésion professionnelle. Lorsque les conditions prévues à l'article 4 *du Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec* sont présentes, ce professionnel est tout à fait à même de réaliser l'évaluation initiale du travailleur, fixer les objectifs de traitement et déterminer le plan de traitement en physiothérapie.

L'OPPQ croit fermement qu'en sollicitant les professionnels de la santé en fonction de leur expertise respective et en leur donnant une autonomie conséquente avec cette expertise, c'est l'ensemble du régime, et à plus large échelle, le réseau de la santé, qui fonctionnera avec une meilleure fluidité en vue de permettre aux travailleurs victimes d'une lésion professionnelle de se rétablir et de reprendre leur participation sur le marché du travail. Ceci rejoint également selon nous l'objectif de réduction des coûts associés aux lésions professionnelles, tant pour la Commission que pour les employeurs.

4. FAVORISER UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ AUX SOINS ET TRAITEMENTS POUR LES ACCIDENTÉS DU TRAVAIL

Nous notons que la modification de l'article 194, de même que l'ajout du paragraphe 4.0.1 à l'alinéa 1 de l'article 454, pourraient permettre de facturer certains frais au travailleur comme il est possible de le faire pour la clientèle pour qui les services de santé offerts par les professionnels de la physiothérapie sont remboursés par la Société de l'assurance automobile du Québec.

Il pourrait en effet s'agir d'une façon d'améliorer l'accessibilité aux soins pour la clientèle des accidentés du travail, compte tenu des tarifs auxquels la CNESST rembourse actuellement les services des professionnels de la physiothérapie qui « ne correspondent pas aux coûts réels du marché ».⁸

⁸ *Analyse d'impact réglementaire*, préc. note 4, p. 97

CONCLUSION

La modernisation du régime relatif à la santé et à la sécurité du travail est un exercice nécessaire et il est tout à fait légitime de chercher à mettre en place des règles qui permettront d'en assurer une meilleure efficacité tant pour prévenir que pour réparer les lésions professionnelles.

Cependant, de telles règles ne doivent pas avoir pour effet de détourner la LATMP de son objet ni de restreindre indûment l'accessibilité à la réadaptation. De plus, dans un objectif de gestion efficace, l'OPPQ considère que la réglementation relative à la réparation des lésions professionnelles devrait encourager une sollicitation plus ciblée des professionnels qui interviennent dans un processus de réadaptation faisant suite à une lésion professionnelle en fonction de leur expertise propre, eu égard aux besoins du travailleur, afin d'assurer des services de réadaptation efficaces.

L'OPPQ espère donc que les quelques pistes proposées dans le présent mémoire pourront contribuer à alléger le régime tout en l'optimisant.