



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
de la santé et des services sociaux**

Le jeudi 10 novembre 2016 — Vol. 44 N° 127

Étude détaillée du projet de loi n° 92 — Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives (7)

**Président de l'Assemblée nationale :
M. Jacques Chagnon**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec (Québec)
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le jeudi 10 novembre 2016 — Vol. 44 N° 127

Table des matières

Documents déposés	1
Étude détaillée (suite)	1

Intervenants

M. Richard Merlini, président

M. Gaéтан Barrette
Mme Diane Lamarre
M. Marc Picard

* Mme Christine Claraz, Régie de l'assurance maladie du Québec

* Témoin interrogé par les membres de la commission

Le jeudi 10 novembre 2016 — Vol. 44 N° 127

Étude détaillée du projet de loi n° 92 — Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives (7)

(Onze heures quarante-sept minutes)

Le Président (M. Merlini) : Bonjour et bienvenue. À l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande donc à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Le mandat de la commission est de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 92, Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements aujourd'hui?

La Secrétaire : Oui, M. le Président. M. Pagé (Labelle) sera remplacé par M. Marceau (Rousseau).

Documents déposés

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup. Juste avant de reprendre l'étude du projet de loi, je dépose deux documents qui ont été transmis à la commission. Il s'agit du mémoire de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec, qui nous a été transmis le 10 juin dernier, et d'une lettre avec les commentaires de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, qui nous a été transmise le 22 septembre dernier. Voilà.

Étude détaillée (suite)

Lors de l'ajournement des travaux de la commission, le mercredi 8 juin dernier, la députée de Taillon avait présenté un amendement à l'article 7 dont vous avez reçu copie lors de cette même séance. Comme la commission n'a pas siégé depuis longtemps sur ce projet de loi, il serait sans doute préférable d'en refaire la lecture, de cet amendement. Alors, je cède maintenant la parole à Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, le ministre a déposé aujourd'hui une série d'une trentaine d'amendements. Il en a un qui concerne l'article 7. Alors, par souci d'efficacité, je suspendrais l'amendement que j'avais déposé pour prendre le temps d'analyser celui que le ministre a déposé aujourd'hui. Et, s'il y a lieu, je pourrai retirer mon amendement après lecture et analyse de l'amendement déposé par le ministre au même article.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, est-ce que j'ai le consentement des membres de la commission pour suspendre l'amendement à l'article 7 de Mme la députée de Taillon?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Le consentement est donné. Alors, maintenant, je vais me tourner vers le ministre pour nous présenter son amendement qui a été déposé ce matin au salon bleu à l'article 7. La parole est à vous, M. le ministre.

M. Barrette : Bien, M. le Président, d'abord, je voudrais vous féliciter pour votre nomination à la présidence de notre commission. Je suis convaincu qu'on va avoir beaucoup de plaisir à travailler ensemble. Et, en même temps, je salue tous les collègues qui nous reviennent pour l'étude détaillée du projet de loi n° 92.

M. le Président, je veux simplement réitérer le fait que nous avons déposé en liasse la totalité des amendements lors de notre dernière séance à l'Assemblée nationale et je vous proposerais, s'il y a consentement, de passer les amendements un à un dans l'ordre qu'ils ont été déposés, tout simplement, s'il y a consentement.

Le Président (M. Merlini) : Alors, est-ce que j'ai le consentement des membres pour procéder de la sorte? Ça va impliquer nécessairement aussi le consentement de rouvrir des articles qui ont été précédemment adoptés parce que je constate que le premier amendement est à l'article 6, et c'est un article qui avait été adopté. Alors, est-ce que j'ai le consentement des membres pour... Mme la secrétaire?

• (11 h 50) •

La Secrétaire : ...suspendre l'article 7...

Le Président (M. Merlini) : Oui, il est suspendu, effectivement. Alors, est-ce que j'ai le consentement — je reviens à ce que j'ai demandé — de rouvrir l'étude de l'article 6? Le consentement est donné. M. le ministre, à vous la parole pour un nouvel amendement sur l'article 6.

M. Barrette : Alors, je dépose donc un amendement à l'article 6, article 9.7 de la Loi sur l'assurance maladie : Modifier l'article 6 du projet de loi par l'insertion, après le paragraphe 2, du suivant :

«2.1. Le recouvrement des sommes indûment payées se prescrit par cinq ans à compter du moment où les services assurés ont été reçus. En cas de fausse déclaration, il se prescrit par cinq ans à compter de la date où la régie a eu connaissance du fait qu'une personne était inadmissible à recevoir ces services, mais au plus tard 10 ans après la réception des services.»

Alors, la modification, M. le Président, ici, vise à faire en sorte que la Régie de l'assurance maladie, dans ses pouvoirs d'inspection et de récupération, puisse avoir le maximum de latitude possible en ce qui a trait à la possibilité d'aller recouvrer des sommes tout en respectant ce qui est recevable sur le plan des chartes des droits et libertés. Donc, la RAMQ, à ce moment-là, fait partir son compteur, en termes de temps, lorsqu'il y a fausse déclaration, à partir du moment du constat, et non à partir du moment où le service a eu lieu.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce qu'il y a des questions ou des commentaires sur l'amendement à l'article 6? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, oui, on va se remettre un peu dans l'esprit, là, de chacun des articles. Et je comprends bien ce qui est évoqué là, et je pense que ça traduit très bien un problème. Quand je lis la quatrième ligne, là, «où la régie a eu connaissance du fait qu'une personne était inadmissible à recevoir ces services», est-ce que, quelque part ailleurs, on a prévu... ou du fait qu'une fausse déclaration avait été faite, hein? Parce que, là, ce qui est ciblé, si on essaie pour les gens qui nous écoutent, là... ce serait, par exemple, des gens qui n'avaient pas une vraie carte d'assurance maladie et qui se seraient présentés avec la carte de quelqu'un d'autre, donc c'étaient des gens qui étaient inadmissibles à recevoir le service. Ça, je pense que l'amendement le décrit très bien, mais on a la possibilité aussi d'avoir un professionnel qui fait une fausse déclaration. Est-ce que ça, c'est couvert ailleurs dans notre projet de loi? À quel article?

M. Barrette : Juste un instant pour le numéro de l'article, mais la réponse est oui. Parce que ça, c'est un article qui traite de l'assuré, mais il y a effectivement il y a le pendant pour le professionnel qui est à...

Une voix : ...

M. Barrette : 22. Juste une petite seconde qu'on vérifie, là, mais la réponse c'est oui, là, il y a un miroir pour le professionnel.

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Veuillez vous identifier pour les besoins de la régie.

M. Barrette : C'est 22.2.

Le Président (M. Merlini) : Bon, 22.2.

M. Barrette : ...c'est l'article 13 du projet de loi. Il modifie 22.2 de la LAM.

Le Président (M. Merlini) : D'autres questions d'intervention sur l'amendement à l'article 6? Alors, je mets donc l'amendement du ministre aux voix. Est-ce que l'amendement à l'article 6 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, maintenant, reprenons l'étude de l'article 7, et, M. le ministre, vous avez un nouvel...

M. Barrette : Alors...

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Oui, excusez-moi, effectivement, un peu de rouille dans le travail. Est-ce que l'article 6, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Merci beaucoup. Nous pouvons maintenant reprendre l'étude de l'article 7. M. le ministre, je crois que vous avez un amendement.

M. Barrette : M. le Président, rassurez-vous, moi aussi, je suis rouillé. Ça va revenir.

Alors, article 7, article 18 de la Loi sur l'assurance maladie. Remplacer l'article 7 du projet de loi par le suivant. J'en fais la lecture :

7. L'article 18 de cette loi est modifié :

1° par l'ajout, à la fin du paragraphe 1, de la phrase suivante : «Toute réclamation de la régie doit être notifiée au tiers par un avis qui énonce le montant de sa dette et les motifs d'exigibilité de celle-ci.»;

2° par l'insertion, après le paragraphe 1, des suivants :

«1.1. Un professionnel de la santé ou un dispensateur doit, sur demande de la régie mentionnant la nature des renseignements ou des documents recherchés, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du paragraphe 1°. Le professionnel ou le dispensateur doit informer cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués à la régie, dans un délai raisonnable avant leur transmission.

«1.2. La personne assurée ou ses ayants cause sont tenus de notifier à la régie toute demande en justice visant à obtenir compensation pour le préjudice causé par la faute du tiers, dans un délai de cinq jours de l'introduction de la demande.

«1.3. La régie peut intervenir dans toute demande en justice instituée contre le tiers et visant à obtenir compensation pour le préjudice causé à la personne assurée. Lorsqu'elle désire intervenir, elle transmet un avis à cet effet à chacune des parties et au tribunal; elle est alors considérée partie à l'instance.»;

3° par le remplacement du paragraphe 2.1 par le suivant :

«2.1. L'assureur de la responsabilité d'un tiers doit aviser la régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance un événement impliquant [blessures corporelles] entraînant ou pouvant entraîner le paiement de services assurés.»;

4° par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

«6. Aux fins du présent article, l'expression "assureur de la responsabilité d'un tiers" désigne également une personne ou un groupement de personnes qui accorde à l'égard d'un risque une protection qui pourrait être autrement obtenue en souscrivant une assurance de responsabilité.»

Alors, l'article 7, M. le Président, qu'on dépose aujourd'hui est pas mal exhaustif, et les parties nouvelles qui sont là-dedans sont le premier paragraphe, évidemment, et l'avant-dernier, et le dernier. Et essentiellement, là, ce que l'on vise à faire ici, c'est une question, évidemment, de transparence dans la démarche qui est faite, d'une part, et l'impossibilité de faire en sorte que des gens, ou des organisations, ou des individus puissent passer outre leurs responsabilités, notamment par la dernière clause, là, le 4° et le point 6°, lorsqu'ils ne sont pas des assureurs comme tels. C'est la question du tiers. Alors, on a eu à débattre de ça précédemment. Je pense que les collègues seront satisfaits de l'amendement qui est proposé.

Le Président (M. Merlini) : Des questions ou des commentaires sur l'amendement du ministre? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Merci, M. le Président. Je veux être sûre de bien comprendre, ça s'adresse, là, au fait que la divulgation... un professionnel aurait à divulguer l'identité d'un patient dans le cadre d'une enquête de la Régie de l'assurance maladie du Québec? Et on avait eu des avis partagés, entre autres, par le Barreau, qui s'inquiétait. Est-ce qu'on peut verbalement s'expliquer quelles sont les conclusions, et de quelle façon on garantit la protection de ces sources-là, et de quelle façon on limite aussi l'utilisation... finalement, la circulation importante ou trop facile d'informations confidentielles sur des patients? On sait que les médicaments ou le diagnostic sont des informations sensibles pour les gens.

M. Barrette : Alors, évidemment, initialement, lorsqu'on avait eu ce débat-là, il y avait la question, qui était très pertinente, qui est celle de la confidentialité du dossier. Et ce que l'on retrouve ici, évidemment, c'est l'obligation de la régie de dire spécifiquement ce qu'elle recherche, et non pas d'avoir accès à la totalité du dossier. Alors, dans une enquête, par ces règles-là, la régie a l'obligation de déterminer ce qu'elle veut avoir, et le fournisseur de services, le médecin ou le pharmacien, lui, a l'obligation de donner ce qui est demandé et d'en informer le citoyen dans un délai raisonnable. Bon.

Puis la dernière clause, on le comprendra, on avait beaucoup de difficultés avant, là, ceux qui sont assurés par un fonds plutôt qu'un assureur en bonne et due forme, ils ne peuvent pas se souscrire à cette obligation-là.

Alors, l'article vise à limiter l'accès aux données à ce qui est nécessaire dans l'enquête de la RAMQ.

• (12 heures) •

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, juste me faire expliquer. Il y a peut-être des termes légaux dans ça, mais, quand je lis, là : 1° par l'ajout, à la fin du paragraphe 1, de la phrase suivante : «Toute réclamation de la régie doit être notifiée au tiers...», alors là de quel tiers parle-t-on?

M. Barrette : De la personne.

Mme Lamarre : Donc, le patient? Le patient ou le professionnel?

M. Barrette : Le professionnel.

Mme Lamarre : Le professionnel. «Par un avis qui énonce le montant de sa dette...»

M. Barrette : ...le montant de la réclamation, mais sa dette. Le tiers, c'est la personne qui doit l'argent. Donc, dans le cas de la RAMQ, c'est le professionnel.

Mme Lamarre : C'est le professionnel.

M. Barrette : Puis ça, c'est un peu toujours comme ça que ça fonctionne, la régie doit aviser essentiellement le montant de la réclamation. Le professionnel va dire «de la coupure», là, c'est le terme qu'eux autres utilisent — bon, légalement, c'est sa dette — et la raison pour laquelle la personne se voit réclamer des montants d'argent. Mais ça, ça ne veut pas dire que c'est exercé, ça veut dire que c'est ça qui est dans le cadre d'une... qui est visée, et là la RAMQ fait son enquête. Et, pour démontrer la validité ou pour prouver que c'est justifié, elle demande les renseignements a, b, c, d, et non l'alphabet au complet dans le dossier du patient.

Mme Lamarre : O.K. Donc, ce que je conclus à la lumière, là, de ce qui ajouté, c'est que la RAMQ confirme que le professionnel ou le dispensateur de soins doit informer ses patients lorsqu'il transmet une information nominale à la RAMQ à son sujet.

M. Barrette : La réponse, c'est oui. Mais je veux juste faire une petite parenthèse parce que cet élément-là, le professionnel ou le dispensateur, c'est le professionnel ou le dispensateur, alors ça pourrait ne pas être un professionnel, n'importe qui qui se fait réclamer quelque chose, là.

Mme Lamarre : C'est ça. Par contre, vous savez que la RAMQ, maintenant, ayant une possibilité, là, de reculer de cinq ans avec ce qu'on vient d'adopter en 6, ça peut totaliser 1 000 patients, par exemple. Est-ce que les délais... Parce que, là, il faut vraiment comprendre qu'il faut que le professionnel appelle, téléphone, communique par lettre avec 1 000 patients pour leur confirmer qu'il est sous enquête.

M. Barrette : Voilà un élément qui m'apparaîtra dissuasif envers les gens qui choisiront de ne pas respecter les règles.

Mme Lamarre : Oui, mais, en fait, jusqu'à maintenant, est-ce qu'il y a une différence entre une enquête et une demande d'information? Parce que la RAMQ, très souvent, valide certaines informations, là. La méthode que la RAMQ avait souvent jusqu'à maintenant, c'était de dire : Je prétends que tous ces patients-là, par exemple, ont eu tel médicament. Et tel médicament, la durée de traitement aurait dû être de tant de jours, et vous, vous l'avez servi — mettons que c'est un injectable — à tant de jours de durée, donc envoyez-moi tout ce que vous avez sur les durées de traitement pour 100, 150, 200 patients, là, qui ont pris ce médicament-là sur une période de cinq ans. C'est tout à fait irréaliste, là.

M. Barrette : Oui, mais le professionnel ou le dispensateur, comme c'est écrit dans l'article, doit informer la personne dans des délais raisonnables. Alors, le délai raisonnable, c'est là qu'est la flexibilité. On ne met pas un délai fixe parce que, si c'est un, c'est un, si c'est 10, c'est 10, si c'est 1 000, c'est 1 000. Alors là, il doit...

Mme Lamarre : ...la RAMQ, je crois savoir, a des délais d'à peu près 30 jours ou, maximum, 90 jours avant d'avoir l'information, puis on ne veut pas non plus que ça s'étire trop. Mais là, clairement, ce que ça dit, c'est que, si la régie... Par exemple, mettons qu'on anticipe, là, et qu'on voit, dans les autres amendements les IPP, supposément pour trois mois, puis, après ça, il faut arrêter, la RAMQ vérifie au bout de cinq ans, elle fait rétroactivement une vérification cinq ans plus tard, demande au pharmacien : Tous vos patients qui ont eu des IPP pendant plus de trois mois, on veut enquêter sur eux, et donc on peut en avoir, là, des milliers, là, des milliers et des milliers, vraiment, je vous le dis. Alors, ça veut dire que le pharmacien doit communiquer individuellement alors qu'on est encore sur une présomption, là, on n'est pas encore sûr que ça a été fait de façon frauduleuse, il peut y avoir des explications.

M. Barrette : Oui, mais c'est juste que là on prend un cas de figure qui est un cas, évidemment, particulier dans lequel la problématique, je ne pense pas qu'elle va venir du pharmacien, elle va sûrement venir beaucoup plus du prescripteur, du prescrivereur que du pharmacien lui-même. Alors là, c'est sûr qu'on peut se construire des cas de figure, là, c'est un cas de figure intéressant. Mais, si je réponds aux cas de figure, je ne pense pas que c'est celui-là qui risque d'arriver le plus, là. C'est parce que le pharmacien, là, lui, il ne peut pas renouveler une prescription éternellement, là.

Mme Lamarre : Non, c'est ça.

M. Barrette : Bon. Alors, s'il y en a un qui renouvelle éternellement, c'est le prescripteur, et non le pharmacien. Dans l'exemple clinique qui est proposé, là, M. le Président, c'est bien plus le médecin qui va se retrouver inspecté que le pharmacien.

Mme Lamarre : Mais on comprend, que ce soit un ou l'autre, là, je veux dire, dans ce cas-ci, le médecin aussi devra...

M. Barrette : C'est important, l'un ou l'autre. L'un ou l'autre a son sens dans la discussion que l'on a parce que le pharmacien, étant un dispensateur du médicament physique, lui va, évidemment, avoir un volume chez lui qui est toujours plus grand qu'un médecin individuellement. Alors, le risque de voir un médecin se voir inspecté pour des milliers de patients pour un médicament est beaucoup plus faible et même assez difficile... On est rendu dans les milliers, là, je ne le vois pas, là, moi, là.

Mme Lamarre : Bien, je pourrais vous donner d'autres exemples, M. le ministre, là. Je vous dis, il y en a, il en existe beaucoup parce que, parfois, il y a certaines pistes que la RAMQ suit, et ce n'est pas négatif, il faut, de temps en temps, les suivre, ces pistes-là, mais qui interpellent un grand, grand volume, un grand nombre de patients.

M. Barrette : ...oui.

Mme Lamarre : Bien, en fait, c'est ça, là, est-ce que les délais vont... Parce que, là, on a un délai de 30 jours, là, normalement. Est-ce que c'est encore ce délai-là qui était prévu pour fournir l'information? 30 jours ou 90 jours?

M. Barrette : Oui. Je vais passer la parole à ma collègue parce que, là, on rentre dans le juridique plus fin, là, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce que j'ai le consentement des membres pour permettre... Alors, s'il vous plaît, vous identifier pour les fins de la régie.

Mme Claraz (Christine) : Christine Claraz, je suis avocate-légiste à la Régie de l'assurance maladie du Québec. Alors, dans le fond, juste peut-être pour remettre un petit peu en contexte, ça, c'est une modification à l'article 18 de la Loi sur l'assurance maladie, ça concerne les recours en tierce responsabilité...

Mme Lamarre : Les recours...

Mme Claraz (Christine) : En tierce responsabilité. Est-ce que ça va? Oui? C'est les recours en tierce responsabilité qu'on entreprend à l'égard d'une personne qui aurait reçu des services assurés, mais à la suite de blessures, par exemple, qui auraient été infligées par un tiers. Et nous, à ce moment-là, on est autorisés de prendre un recours contre ce tiers pour aller chercher l'argent qu'on a versé à la personne assurée en prétendant que ce tiers, finalement, est responsable du paiement des sommes assurées. Ça fait qu'ici on est vraiment dans ce contexte-là. Donc, quand on entreprend des recours, on va devant les tribunaux de droit commun, et, à ce moment-là, c'est les règles de prescription applicables devant les tribunaux de droit commun. Alors, c'est vraiment, ici, dans ce contexte qu'on est.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci. Alors, c'est vraiment dans l'exemple de subrogation, je crois, c'est exactement ça. Donc, c'est spécifiquement pour ça, ça ne correspond pas à l'ensemble des enquêtes, des demandes.

Mme Claraz (Christine) : On est vraiment dans un contexte de recours devant le tribunal ici.

Mme Lamarre : D'accord. Et ça, on le retrouve... parce que c'est dans l'article 7, qu'est-ce qui nous...

Mme Claraz (Christine) : Tout à fait, c'est l'article 18 de la Loi sur l'assurance maladie, et on verra plus...

Mme Lamarre : Subrogation.

Mme Claraz (Christine) : C'est ça.

Mme Lamarre : D'accord. Alors, déjà, ça, ça circonscrit mieux.

Mme Claraz (Christine) : Tout à fait.

Mme Lamarre : Est-ce que, pour les autres cas d'enquêtes générales que la RAMQ peut faire, on a les mêmes obligations ou si le pharmacien peut simplement envoyer l'information avec... dénominaliser, par exemple, avec un numéro d'ordonnance et... Parce que la RAMQ envoie souvent les documents de cette façon-là.

Mme Claraz (Christine) : C'est sûr qu'on est vraiment dans un contexte différent, là, parce qu'ici, vraiment, c'est qu'on entreprend un recours. Donc, les règles ne sont pas les mêmes. Là, en matière d'enquête, il y a des règles beaucoup plus particulières, on est beaucoup plus encadrés. Donc, c'est sûr qu'on n'est pas du tout dans le même contexte ici.

Mme Lamarre : Est-ce que je comprends, donc, que, dans les cas où c'est une enquête qui est beaucoup plus transversale, qui rejoint plusieurs patients pour une vérification, à ce moment-là le pharmacien ou l'autre professionnel, le dispensateur, ne serait pas tenu d'informer le patient qu'il y a eu une demande d'information qui le concerne, puisque, je vous dirais, l'anonymat du patient est préservé?

• (12 h 10) •

Mme Claraz (Christine) : Bien, c'est sûr qu'à la Loi sur l'assurance maladie il y a quand même un régime de confidentialité très spécifique qui est prévu, qui fait en sorte qu'on doit limiter les renseignements qu'on transmet vraiment de façon très... C'est très précis, on est très encadrés, il y a vraiment un régime particulier. Donc, on se limite à l'information qu'on peut transmettre en vertu des articles 63 — si je ne me trompe pas — et 64 de la Loi sur l'assurance maladie.

Mme Lamarre : Je m'excuse, mais j'ai vraiment besoin de l'avoir clairement, est-ce que ça veut dire... Parce que, là, on oblige les gens, les professionnels à divulguer le nom de leurs patients, est-ce que, dans le cas des enquêtes qui sont plus, je vous dirais, des vérifications du côté de la RAMQ, qui touchent un grand nombre de patients, à ce moment-là le professionnel, qu'il soit médecin, pharmacien, dispensateur, ne sera pas tenu d'aviser le patient que la RAMQ demande des informations?

Mme Claraz (Christine) : Le professionnel, on m'indique, au niveau de la Loi sur l'assurance maladie, peut nous transmettre, dans le fond, les renseignements qui seraient nécessaires, là, pour nous permettre de réaliser une enquête.

Mme Lamarre : Est-ce qu'il y a un amendement à ce sujet qui va être déposé pour le clarifier?

Mme Claraz (Christine) : À ma connaissance, il n'y a pas d'amendement sur cet aspect-là.

Mme Lamarre : Est-ce que ça ne serait pas approprié de le prévoir?

Mme Claraz (Christine) : Il faudrait regarder ça davantage, je ne peux pas vraiment me positionner.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le ministre, est-ce que... Parce que, là, je comprends que c'est dans un contexte de subrogation, l'article 18 de la Loi sur l'assurance maladie prévoit que c'est dans un cas de subrogation. Ce qu'on me dit, c'est que, dans le cas d'une vérification plus systématique, plus transversale, par exemple, tous les patients qui prennent des IPP ou tous les patients qui prennent tel type de médicament, là, le professionnel ne serait pas tenu de divulguer le nom du patient et, en tout cas, ne serait pas tenu de l'informer.

Mme Claraz (Christine) : C'est prévu dans la Loi sur l'assurance maladie. On est en train de regarder, là, de façon plus spécifique quelle est la disposition en question, mais c'est prévu dans la Loi sur l'assurance maladie. Je peux vous revenir...

Mme Lamarre : D'accord. Donc, on va revenir à ça. On peut peut-être poursuivre entre-temps sur le paragraphe supplémentaire qui a été ajouté, qui est : «L'assureur de la responsabilité d'un tiers doit aviser la régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance un événement...» Là, il y a des terminologies qui sont des terminologies légales, mais «un événement impliquant des blessures corporelles», on sait qu'il peut y avoir des dommages qui sont causés par omission, par exemple omission d'avoir vérifié certaines choses, d'avoir demandé un test, d'avoir fait un suivi. Est-ce que ça entre dans «blessures corporelles»? Il faut qu'il y ait eu blessures, il ne peut pas y avoir juste eu omission de poser un acte qui était nécessaire?

Mme Claraz (Christine) : Bien, c'est sûr qu'éventuellement il faut un préjudice qui a été causé par la faute du tiers. Comme je vous l'ai indiqué, on est vraiment dans un contexte de recours en responsabilité ici. Donc, la faute devra être prouvée, et il va falloir, éventuellement, si la faute est prouvée, qu'il y ait un lien de causalité entre la faute et les dommages pour qu'il y ait des montants qui puissent être récupérés. C'est comme ça que ça fonctionne.

Mais, pour 2.1, dans le fond, c'est juste un ajustement qui est apporté au niveau terminologique, finalement. C'est pour faire en sorte de contraindre un assureur de responsabilité à aviser la régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance un événement impliquant des blessures corporelles, alors qu'actuellement c'est quand il entame des négociations en vue du règlement d'une réclamation. Donc, ce qu'on veut, c'est que, vraiment, dès qu'un assureur de responsabilité a connaissance du fait qu'il y a eu un dommage corporel, bien, qu'il nous informe, à nous, la régie, pour qu'on puisse, dans le fond, bénéficier de ce recours-là, et non pas plus tard, quand il entame des négociations, vraiment qu'on puisse, nous, agir tout de suite. C'est l'objectif.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci. Alors, ça veut dire même si le lien de cause à effet n'a pas encore été démontré.

Mme Claraz (Christine) : Tout à fait, «dès qu'il est porté à sa connaissance un événement impliquant [des blessures corporelles] entraînant ou pouvant entraîner le paiement de services assurés». Tout à fait.

Mme Lamarre : Donc, autrement dit, dès qu'un professionnel signale à son assureur qu'il y a eu une erreur, il faudrait que l'assureur, donc l'assurance responsabilité professionnelle de ce professionnel, avise immédiatement la RAMQ pour qu'il y ait une traçabilité, bon, des coûts de l'hospitalisation et de tous les frais qui sont engendrés.

Mme Claraz (Christine) : Tout à fait, oui, l'objectif étant de ne pas priver la régie de son recours.

Mme Lamarre : D'accord. Et ça, au niveau des assurances responsabilité professionnelle, vous avez vérifié avec eux qu'ils sont autorisés à le faire? Parce qu'en principe tant que la personne n'est pas reconnue coupable c'est une présomption.

Mme Claraz (Christine) : Oui... Mais, en tout cas, je ne peux pas vous indiquer s'il y a eu vraiment des vérifications qui ont été faites. Ce que je peux vous dire par ailleurs, c'est que c'est déjà quelque chose qui existe et qui fait en sorte que les assureurs de responsabilité, si on prend, par exemple, en assurance automobile notamment, doivent éventuellement dénoncer le fait qu'ils s'approprient, effectivement, à entreprendre des procédures contre un tiers pour, justement, ne pas priver l'organisme de son recours également. Alors, c'est quand même des choses qu'on retrouve dans des lois et c'est actuellement, d'ailleurs, une disposition qu'on a déjà dans la Loi sur l'assurance-hospitalisation, notamment.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais on s'entend bien, moi, je suis tout à fait d'accord pour qu'ultimement, là, la RAMQ puisse récupérer des sommes qui sont causées par un défaut, une erreur qu'un professionnel a faite qui ont généré des sommes en hospitalisation. Là-dessus, sur ce principe-là, je suis tout à fait d'accord. Moi, c'est simplement que la lecture que j'en fais, c'est que, là, l'assureur doit le signaler tout de suite à la RAMQ avant même qu'on ait la confirmation de la culpabilité ou non. Puis là j'essayais juste d'imaginer, mais, dans ces contextes-là, il y a souvent une combinaison d'un ou de quelques professionnels qui peuvent être impliqués, et là je me dis : Le fait de le divulguer immédiatement, s'il n'y en a qu'un de ces professionnels-là qui le divulgue à la RAMQ, bien, lui va être ciblé, je vous dirais, dans les coûts, et pas nécessairement les autres.

Donc, c'est plus quand la cause est vraiment entendue, réglée et que, s'il y a culpabilité, on peut faire la part des choses entre la responsabilité, par exemple, de l'infirmière, du pharmacien, du médecin, ou d'un autre professionnel, ou d'un tiers, c'est là que, dans le fond, le travail de la RAMQ pourrait aussi commencer. Donc, je vois moins l'intérêt que la RAMQ soit informée dès que l'assureur est avisé plutôt que dès qu'il y a une cause de cette nature-là qui est réglée parce que, là, à ce moment-là, on est capable de retracer a posteriori les conséquences qu'il y a eu, tandis que, là, j'ai peur que ça fasse un effet désincitatif et que ça pénalise peut-être un professionnel qui donnerait plus rapidement l'avis à son assureur qu'un autre.

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz.

Mme Claraz (Christine) : Mais moi, ce que je peux vous dire à ça, c'est que je pense que l'assureur de responsabilité doit, en faisant ça, exercer son jugement. Donc, je veux dire, ça va être à lui de prendre sur lui de nous aviser ou de ne pas nous aviser, mais ça lui appartient d'exercer son jugement dans cette décision-là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien là, je m'excuse, mais c'est écrit «l'assureur de la responsabilité d'un tiers doit aviser la RAMQ», alors il sera reconnu coupable s'il ne l'a pas fait, là, il n'y a pas de place pour l'exercice du jugement.

Mme Claraz (Christine) : Oui, mais c'est dès qu'il est porté à...

Le Président (M. Merlini) : Un instant, on va laisser la députée finir.

Mme Claraz (Christine) : Excusez-moi.

Mme Lamarre : Donc, il n'y a pas le «peut», il n'y a pas le... c'est le «doit». Donc, il n'y a pas de place pour le jugement, là.

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz.

Mme Claraz (Christine) : Oui, il y a le «doit», effectivement, mais il faut lire quand même, je pense, la suite de la disposition, qui dit «doit aviser la régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance un événement impliquant [de blessures corporelles] entraînant ou pouvant entraîner le paiement de services assurés».

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Pour moi, toute erreur médicale, toute erreur d'infirmière, toute erreur de pharmacien, de tout professionnel entre dans cette catégorie-là.

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz.

• (12 h 20) •

Mme Claraz (Christine) : Oui, actuellement, c'est sûr que la disposition, telle qu'écrite, pose des difficultés au plan pratique. Dans les faits, on se retrouve devant le fait accompli souvent, et on a été privé de notre recours. Donc, c'est, dans le fond, pour pallier à ça que nous avons prévu une disposition comme celle-là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je ne veux pas que la RAMQ soit privée de son recours, mais je pense qu'elle doit... lorsqu'elle est informée, le moment où elle va être informée est quand même déterminant, et ce moment-là ne devrait pas l'empêcher de faire son enquête rétroactivement et de récupérer toutes les sommes auxquelles elle a droit de la part de l'assureur responsabilité professionnelle. Mais la façon dont c'est écrit actuellement, je trouve qu'elle peut, en tout cas, diminuer la volonté ou l'intention des professionnels de déclarer des erreurs et je ne voudrais pas qu'on ait cet effet négatif là, c'est-à-dire qu'avant même de savoir de façon claire nette et précise qui sera responsable que, déjà, on presume que ce professionnel va être tracé, que tout ce qui va suivre ce patient-là va être suivi à la trace, là.

Je peux donner un exemple pour ça, mais on a eu un pharmacien, nous, qui, sur un étiquetage de médicaments... Je vais même donner l'autre portion de... parce que ça a été une cause qui a eu deux éléments. Mais il y a eu une patiente nouvellement greffée qui devait avoir un médicament en séquences. La patiente a eu le premier traitement. La deuxième séquence, elle ne l'a pas reçue, mais personne ne l'a jamais demandée. Mais, parce que la famille est venue chercher d'autres médicaments entre-temps pour cette patiente-là, eh bien, après des années d'analyses, on a jugé que l'omission du pharmacien d'avoir suggéré à la famille de prendre la deuxième séquence du médicament était responsable. Mais ça, ça a pris des années à avoir ça, et on aurait pu l'analyser sous un autre angle.

Donc là, ce qu'on dit, c'est que, dès le moment où on pense que la personne est hospitalisée... C'est la même chose pour les médecins, là, il y a plein de circonstances où ce n'est pas clair. S'il y a eu un changement de dose et que la patiente est hospitalisée après, est-ce que c'est le changement de dose qui n'a pas été fait de façon appropriée qui est responsable? Alors, dès qu'un médecin, presque, a un de ses patients qui est hospitalisé sur quelque chose qu'il vient de faire, là, il a changé la dose dans la semaine, et là on pense que ça peut être ce changement de dose là qui est responsable, bien, on demande, donc, que ce soit rapporté automatiquement, immédiatement. C'est comme si on passait d'un extrême à l'autre, je trouve.

M. Barrette : C'est parce que, là...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, là, juste, peut-être, là, ramener les choses dans la juste perspective de l'article, là. L'article, là, on ne parle pas du médecin, on ne parle pas du pharmacien, on parle de l'assureur. Et, dans la Loi sur l'assurance maladie actuellement, là, ça dit ceci. Dans la version actuelle, c'est : «L'assureur de la responsabilité d'un tiers doit aviser la régie par écrit dès qu'il entame des négociations en vue du règlement d'une réclamation», et ainsi de suite.

Ce que l'on dit, nous autres, c'est : Il doit nous aviser dès que c'est porté à sa connaissance. C'est l'existant, mais dont on change le moment temporel. Ce n'est pas au moment de dès qu'il entame les négociations, c'est à partir du moment où c'est porté à sa connaissance. Alors, on ne change que le moment du temps. C'est une responsabilité de l'assureur. Ce n'est pas le médecin, ce n'est pas le pharmacien, c'est l'assureur dans un cadre de subrogation. Alors, si on est pour débattre de tous les cas de figure des professionnels, on n'est pas dans l'objet de l'article. L'objet de l'article, c'est l'assureur, quand est-ce que l'assureur doit aviser la régie. Avant, c'était à partir du moment où il y a des négociations. Là, on dit : À partir du moment où c'est porté à sa connaissance. C'est tout. Le reste, là, on sort du sujet, là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, en fait, c'est que la façon dont c'est écrit, là, M. le Président, c'est que, dans le fond, presque toutes les situations, là — il y en a des milliers — vont devoir être présentées à la RAMQ.

M. Barrette : Non, parce que «l'assureur de responsabilité d'un tiers doit aviser la régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance», ça ne veut pas dire que l'assureur doit faire des enquêtes, ça dit qu'il s'aperçoit de quelque chose, il doit le dire, alors qu'avant c'est : Un coup que tu as entamé... Dans les deux cas, il n'a pas à courir après la connaissance. Dans la situation actuelle, c'est seulement quand quelqu'un a exposé la situation, et dans laquelle il négocie. Là, on dit : Cher assureur, là, un coup qu'on te le dit, là, tu dois nous le dire. Puis on ne dit pas à l'assureur : Cherche, on dit à l'assureur : Quand tu t'en aperçois, tu le dis. Actuellement, c'est : Tu peux t'en apercevoir puis ne pas nous le dire, mais, un coup que tu as entamé... parce que la RAMQ l'a vu, là, là tu dois nous le dire. Alors, on ne dit pas dans la loi, là : Cherchez, faites des enquêtes, chers assureurs, on dit : Si tu le sais, tu nous le dis. Et, si tu ne nous le dis pas, tu es en infraction. C'est tout.

Alors, on ne demande pas à l'assureur d'aller faire l'inspection des pharmacies du Québec — parce qu'on parle beaucoup du pharmacien — ni des bureaux de médecins, on ne demande pas ça, on dit à l'assureur : Tu l'as vu, là, tu nous le dis, alors qu'avant c'était : Tu l'as vu, mais tu n'es pas en négociation pour une réclamation, tu peux te taire. Là, on dit : Là, c'est fini, tu l'as vu, tu nous le dis, alors que, dans le régime actuel, c'est : Tu peux te taire, même si tu le vois. C'est ça, la différence. C'est simple comme bonjour. Ce n'est pas des milliers de cas, c'est de la protection de tout le monde, ça. Ça veut dire que l'assureur, s'il le voit, là, bien, il faut qu'il le divulgue à toutes fins utiles, ça revient à ça, alors qu'avant il pouvait se taire. Ça se résume à ça, là. Ça fait que, là, on dit à l'assureur : Tu ne peux plus... C'est une question de divulgation, c'est même une bonne affaire, là. Alors, quelque chose sort, ça doit se rendre à destination, qui est la RAMQ qui agit après. Voilà, ça se résume à ça.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais, sur le fond, on est d'accord, c'est sur la séquence et le moment approprié pour faire cette déclaration-là que, là, on passe d'un extrême à l'autre. On entame des négociations, on était vraiment dans une phase très

avancée de l'évaluation de l'événement. Mais là, je vous le dis, dès qu'un médecin va savoir que son patient a été hospitalisé, s'il l'a vu dans la semaine et qu'il a fait un changement de dose d'un médicament, il peut considérer que c'est cet événement-là. Alors, normalement, s'il a un soupçon, mettons, il y a eu du Coumadin, un médicament que le médecin a prescrit, puis la dose n'était peut-être pas optimale ou il y a peut-être eu un délai, juste un délai, puis le patient, woups! il est hospitalisé, ce que ça dit, là, ma lecture, là, c'est que l'assureur de la responsabilité de ce médecin-là doit déjà aviser la RAMQ, dire : Écoute, regarde, j'avais un résultat d'INR qui a traîné deux jours sur mon bureau, j'ai fait l'ajustement de dose, mais mon patient est rendu à l'hôpital. Peut-être que, si je l'avais fait deux jours avant, ça ne serait pas arrivé. Donc, on est loin de démontrer le lien de cause à effet. Moi, c'est juste à ce niveau-là que j'aimerais ça qu'on envisage quelque chose de différent entre chaque fois qu'il y a eu blessure corporelle sans qu'on ait même fait le lien de cause à effet avec une erreur potentielle d'un professionnel.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Bien, moi, je n'aurais rien de plus à rajouter, là. C'est parce que là, ici, là, on tombe dans des cas de figure particuliers. L'élément dont on parle, même dans la situation actuelle, là, dans la situation actuelle, ça s'applique quand même et ça ne pose pas ce problème-là. À un moment donné, si ça s'en va à la cour, il y aura une instance judiciaire qui va trancher le lien de cause à effet. Là, ici, l'objet, là, c'est de faire en sorte qu'on soit informé. Dans la situation actuelle, là, un assureur peut régler sans qu'on le sache.

Mme Lamarre : On ne veut pas ça.

• (12 h 30) •

M. Barrette : Bon. Là, ce que l'on fait, c'est qu'il ne peut plus, là, régler sans qu'on le sache, on doit le savoir. Et là, après, tout ce dont on parle, tous les exemples qu'on vient de donner vont se faire, vont exister, ça va aller à la cour, quelqu'un va dire : Oui, il y a une relation de cause à effet. Là, ce qu'on dit, c'est que, là, vous ne pouvez plus régler sans qu'on le sache, hein? À partir du moment où vous le savez, là, bien, vous devez le dire, et là, après, il y aura des débats, juridiques ou autres, pour déterminer la cause à effet. Donc, ce qu'on fait, c'est qu'on rend visible à la RAMQ la situation qui est en jeu, qui existe, qui ne l'était pas auparavant. Alors, ça, pour moi, c'est une avancée par rapport à ce qu'il y avait avant.

Alors, je comprends, M. le Président, les questions que soulève notre collègue, mais je pense qu'on mélange deux choses. La chose que l'on mélange, c'est qu'on rentre dans la discussion tout le débat potentiel qu'il y aura avant. Comprenons-nous bien, là, l'assureur de la responsabilité d'un tiers doit aviser la régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance un événement impliquant des blessures... des blessures, pas dont la preuve est faite qu'il y a une relation de cause à effet, impliquant des blessures corporelles entraînant ou pouvant entraîner le paiement de services assurés, alors, ça, au bout de la ligne, là, ça veut dire quoi? Ça veut dire qu'on ne peut pas régler avant qu'on le sache. Et, s'il y a des blessures corporelles, puis là continuons la phrase... «ou pouvant entraîner le paiement de services assurés», bien là nous, ça nous donne un recours de revenir contre l'assureur pour l'ensemble de l'oeuvre, qui, autrement, va passer en dessous de l'écran radar, mais qui va finir par nous tomber dessus dans le système public parce que, là, là, quand la personne va avoir un handicap ou ainsi de suite, bien là on a une charge.

Et je me rappelle, M. le Président, que la députée de Taillon a souvent évoqué le fait, pour différents professionnels, de pouvoir donner le pouvoir à la RAMQ d'aller récupérer des coûts induits par une erreur, et ainsi de suite. Bien là c'est exactement ça que ça fait. Ça ne détermine pas le jugement d'une éventuelle cour, ça dit : Vous nous informez parce qu'après, quand il va y avoir un débat juridique potentiel et qu'il y aura une conclusion qui dira : Il y a une cause et un effet qui ont introduit ceci, ceci comprenant des blessures, des handicaps, et ainsi de suite, qui génèrent des coûts à la société, la RAMQ peut, dans ses enquêtes, revenir jusqu'à l'assureur. Bien, ça, c'est la bonne affaire à faire, ça veut dire que toute la chaîne d'imputabilité, à ce moment-là, est protégée. Et ça, la façon de la protéger, là, c'est de divulguer au moment où l'assureur en prend connaissance de façon à ce que l'assureur ne puisse pas, par un règlement, soit se cacher — puis je ne dis pas ça méchamment — soit faire en sorte que, par son règlement hors cour, par exemple, ou occulte à la RAMQ, que des coûts induits par cette situation-là n'aient pas été prévus et visibles par la RAMQ, qui n'aura pas pu aller se récupérer parce qu'elle ne le savait pas.

Alors, tout ce que ça fait, ça, là, c'est que ça dit : Vous le dites. Après, on verra, après les procédures. Il y en aura, des procédures. Ce n'est pas un cas qui dit : Voici, l'assureur doit déterminer le lien de cause à effet. Non, non, il y a une autre instance qui va faire ça. Ce que ça dit, c'est que la situation devient connue, et après, bien, la RAMQ, dans tout son cheminement, a un recours jusqu'à la source et pour la totalité des dommages ou des conséquences financières.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Écoutez, je comprends la démarche du ministre, je suis sûre qu'il comprend aussi ce que j'évoque, on diffère sur le déclencheur, sur le déclencheur de l'alerte. Je pense que celle qui était là avant était définitivement trop tard. Celle qui est proposée là m'apparaît un peu précoce. Alors, je pense qu'on peut disposer, je pense que le ministre ne changera pas d'idée.

Et je voulais juste préciser que, «dès qu'il est porté à sa connaissance», ça génère énormément, énormément de... parce qu'il y a des milliers... En tout cas, je ne sais pas si la culture de la déclaration d'erreurs est bien répandue dans toutes les professions, mais il y a des professions où ça l'est beaucoup, et on encourage les professionnels à déclarer leurs erreurs le plus tôt possible. Je pense que c'est une mesure qui est saine pour tout le monde, et là le fait que, dès qu'il y a une présomption, dès qu'il y a une notification d'erreur, sans qu'on ait démontré de cause à effet ou de séquelles sûres...

Parce que, là, «dès qu'il est porté [...] un événement impliquant des blessures corporelles», donc on peut comprendre que les assureurs privés, s'il n'y a pas eu de blessure corporelle démontrée, ne sont pas tenus de déclarer. C'est un peu ce que vous nous disiez tantôt.

Une voix : ...

Mme Lamarre : À peu près ça. Bon, alors on va...

M. Barrette : Bien, je veux dire, c'est ça, tu sais, on va dire ça comme ça.

Mme Lamarre : Alors, ça va aller, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Merci. D'autres questions ou commentaires sur l'amendement du ministre? Alors, avant de procéder, la secrétaire m'a informé que vous aviez déjà adopté un amendement que le ministre avait déposé à l'article 7. Alors, j'ai besoin de votre consentement, puisqu'on ne peut pas amender ce qui a été amendé... alors j'ai besoin d'un consentement pour le retrait de l'amendement qui avait été adopté par la commission précédemment à l'article 7. Est-ce que j'ai votre consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Le consentement est donné. Alors, très bien, l'amendement qui avait été adopté est maintenant retiré. Je mets maintenant aux voix l'amendement tel que proposé par le ministre. Est-ce que cet amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Maintenant, nous revenons à l'article 7 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des questions ou des commentaires sur l'article tel qu'amendé? Je le mets donc aux voix. Est-ce que l'article 7, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, nous procédons maintenant à l'article 8. M. le ministre, à vous la lecture de l'article 8.

M. Barrette : ...pas adopté?

Des voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Excusez, oui, le 8 est déjà adopté. Alors, excusez-moi. Je regarde mon tableau, et on passe maintenant à l'article 9.

M. Barrette : Alors, 9, nous déposons un amendement qui est dans la liasse qui a été déposée. Alors, nous déposons l'amendement suivant : Article 9, article 22 de la Loi sur l'assurance maladie. Ajouter, à la fin des alinéas proposés par l'article 9, l'alinéa suivant :

«Quiconque s'occupe de la gestion des affaires d'un professionnel de la santé et fait une fausse déclaration à l'occasion d'une demande de paiement à la régie commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 10 000 \$ à 100 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, les amendes minimale et maximale sont portées au double.»

Un seul commentaire, M. le Président. Dans les amendements qu'on a aujourd'hui dans la liasse, il y a de nombreux amendements qui traitent de la hauteur des amendes, qui étaient dérisoires parce que ça fait très longtemps qu'elles n'ont pas été mises à jour, eh bien, ça, c'en est un. Je ne pense pas qu'il y a beaucoup de débats à faire, là.

Le Président (M. Merlini) : Des questions ou des commentaires sur l'amendement à l'article 9? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, merci, M. le Président. Bien, d'abord, je dois dire que je suis contente. Je pense que ça cible, entre autres, les agences de facturation qui s'occupent de... Alors, on avait exprimé cette demande-là, et je crois que ça répond très bien à ce qu'on souhaitait, et que la mesure des amendes aussi est significative. Maintenant, ça veut dire qu'il faut que la RAMQ ait tous les outils nécessaires pour pouvoir enquêter sur ces agences-là. Est-ce qu'on est sûr qu'on a prévu ça, les pouvoirs de la RAMQ de pouvoir enquêter sur ces organismes qui s'occupent de la gestion des affaires d'un professionnel?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : La réponse est oui.

Mme Lamarre : Est-ce que c'était dans notre projet de loi? Je ne me rappelle pas d'avoir...

M. Barrette : Là, il faudrait revenir dans le projet de loi, mais on a dans notre projet de loi des dispositions qui font en sorte que, lorsqu'il y a soupçon de, indication de, la RAMQ a le pouvoir à aller demander des preuves, documents, ils peuvent rentrer à peu près n'importe où puis exiger des preuves documentaires. Alors, ça, on a ces dispositions-là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, l'autre question que j'aurais, c'est : Entre la fausse déclaration et l'erreur de facturation, comment on...

M. Barrette : ...toujours, dans ce genre d'enquête là, il y a une question de bonne foi, là. On sait que l'erreur de facturation la plus fréquente, là, c'est une date ou encore une erreur de code. Moi, si quelqu'un code quelque chose qui est chargeable 8100, puis il fait une erreur de frappe, il fait 8109, et que ça arrive une fois, je pense que la bonne foi va... je pense qu'il est raisonnable de penser que les enquêteurs vont apprécier ça par opposition à la systématisation de ce genre d'événement là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais, en fait, une erreur de facturation pourrait être considérée comme une fausse déclaration. Alors, est-ce que ça va être laissé à l'interprétation de la RAMQ? Parce que, même quand c'est juste une erreur de facturation, c'est une fausse déclaration, c'est...

M. Barrette : Je comprends, mais disons que, là, il y a une certaine...

Mme Lamarre : ...exemple, nonobstant une erreur de facturation démontrée ou manifeste...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

Des voix : ...

• (12 h 40) •

M. Barrette : La réponse à ça, c'est qu'à partir du moment où il y a une inspection, l'inspection, elle, a comme objectif de déterminer s'il y a eu une fraude ou pas de fraude. Maintenant, quand on arrive aux amendes de ce type-là, on m'indique que, là, il doit... Je vais laisser ma collègue donner cette réponse-là parce que, là, je ne veux pas me mélanger dans les termes juridiques.

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz, à vous la parole.

Mme Claraz (Christine) : Oui. Alors, il s'agit ici d'une disposition pénale. Alors, ça va nécessiter qu'éventuellement il y ait des poursuites de déposées, des accusations de portées, et ça, bien, ça devient de la responsabilité du Directeur des poursuites criminelles et pénales, qui va juger de la preuve et qui va voir s'il y a lieu, effectivement, de pouvoir déposer une plainte et une accusation en ce sens-là.

Mme Lamarre : ...disposition pénale parce que c'est dans l'article où ça se situe, dans l'article 22?

Mme Claraz (Christine) : C'est une disposition pénale parce que c'est de la nature d'une disposition pénale, là. Quand une personne enfreint une disposition d'une loi et qu'elle est passible d'une infraction, bien, à ce moment-là, c'est de l'ordre d'une disposition pénale.

Mme Lamarre : Oui, mais...

M. Barrette : Je m'en vais le dire différemment, il y a la récupération d'un montant qui a été facturé par une erreur. Si c'est une erreur, la RAMQ, elle, fait son inspection pour n'importe quel professionnel, constate qu'il y a eu une erreur et coupe ou même ajuste. Un individu, un professionnel facture quelque chose qui vaut 100 \$, s'est trompé de code, a facturé 110 \$, va récupérer 10 \$. Il ne va pas récupérer 110 \$, il va faire une correction et se récupérer.

Maintenant, dans l'inspection, si, à l'appréciation de l'événement, la RAMQ constate qu'on est dans la fraude, bien, le dossier se retrouve chez le DPCP parce que, là, c'est une poursuite, poursuite à la suite de laquelle, s'il y a condamnation, il y a des amendes qui peuvent être substantielles, qui sont de cet ordre-là. C'est comme ça que ça fonctionne. Dans le merveilleux monde de la facturation, l'objet n'est pas de punir pour une erreur de bonne foi, mais bien de rectifier le paiement, donc de ne pas trop payer, donc de récupérer un trop-payé s'il y a eu ce qui a toutes les apparences d'une erreur de bonne foi.

Maintenant, à l'évidence même, une erreur de bonne foi, là, c'est une erreur ponctuelle. Un professionnel facture 5 000 actes, ça arrive trois fois sur les 5 000 où il y a une erreur de frappe — bien, je dis ça comme exemple pour être

caricatural — on récupère. Il y a 5 000 actes facturés, puis il y en a 30 % qui, sur le même code, c'est toujours la même erreur. Hum! là, ça regarde moins bien, le DPCP fait ce qu'il fait d'habitude, normalement, il décide s'il y a suffisamment de présomption de culpabilité pour induire une poursuite. Il la fait, il ne la fait pas. Il la gagne, s'il la fait, ou il la perd. Et là il y a l'amende, là. C'est le monde du pénal.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Ce que je comprends, c'est que ça demeure la prérogative de la RAMQ de discerner l'erreur de bonne foi de la fausse déclaration, mais que, quand elle appelle ça une fausse déclaration, à ce moment-là c'est une disposition pénale qui s'applique. Mais la RAMQ a cette latitude-là encore de faire la différence, d'où ma première question : Est-ce qu'elle a les moyens de bien distinguer les deux?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Bien, ça, on a déjà répondu abondamment à ça. On en a parlé abondamment dans l'étude du projet de loi, a-t-elle les équipes pour? Elles sont en train d'être mises en place.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : C'est bon, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : D'autres questions ou commentaires? Ça va. Alors, je mets l'amendement aux voix. Est-ce que l'amendement à l'article 9 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous revenons donc à l'article 9 tel qu'amendé. Est-ce que l'article 9, tel qu'amendé, est maintenant adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, très bien. Nous allons passer maintenant à l'article 11.

M. Barrette : Maintenant, M. le Président, nous déposons donc un amendement. Article 11, article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie. Modifier l'article 11 du projet de loi par le remplacement du paragraphe 1 par le suivant :

1° par le remplacement, dans le quatrième alinéa, de «du recours prévu au premier alinéa de l'article 22.0.1» par «du droit de la personne qui se voit exiger un paiement à l'encontre des dispositions de l'article 22.0.1 d'en réclamer le remboursement».

C'est une technicalité, là.

Le Président (M. Merlini) : Des questions ou des commentaires sur l'amendement à l'article 11? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Est-ce qu'on peut nous la résumer succinctement là, résumer le contexte?

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz.

Mme Claraz (Christine) : Dans le fond, là, il s'agit seulement d'une modification de concordance qui est apportée pour tenir compte des ajustements qui ont été apportés à l'article 22.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie par le présent projet de loi. Alors, c'était une référence qui n'était plus adéquate. On parlait du premier alinéa, et ce n'était plus ça. Donc, on a utilisé une terminologie qui vise les dispositions de l'article 22.0.1. C'est l'objectif de la modification.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Ça me convient.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce qu'il y a d'autres questions sur l'amendement à l'article 11? Alors, je mets donc l'amendement à l'article 11 aux voix. Est-ce que l'amendement à l'article 11 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, maintenant, nous revenons à l'article 11 tel qu'amendé. Est-ce que l'article 11, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Très bien. Nous allons maintenant à l'article 12. M. le ministre, vous avez un amendement.

M. Barrette : Alors, un amendement qui répond à des critiques qui ont été faites par les collègues, auxquelles, essentiellement, on donne suite par cet amendement-ci.

Alors, articles 12, article 22.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie. Remplacer l'article 12 du projet de loi par le suivant... M. le Président, dans l'amendement, il y a une faute de français, d'orthographe, là, l'article devrait être au singulier.

Alors, 12 : L'article 22.0.1 de cette loi est remplacé par le suivant :

«22.0.1. Lorsque la régie est d'avis qu'un professionnel de la santé ou un tiers a reçu paiement d'une personne assurée à l'encontre de la présente loi, y compris lorsqu'il a exigé plus que le montant qui aurait été payé par la régie à un professionnel soumis à l'application d'une entente pour les services fournis à une personne assurée qui n'a pas présenté sa carte d'assurance maladie, son carnet de réclamation ou sa carte d'admissibilité, elle en avise par écrit le professionnel de la santé ou le tiers. L'avis doit en outre indiquer les modalités de remboursement qui pourront être appliquées par la régie en vertu du présent article ainsi que, le cas échéant, la sanction administrative pécuniaire qui pourra être appliquée et accorder au professionnel ou [à un] tiers un délai de 30 jours pour présenter ses observations.

«À l'expiration du délai de 30 jours, la régie notifie sa décision par écrit au professionnel de la santé ou au tiers, en la motivant. Si elle maintient qu'une somme a été ainsi versée, elle rembourse la somme à la personne assurée à l'égard de laquelle la régie détient, dans les cinq ans suivant le paiement, une preuve écrite de ce paiement.

«La régie peut :

«1° informer les personnes assurées concernées, par tout moyen qu'elle juge approprié, qu'elles peuvent lui présenter une demande de remboursement dans les cinq ans de la date du paiement, notamment en publiant un avis à cet effet sur son site Internet ou dans un journal diffusé dans la localité où exerce le professionnel de la santé;

«2° recouvrer du professionnel de la santé ou du tiers, par compensation ou autrement, toute somme reçue à l'encontre de la présente loi, qu'elle ait reçu ou non une demande de remboursement, un tel montant étant alors réputé constituer une dette envers elle;

«3° imposer au professionnel de la santé ou au tiers une sanction administrative pécuniaire équivalant à 15 % du paiement reçu à l'encontre de la présente loi, qu'elle peut percevoir par compensation ou autrement.

«Au terme du délai de cinq ans prévu au deuxième alinéa, la régie ne peut prendre de mesure de recouvrement en vertu du paragraphe 2° du troisième alinéa à l'égard d'une somme pour laquelle elle n'a pas reçu de demande de remboursement.

«Lorsque le tiers ayant reçu le paiement interdit est l'exploitant d'un cabinet privé ou d'un centre médical spécialisé où exerce le professionnel de la santé concerné par la demande de remboursement, ou le recouvrement, ou lorsque ce tiers s'occupe de la gestion des affaires du professionnel de la santé, la compensation peut être opérée auprès de ce dernier, sauf à l'égard de la sanction administrative pécuniaire, pourvu qu'il ait été avisé conformément au premier alinéa.

«Dans les 60 jours de la notification de la décision, le professionnel de la santé ou le tiers peut la contester devant la Cour supérieure ou la Cour du Québec, selon leur compétence respective. Il appartient au professionnel de la santé ou au tiers, selon le cas, de prouver que la décision de la régie est non fondée.

«Lorsqu'un professionnel de la santé ou un tiers ne conteste pas une telle décision et que la régie ne peut recouvrer par compensation le montant dû, la régie peut, à l'expiration du délai de contestation de 60 jours, délivrer un certificat qui mentionne les nom et adresse du professionnel de la santé ou du tiers et atteste le montant dû ainsi que le défaut de ce professionnel ou de ce tiers de contester la décision. Sur dépôt de ce certificat au greffe de la Cour supérieure ou de la Cour du Québec, selon leur compétence respective, la décision devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de ce tribunal et en a tous les effets.

«Le deuxième alinéa de l'article 18.3.2 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au montant dû par ce professionnel de la santé ou ce tiers.»

• (12 h 50) •

Le Président (M. Merlini) : Avant votre explication, M. le ministre, on a une situation semblable à l'article 7. Puisque l'article 12 avait été déjà amendé, j'ai besoin du consentement pour retirer l'amendement qui avait été adopté à l'article 12 pour permettre l'étude de celui-ci. Est-ce que j'ai votre consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, merci. M. le ministre, pour votre explication de votre nouvel amendement.

M. Barrette : O.K. J'imagine que ça rappelle des souvenirs. Bon, alors, juste rapidement, là, on se rappelle que nous avons eu un débat sur la capacité de la RAMQ d'aller réclamer des remboursements sans avoir reçu une demande de remboursement du citoyen. Alors, l'article, tel qu'il est écrit aujourd'hui, bien, prévoit les deux cas de figure. Il ne faut plus avoir une demande de remboursement de la part du citoyen pour que la RAMQ, si elle découvre qu'il y a eu un problème, se rembourse. Alors donc, ça, c'est un élément important.

Il avait été question, évidemment, dans nos débats antérieurs, d'informer par tout moyen approprié... Oui, c'est... Attendez. Quoi donc?

M. Barrette : Alors donc, la question du 15 %, c'est quelque chose qui avait déjà été débattu. Maintenant, la question du délai, qui était de trois ans dans le passé, est maintenant allongé à cinq ans, ce qui était l'objet d'un débat

important que nous, on a eu précédemment... La question du six mois qui tombe à 60 jours, si je me souviens bien, on en avait déjà discuté.

Alors, essentiellement, l'élément le plus pertinent, c'est le cinq ans qui apparaît par rapport à ce qu'on a débattu précédemment. Et ça, si j'ai bonne mémoire, c'était une critique qui a été formulée, qui se retrouve donc corrigée... bien, nous avons répondu à la critique par ce changement-là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je suis très satisfaite, M. le Président, de... je pense que cet article-là est très clair. Pour moi, il répond aussi à la situation où on... Les médias ont fait référence à des médecins qui ont exercé des chirurgies, par exemple, sur des gens qui n'étaient pas assurés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, et ma lecture est à l'effet que, donc, maintenant, il y a une mesure beaucoup plus substantielle pour réprimander, pour dissuader ce genre d'intervention là. Alors, je pense que le libellé me convient très bien.

Le Président (M. Merlini) : D'autres questions ou commentaires sur l'amendement à l'article 12? Alors, comme il n'y a pas d'autre commentaire ou question, je mets aux voix l'amendement. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Très bien. On revient à l'article 12 tel qu'amendé. Je le mets aux voix. Est-ce que l'article 12, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, nous allons passer maintenant à l'article 13. M. le ministre, vous avez un nouvel amendement.

M. Barrette : Alors, oui. Article 13, article 22.2 de la Loi sur l'assurance maladie. Modifier l'article 13 du projet de loi :

1° par l'insertion, après le paragraphe 1° des suivants :

1.1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «36» par «60»;

1.2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «36 mois» par «10 ans»;

2° par le remplacement du paragraphe 4° par le suivant :

4° par l'insertion, après le cinquième alinéa, des suivants :

«Le montant des paiements qu'un professionnel de la santé a obtenus pour des services visés au premier ou au deuxième alinéa peut être établi par inférence statistique sur le seul fondement de renseignements obtenus par un échantillonnage de ces services, selon une méthode conforme aux pratiques généralement reconnues.

«La notification par la régie d'un avis d'enquête au professionnel de la santé suspend la prescription de 60 mois prévue au premier alinéa ou celle de 10 ans prévue au deuxième alinéa, selon le cas, pour une durée d'un an ou jusqu'à ce que le rapport d'enquête soit complété, selon le plus court délai.»

Alors, de mémoire, évidemment, si on se rappelle l'objet de ça, bien, l'objet de ça était de pouvoir essentiellement allonger les délais, changer les délais de prescription et de permettre à la RAMQ d'avoir un délai supplémentaire pour compléter ses enquêtes et agir rétroactivement, trois ans, cinq ans et ainsi de suite.

Le Président (M. Merlini) : Des questions ou des commentaires sur l'amendement à l'article 13? Il n'y a pas de question ou de commentaire, je mets donc l'amendement à l'article 13 aux voix. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous revenons donc à l'article 13 tel qu'amendé. Est-ce que l'article 13, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous allons maintenant passer à votre proposition d'un article 15.2. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Barrette : 15.2, article 22.6 de la Loi sur l'assurance maladie. Insérer, après l'article 15.1 du projet de loi, le suivant :

15.2. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 22.5, du suivant :

«22.6. Malgré l'article 63, les renseignements contenus dans une décision rendue par la régie en vertu de l'article 22.0.1, du deuxième ou du troisième alinéa de l'article 22.2 ou de l'article 50, qui n'est pas contestée dans le délai prescrit ou dont la contestation a été retirée, ont un caractère public, à l'exception des renseignements personnels concernant une personne qui n'est pas visée par une telle décision.»

Bon, c'est un article de divulgation, là.

Le Président (M. Merlini) : Des questions ou des commentaires sur l'article 15.2? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. À moins qu'on nous l'explique en détail, j'aurais besoin de quelques minutes, là. Comme les amendements, on fait référence à un article 63, 22.0.1, 22.2, l'article 50, il y a plusieurs références et sous-références, alors, à moins qu'on me l'explique verbalement rapidement, j'aurais besoin de quelques minutes, mais juste bien suivre... Je ne donne pas mon approbation sur quelque chose que je n'ai pas bien compris au départ.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Moi, je n'ai pas de problème. Notre heure avançant...

Le Président (M. Merlini) : Alors, comme nous sommes à quelques minutes de la suspension de nos travaux, je vais suspendre, alors, nos travaux pour vous permettre de faire l'étude appropriée, là, des sous-références et des références que vous y regardez.

Alors, compte tenu de l'heure, je suspends nos travaux, et nous reprenons nos travaux à 15 heures, cet après-midi. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 12 h 58)

(Reprise à 15 h 1)

Le Président (M. Merlini) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Bon après-midi à tous. Nous reprenons donc nos travaux. Je vous rappelle que la commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 92, Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives. Je demande donc à toutes les personnes dans le salon rouge de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Lors de la suspension de nos travaux, à 13 heures, nous étions à étudier un amendement à l'article 15, qui proposait un nouvel article, l'article 15.2, de la part du ministre, et je crois que nous étions avec les échanges avec Mme la députée de Taillon. Alors, à vous la parole.

Mme Lamarre : M. le Président, j'ai pu vérifier le contenu, et ça me convient.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, est-ce qu'il y a d'autres commentaires ou des questions concernant l'article 15.2? Alors, je mets donc l'article 15.2 aux voix. Est-ce que l'article 15.2 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Très bien. Maintenant, nous allons passer à l'article 19. Avant de passer à l'article 19, je dois, à la demande de la secrétaire, demander votre consentement pour réouvrir l'étude de l'article 7, que nous avions adopté ce matin, puisque nous devons retirer l'amendement qui était suspendu à ce moment-là. Alors, est-ce que j'ai consentement, d'abord, pour réouvrir l'étude de l'article 7?

Une voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Merci beaucoup. Et maintenant j'ai besoin de votre consentement pour retirer l'amendement qui était proposé par Mme la députée de Taillon, qui était suspendu ce matin. Est-ce que j'ai votre consentement?

Une voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup. Le consentement est donné. Maintenant, nous devons adopter l'article 7 tel qu'amendé. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté, merci. Maintenant, nous pouvons passer à l'article 19. M. le ministre, vous avez un amendement à nous proposer.

M. Barrette : Oui. Alors, article 19.1, M. le Président, l'article 38 de la Loi sur l'assurance maladie. Insérer, après l'article 19 du projet de loi, le suivant:

19.1. L'article 38 de cette loi est modifié par le remplacement de «Sauf en ce qui concerne les recours prévus aux articles 18.4 et 50 et sous réserve du deuxième alinéa de l'article 18.2» par «Sauf si un autre délai est fixé».

Le Président (M. Merlini) : Alors, M. le ministre, pour une explication.

M. Barrette : C'est purement technique, là, c'est de la concordance, ça.

Le Président (M. Merlini) : C'est purement technique. Des questions ou des commentaires sur l'article 19.1? Alors, je le mets aux voix. Est-ce que l'article 19.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Très bien. Nous passons maintenant à l'article 20.

M. Barrette : ...

Le Président (M. Merlini) : Un instant, M. le ministre. Un instant, je vais vérifier avec la secrétaire, je crois qu'il y avait des amendements à l'article 20.

La Secrétaire : Oui, c'est correct, c'est compatible, ça va.

Le Président (M. Merlini) : C'est compatible? O.K. C'est très bien. Alors, allez-y, M. le ministre, pour votre amendement à l'article 20.

M. Barrette : Alors, l'article 20, qui traite de l'article 38.3 de la Loi sur l'assurance maladie. Modifier l'article 20 du projet de loi tel qu'amendé:

1° par le remplacement, dans le premier alinéa de l'article 38.3 qu'il propose, de «36» par «60»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa de l'article 38.3 qu'il propose, de «36 mois» par «10 ans»;

3° par le remplacement du dernier alinéa de l'article 38.3 qu'il propose par le suivant:

«La notification par la Régie d'un avis d'enquête au dispensateur suspend la prescription de 60 mois prévue au premier alinéa ou celle de 10 ans prévue au deuxième alinéa, selon le cas, pour une durée d'un an ou jusqu'à ce que le rapport d'enquête soit complété, selon le plus court délai.»

C'est un amendement qui est similaire à ce qu'on a traité un peu plus tôt ce midi, mais qui est dans un autre objet.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Des questions ou des commentaires l'amendement de l'article 20?

M. Barrette : ...plus de temps pour faire son enquête lorsqu'il... et c'est la question ici, évidemment, du trois ans à cinq ans puis le 10 ans pour la faute.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon, des questions, des commentaires?

Mme Lamarre : Ça convient, M. le Président. Ça semble tout à fait cohérent avec l'amendement précédent qu'on a adopté et qu'on avait, d'ailleurs, demandé, nous, de prolonger.

Le Président (M. Merlini) : Tout à fait. Alors, est-ce que l'amendement à l'article 20 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Maintenant, nous revenons à l'article 20 tel qu'amendé. Est-ce que l'article 20, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Merci. Nous procédons alors à l'article 21. M. le ministre, vous avez un amendement à nous proposer.

M. Barrette : Merci, M. le Président. C'est exactement la même chose, mais à propos d'un autre article. Alors, article 21, qui traite de l'article 47 de la Loi sur l'assurance maladie. Remplacer l'article 21 du projet de loi par le suivant :

21. L'article 47 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans le premier alinéa, de «36» par «60»;

2° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

«La notification par la Régie d'un avis d'enquête au professionnel de la santé suspend la prescription de 60 mois prévue au premier alinéa pour une durée d'un an ou jusqu'à ce que le rapport d'enquête soit complété, selon le plus court délai.»

Le Président (M. Merlini) : Des questions, des observations? Il n'y en a pas. Alors, je mets donc l'amendement à l'article 21 aux voix. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Alors, maintenant, nous revenons à l'article 21 tel qu'amendé. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Merci. Nous procédons maintenant à l'article 24.

M. Barrette : Alors, article 24.0.2, qui traite de l'article 67 de la Loi sur l'assurance maladie.

Insérer, après l'article 24.0.1 du projet de loi, le suivant :

24.0.2. L'article 67 de cette loi est modifié par l'insertion, après le dernier alinéa, du suivant :

«Il n'interdit pas non plus de communiquer au ministre de la Santé et des Services sociaux, conformément aux conditions et formalités prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les renseignements nécessaires aux fins de le conseiller sur toute question qu'il soumet à la régie et de le saisir de tout problème ou de toute question que la régie juge de nature à nécessiter une étude ou une action de la part de celui-ci ou de tout autre ministre ou organisme intéressé dans l'administration ou l'application d'un programme, conformément au paragraphe c du deuxième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5).»

Alors, c'est un article qui permet à quelqu'un de communiquer des renseignements au ministre de la Santé conformément aux conditions qui sont prévues à la loi de l'accès à l'information à toutes fins utiles.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Est-ce qu'il y a des questions ou des commentaires sur l'amendement qui crée l'article 24.0.2?

Mme Lamarre : Oui, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, sur le principe que la RAMQ, donc, peut transmettre au ministre certaines informations, on est d'accord.

Il avait été question — ça avait été une demande du Collège des médecins, de l'Ordre des pharmaciens, de différents ordres — d'être informé de certaines décisions pour être capable de lancer des enquêtes aussi au niveau professionnel. Est-ce que cette question-là a été étudiée?

M. Barrette : Oui, on va le voir... On peut-u faire une petite pause?

Le Président (M. Merlini) : Oui. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 15 h 9)

(Reprise à 15 h 17)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons nos travaux. M. le ministre, à vous la parole.

M. Barrette : Alors, M. le Président, après discussion hors d'onde avec les collègues, je vous propose, s'il y a consentement, de suspendre notre étude de cet amendement-ci jusqu'à ce que nous réécrivions l'amendement.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce que j'ai consentement pour la suspension de cet amendement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, nous suspendons l'amendement à l'article 24, qui crée l'article 24.0.2. Nous passons donc à un retour sur l'article 27, qui était en suspension.

M. Barrette : 27?

Le Président (M. Merlini) : 27, oui. Il y avait un amendement proposé par Mme la députée de Taillon à l'article 27. Est-ce que vous l'avez en main, Mme la députée? Alors, comme ça fait un petit bout de temps, je vais demander à Mme la députée de relire son amendement.

Mme Lamarre : J'ai le verbatim, mais je n'ai pas l'amendement, je m'excuse. On va le retrouver.

Le Président (M. Merlini) : Alors, je vais le lire, j'en ai une copie ici.

Mme Lamarre : Vous en avez une copie?

Le Président (M. Merlini) : Alors, l'amendement proposé par Mme la députée de Taillon se lit ainsi à l'article 27 :

Modifier l'article 27 par le remplacement de «de 250 \$ à 2 500 \$» par «de 100 000 \$ à 200 000 \$».

Mme la députée de Taillon, à vous la parole.

Mme Lamarre : Oui. En fait, on avait expliqué... J'ai ici le verbatim de nos échanges qui ont eu lieu le jeudi 2 juin 2016, et on avait fait valoir que ça concernait, dans le fond, les tiers et que, dans le contexte de tiers qui pouvaient être des entreprises, des multinationales, eh bien, l'ampleur des sanctions n'avait pas un grand pouvoir dissuasif et exemplaire, d'où les montants qu'on avait recommandés. Alors, je pense que ça demeure encore pertinent. À moins que le ministre me dise qu'il ait déjà intégré cette information-là dans un autre de ses amendements, je pense que ça demeurerait pertinent pour l'article 27.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je vais demander le consentement pour le resuspendre parce que, nous, on a eu un oubli, il y a une information qu'on n'a pas. Je propose de le resuspendre.

Le Président (M. Merlini) : Alors, est-ce que j'ai le consentement pour suspendre à nouveau l'amendement à l'article 27?

• (15 h 20) •

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Je peux peut-être déjà donner la liste des amendements que nous avons suspendus juste pour être sûre qu'on ait la même lecture. Nous, on avait 11, 27, 32, 32.2, 32.3, 32.4, 33, 34...

M. Barrette : Ça, ça va parce qu'on tombe dans la portion qu'on va sauter tantôt, de toute façon.

Mme Lamarre : ...31.6, mais je veux juste... 36.1 et 47.

M. Barrette : O.K. Ça, ça va. Bien, il y en a là-dedans qu'on va passer, là, mais, dans le groupe de 30.1 à 33, bien là, pour des raisons qu'on a convenues, on va passer par-dessus.

Mme Lamarre : Excellent, parfait.

M. Barrette : O.K.?

Le Président (M. Merlini) : Alors, je vérifie avec la secrétaire par rapport au prochain article, qui serait l'article 30. On va vérifier s'il y avait déjà eu un amendement à cet article avant de procéder à votre nouvel amendement, M. le ministre.

Des voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Alors, voici ce que nous devons faire. J'ai besoin de votre consentement pour réouvrir l'article 30 pour en retirer le sous-amendement et l'amendement qui avaient été adoptés. Alors, est-ce que j'ai consentement pour rouvrir l'article 30?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Le consentement est donné. Maintenant, est-ce que j'ai votre consentement pour retirer le sous-amendement qui avait été adopté à l'article 30?

Mme Lamarre : J'aimerais mieux qu'on discute de l'article 30 modifié, si c'était possible, avant de retirer le sous-amendement qu'on avait proposé, un peu comme on l'a fait tantôt à l'article 7, de bien prendre connaissance. Si on couvre vraiment les mêmes enjeux qu'on avait, les mêmes demandes qu'on avait, on sera tout à fait à l'aise pour suspendre ou retirer notre sous-amendement, mais, pour l'instant, je préfère...

M. Barrette : ...l'amendement d'aujourd'hui, ça?

Mme Lamarre : Oui.

M. Barrette : Oui, oui, c'est correct. Oui, oui.

Le Président (M. Merlini) : O.K. Je vais suspendre quelques instants. On va suspendre.

(Suspension de la séance à 15 h 22)

(Reprise à 15 h 25)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons nos travaux. Nous allons entreprendre, puisque nous avons le consentement, de réouvrir l'étude de l'article 30. Nous allons poursuivre la discussion. Mme la députée de Taillon, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, dans nos travaux qui ont précédé, donc en juin, on avait effectivement, dans le sous-amendement, demandé qu'on remplace «au ministre» par «à la Régie», et à deux endroits dans un libellé, et ça a été fait, ça a été introduit ici, à l'alinéa 7°. Donc, dans l'amendement du ministre, on retrouve bien ce qu'on avait déjà prévu dans le sous-amendement.

Par contre, le ministre a ajouté d'autres éléments. Alors, je suis prête à retirer mon sous-amendement, mais il y a encore matière à discuter du nouvel amendement que le ministre dépose, puisqu'il y a certains éléments supplémentaires qui ont été ajoutés.

Le Président (M. Merlini) : Alors, est-ce qu'on a consentement pour retirer le sous-amendement de Mme la députée de Taillon?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, le sous-amendement est retiré. Nous revenons, à ce moment-là, à l'amendement qui avait été proposé à ce moment-là. Est-ce qu'il y a consentement pour retirer l'amendement à l'article 30?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Et là, maintenant, nous revenons à l'article 30. M. le ministre, vous avez un amendement que vous pouvez maintenant déposer.

M. Barrette : Voilà. Alors, remplacer l'article 30 du projet de loi par le suivant — et là je réintroduis ce qui était contenu dans le sous-amendement en rajoutant deux éléments, alors :

30. L'article 10 de la Loi sur l'assurance hospitalisation (chapitre A-28) est modifié :

1° par l'ajout, à la fin du paragraphe 1, de la phrase suivante :

«Toute réclamation de l'État doit être notifiée par la Régie au tiers par un avis qui énonce le montant de sa dette et les motifs d'exigibilité de celle-ci.»;

2° par le remplacement du paragraphe 3.1 par le suivant :

«3.1. L'assureur de la responsabilité d'un tiers doit aviser la Régie par écrit dès qu'il est porté à sa connaissance un événement impliquant des blessures corporelles entraînant ou pouvant entraîner le paiement de services assurés.»;

3° par l'ajout, à la fin, des paragraphes suivants :

«7. Un établissement doit, sur demande de la Régie mentionnant la nature des renseignements ou documents recherchés, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du paragraphe 1, à condition d'avoir informé cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués à la Régie, dans un délai raisonnable avant leur transmission.

«8. Aux fins du présent article, l'expression "assureur de la responsabilité d'un tiers" désigne également une personne ou un groupement de personnes qui accorde à l'égard d'un risque une protection qui pourrait être autrement obtenue en souscrivant une assurance de responsabilité.»

La résultante de ça, c'est donc un amendement qui est, à toutes fins utiles, identique à celui qu'on a déposé à 7°, mais qui s'applique ici dans le cadre de la Loi sur l'assurance-hospitalisation, alors que le précédent était dans le cadre de la Loi sur l'assurance maladie.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Des questions et des commentaires sur l'amendement à l'article 30? M. le député de Chutes-de-la-Chaudière, à vous la parole.

M. Picard : Merci, M. le Président. Félicitations pour votre élection.

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup.

M. Picard : J'aurais une question au niveau... lorsqu'on parle de blessures corporelles. Je vais vous amener un cas de figure, ça pourrait être peut-être une maladie... Je vais prendre comme exemple, il y a un déversement d'un produit chimique, il y a un assureur dans le dossier. Les gens qui ont subi ce déversement-là par... qui ont touché ou qui ont eu contact avec le produit, il pourrait se déclarer une maladie dans six mois, un an, puis, s'il y a un assureur, est-ce qu'on le couvre par «blessures corporelles»?

• (15 h 30) •

M. Barrette : Alors, ça, c'est une question de subrogation, et le moteur du paragraphe, ici, c'est de dire à l'assureur que, s'il est porté à sa connaissance qu'il y a cette situation-là, qui n'est pas nécessairement réglée juridiquement, là, c'est

porté à sa connaissance, il doit en aviser la régie. Pourquoi? Parce que, s'il y a des dommages infligés à une personne qui — les dommages — entraîneraient des frais à la régie subséquents, bien, on veut pouvoir en retour, lorsqu'il y aurait une réclamation, inclure les coûts induits par ces dommages-là. Alors, comme on en a discuté ce matin, dans le monde de l'assurance, il arrive qu'il y ait des règlements qui soient entre un client et son assureur qui soient conclus avant qu'il y ait une intervention de la régie, auquel cas on ne le voit pas, la régie ne le voit pas. Mais la régie, par contre, peut demeurer tributaire, responsable de la couverture de dommages qui sont survenus qu'elle aurait dû savoir.

Alors, c'est une question aussi... c'est un moyen de faire en sorte que le chemin qui permettrait à un assureur de prendre une décision qui empêcherait conséquemment la régie d'avoir une compensation... bien, cette porte-là, on veut la fermer et on la ferme en disant : Bien, si c'est porté à votre connaissance, vous devez nous le dire, alors que, dans le régime actuel, on est informés quand il y a un règlement, quand il y a négociation d'un règlement. Alors, s'il n'y a pas de négociation et que tout se règle avant, bien là on ne le voit pas passer puis on reste avec la charge des conséquences, tout simplement.

Maintenant, le dommage corporel, la relation, comme on en discutait ce matin, la relation de cause à effet, la preuve de ça, ce n'est pas nous qui la faisons, ni l'assureur. C'est porté à la connaissance de, c'est le genre de débat qui se règle à la cour, mais, si on ne le sait pas, bien, on ne peut pas avoir notre compensation si on ne le sait pas, même si ça va à la cour. Alors, ce que l'on dit, c'est : Là, l'assureur, si c'est porté à sa connaissance, l'assureur, lui, va regarder ça puis il va dire : Woups! Là, il y a un problème, il y a un potentiel de poursuite, réclamation, et ainsi de suite. Bien, on veut, nous, être sur le même pied d'égalité, c'est-à-dire qu'on veut être informés au même moment. Et le moment qui est le plus pertinent, c'est le moment original, originel, même.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Je comprends bien ça, mais ma question est de savoir est-ce qu'une maladie découlant d'un événement puis qu'il y a un assureur... est-ce qu'elle est couverte par l'article. Je comprends bien le principe, là, puis...

M. Barrette : C'est-à-dire que ça dépend quelle est la lecture que vous faites par la couverture. Ici, on ne parle pas de couverture, on parle de transfert d'information. Alors, le transfert d'information, s'il existe, il se fait ou il ne se fait pas, va entraîner un coût, une dépense soit à l'assureur sans la régie soit à l'assureur avec la régie. Alors, nous, on ne veut pas se retrouver sur une chaise vide ou pas de chaise du tout. Parce que, nous, dans une situation comme celle-ci, c'est qu'on va chercher des montants chez l'assureur potentiellement. Alors, si on ne le sait pas, mais qu'il y a des conséquences par après, bien, on se ramasse à couvrir les conséquences puis on n'a pas de recours contre l'assureur.

M. Picard : Mais est-ce que c'est défini dans la loi, «blessures corporelles»?

M. Barrette : Bien, une blessure corporelle, c'est une blessure corporelle, là.

M. Picard : Mais quelqu'un... Je reviens avec mon exemple, il y a un produit qui est déversé, et, six mois après, la personne se retrouve avec une maladie qu'il y a discussion avec l'assureur, tout ça, là, puis il y a une charge à l'État, là, parce que personne...

M. Barrette : ...c'est exactement ce dont on parle et c'est ce que je disais tantôt, là, le déversement de la substance chimique, bien, il faut qu'elle soit en lien avec un geste d'un professionnel de la santé, là, on part de l'univers de la RAMQ. Moi, là, si une personne, là, passe à côté d'un camion qui transporte des produits chimiques, il y a un accident, il y a un déversement, ce n'est pas en lien avec le geste qu'un professionnel a posé, ce n'est pas dans notre univers.

Par contre, si... puis là on va dire quelque chose de complètement loufoque, là, mais admettons qu'il y a des produits chimiques dans un bureau de médecin et que le médecin fait une procédure auprès d'un patient, il y a un flacon, il l'accroche, il tombe, blessure, et ainsi de suite, bon, bien là ça s'est passé dans ce moment-là, oui, bien là il y a quelqu'un qui est couvert. Là, je dis quelque chose de complètement loufoque, là, mais il faut qu'il y ait un lien avec le professionnel, on parle ici... Puis même mieux que ça, là, on est dans l'assurance hospitalisation ici. Alors, ce qui se passe dans l'hôpital, c'est une chose; ce qui se passe dans l'assurance hospitalisation, c'est une autre chose. L'assurance hospitalisation, c'est le geste médical posé à l'hôpital. C'est ça, l'assurance hospitalisation, alors que, tantôt, on a traité d'un geste médical dans l'assurance maladie. L'assurance maladie, c'est à l'extérieur. Bon. Mais, dans un hôpital, s'il y a quelqu'un qui déverse une substance chimique, c'est l'hôpital, là, qui est responsable de ça, ce n'est pas la RAMQ.

M. Picard : O.K. Merci.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. En fait, je vais revenir sur l'ensemble, mais je veux faire juste un petit suivi sur ce que le député de Chutes-de-la-Chaudière vient d'exprimer. Tantôt, l'expression m'accrochait un peu, «blessure corporelle». Est-ce que c'est un terme officiel qui inclut, par exemple, une psychose? Si on avait, par exemple, une erreur de médication... On est dans hospitalisation, là, des médicaments d'un patient qui sont donnés à un autre, on donne des doses trop élevées de prednisonne, on fait développer une psychose chez un patient, est-ce que les blessures corporelles sont incluses dans... Est-ce que la psychose est incluse, donc les problèmes de santé mentale sont aussi inclus?

M. Barrette : M. le Président, s'il y a consentement, je vais laisser ma collègue donner la précision juridique.

Le Président (M. Merlini) : Nous l'avions déjà. Alors, Me Claraz, à vous d'y répondre.

Mme Claraz (Christine) : Bien, dans différentes lois... et le Code civil, principalement, réfère plus particulièrement à une notion de préjudice corporel faisant référence à la fois à un préjudice physique puis à un préjudice psychologique. On retrouve ces notions-là, même, de «corporel», dans différentes lois. Alors donc, c'est effectivement le cas.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Si on parle de préjudice corporel, pourquoi on a choisi «blessures corporelles»? Parce que, là, on est dans une autre... Moi, je vous avoue, c'est une expression que j'ai rarement vue, et ça me semble facile pour un avocat de dire : Une psychose, ce n'est pas une blessure corporelle, là. Est-ce qu'on a une jurisprudence de... juste de dire où on retrouve cette expression-là ailleurs dans d'autres lois.

Mme Claraz (Christine) : Bien, c'est ça, on est en train de faire les vérifications.

M. Barrette : Les chemins du droit sont obscurs, hein?

Mme Claraz (Christine) : On m'indique qu'on retrouve ça à l'article 585 de la Loi sur les cités et villes, la notion de blessure...

Mme Lamarre : ...585...

Mme Claraz (Christine) : De la Loi sur les cités et villes, sur les cités et villes. Les villes.

M. Picard : Est-ce qu'on pourrait avoir le texte de cette définition-là?

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Est-ce qu'on pourrait avoir le texte de cette définition-là qui est dans la Loi sur les cités et villes? Ça serait peut-être intéressant pour les parlementaires.

Le Président (M. Merlini) : Alors, M. le ministre, à la demande du député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Barrette : J'attends l'information, M. le Président, parce que nous sommes rendus dans les cités et villes, ce qui est un peu loin des hôpitaux, qui sont dans les cités et villes. Nous sommes suspendus au droit.

Le Président (M. Merlini) : Alors, on va suspendre. Oui, on va suspendre quelques instants pour permettre la recherche de l'information.

(Suspension de la séance à 15 h 38)

(Reprise à 16 h 3)

Le Président (M. Merlini) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons nos travaux. Alors, lorsque nous avons suspendu, nous étions à l'étude de l'amendement à l'article 30. Et je cède la parole à M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, s'il y avait un consentement, je retirerais mon amendement pour le remplacer par le même, dans lequel je ne changerais que deux mots. J'enlèverais le «des blessures corporelles» pour le remplacer par «un préjudice physique ou psychique».

Le Président (M. Merlini) : Alors, avons-nous le consentement pour retirer l'amendement à l'article 30 proposé par le ministre? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, je suis d'accord, je pense que ça traduit très bien. Je pense qu'on devra aussi revenir à l'article précédent, que nous avons adopté ce matin...

M. Barrette : ...

Mme Lamarre : Parfait.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, j'ai le consentement pour retirer l'amendement du ministre? Alors, l'amendement est donc retiré. M. le ministre, pour votre nouvel amendement à l'article 30.

M. Barrette : Alors, c'est le même, et pour le... Est-ce que, M. le Président, vu qu'on l'a déjà lu, on peut passer outre la lecture et simplement indiquer à ceux qui nous suivent qu'on a remplacé «des blessures corporelles» par «un préjudice physique ou psychique»?

Le Président (M. Merlini) : Des questions ou des commentaires sur le nouvel amendement proposé par le ministre?

Mme Lamarre : Maintenant, je pense que ça traduit de façon plus explicite les enjeux de conséquences, d'effets secondaires de nature psychique. Alors, moi, ça me satisfait. Puis le mot «préjudice», je pense qu'il utilise bien aussi... il enlève la dimension qui était un petit peu plus physique qu'on avait avec «blessures corporelles» et il élargit le spectre des conséquences négatives, dans le fond, pour les patients. Alors, ça me convient.

Le Président (M. Merlini) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : C'est tout.

Le Président (M. Merlini) : C'est tout. Alors, pas d'autres questions, de commentaires sur l'amendement à l'article 30? Est-ce que l'amendement à l'article 30 est... Oui, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : D'autres commentaires sur d'autres éléments de l'article 30.

Le Président (M. Merlini) : De l'article 30...

Mme Lamarre : Oui.

Le Président (M. Merlini) : ...de l'amendement, excusez. Alors, allez-y, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, d'abord, je félicite qu'on se soit penché sur la subrogation par rapport à des enjeux où je pense qu'il y a des sommes publiques qui vont pouvoir être récupérées auprès d'assureurs privés. Maintenant, je constatais que Me Ménard, qui avait attiré notre attention sur ce sujet-là, évoquait aussi que d'autres législations... Par exemple, un accident dans une cour d'école, puisqu'il y a des assurances par les municipalités au niveau scolaire, est-ce qu'on a prévu qu'on pouvait aussi récupérer? Parce que, là, ce n'est pas nécessairement un professionnel, mais c'est quand même la RAMQ qui peut récupérer ces sommes-là, puisqu'on est dans un projet de loi qui inclut, donc, accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant différentes dispositions législatives?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, là, à 8 : «Aux fins du présent article, l'expression "assureur de la responsabilité d'un tiers" désigne également une personne ou un regroupement de personnes qui accorde...» C'est ça qui l'élargit, là, c'est le dernier paragraphe comme précédemment. Alors, c'est élargi par 8, qui est le dernier paragraphe, le dernier alinéa de l'article en question.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Si je comprends...

M. Barrette : ...le lire.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : «Aux fins du présent article, l'expression "assureur"...» Juste un petit instant.

Des voix : ...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : La problématique, M. le Président, c'est parce que notre collègue nous demande d'avoir une provision qui traite de la société au complet. Là, on est dans la Loi sur l'assurance-hospitalisation. Je comprends l'intervention de notre collègue, mais on est quand même à l'intérieur de l'assurance hospitalisation, on n'est pas dans la société au complet.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Je comprends l'intervention du ministre, mais est-ce que vous prévoyez prévoir, soit par un autre projet de loi, avoir la même mécanique, c'est-à-dire quelqu'un qui a un assureur qui... Il se produit quelque chose, comme

tantôt la collègue de Taillon disait, dans une cour d'école, il y a un assureur qui est là puis qui va avoir des frais médicaux pour un accident. Qu'est-ce que je comprends de vos propos, c'est qu'on ne peut pas en parler ici, ce n'est pas couvert dans ce projet de loi là, mais est-ce que vous prévoyez le faire?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, si vous n'avez pas d'objection, je demanderais à une autre collègue de vous apporter quelques précisions juridiques.

Le Président (M. Merlini) : Alors, est-ce que j'ai le consentement des membres pour permettre à un autre membre de l'équipe juridique de répondre à la question du député de Chutes-de-la-Chaudière?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement.
Me Claraz, vous allez répondre?

Mme Claraz (Christine) : Oui...

M. Barrette : En fait, je vais y répondre, là, on se passera la parole après. On m'indique que l'article 8, dans le débat initial, était fait pour s'assurer que, lorsqu'il y avait des assurances qui étaient établies non pas par des compagnies, mais par ceux qui se construisent un fonds d'assurance, que celui qui a le fonds d'assurance, celui qui s'autoassure n'est pas non assujettissable de la réclamation. Là, on m'indique que 8 peut s'appliquer à d'autres champs, n'importe qui qui assure n'importe... Donc, ça répondrait à votre question. Je vais laisser là, à ce moment-ci, nos collègues nous expliquer réellement si ça, ça couvre la cour d'école.

8, là, le fond de cette affaire-là, c'est l'assureur de la responsabilité d'un tiers qui désigne également une personne ou un groupe de personnes qui accorde, à l'égard d'un risque, une protection. Alors, ça, c'est un groupe d'individus qui se construisent un fonds d'assurance. Ce n'est pas un assureur, c'est un fonds. Et là, eux autres, c'est ce groupe-là. Et, dans le cas de l'assurance hospitalisation, c'est l'assurance hospitalisation, ce qui se passe à l'hôpital. On m'indique que ça couvrirait le cas de la cour d'école, du trottoir, de l'autobus, du taxi. Allez-y.

• (16 h 10) •

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz, à vous la parole. Me Claraz.

Mme Claraz (Christine) : Oui. Bien, en fait, c'est que, là encore, on est dans le contexte d'un recours subrogatoire. Et effectivement, dans le fond, ce qui peut être récupéré, c'est les sommes qui ont été engagées dans le contexte, effectivement, d'une hospitalisation d'une personne en lien, bien, avec finalement la responsabilité d'un tiers.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Bien, je trouve qu'on est dans le bon projet de loi pour le faire parce que l'organisation, en fait, qui est gérée, qui est visée dans ce projet de loi là, c'est la Régie de l'assurance maladie. Donc, on n'est pas hôpital versus Régie de l'assurance maladie, on est : Régie de l'assurance maladie, qu'est-ce qu'on peut lui donner comme prérogative pour qu'elle puisse récupérer des sommes de différents autres domaines de responsabilité.

Alors là, jusqu'à maintenant, on a précisé la responsabilité médicale, mais je comprends qu'à l'alinéa 8 on peut comprendre que ça peut s'élargir à la responsabilité sportive, par exemple, la responsabilité municipale, la responsabilité scolaire, et je pense qu'il faut que la RAMQ, bien, soit consciente qu'elle a ce privilège-là puis qu'elle l'utilise parce qu'effectivement ce sont des sommes... On peut se dire : Ça ne vient pas toujours du même portefeuille, et je pense qu'on a intérêt à bien nommer les choses. Et, si on veut faire changer des choses sur les trottoirs, par exemple, qui sont brisés dans une ville ou des nids de poule — on en a vu — qui ont eu des conséquences pour des citoyens, bien, je pense que cette responsabilité-là et le fait de savoir qu'on risque d'être facturé si on induit des frais pour des blessures par des citoyens puis que la RAMQ, par les frais d'hospitalisation, va nous refiler la facture parce qu'on est responsable quelque part de ce préjudice-là... bien, je pense qu'on va améliorer la vie de tous nos concitoyens et leur sécurité.

Alors donc, ce qu'on confirme, c'est que 8 permettrait à la RAMQ, dans un cas où l'hospitalisation ou des frais d'hospitalisation seraient consécutifs à d'autres responsabilités que celles d'un médecin ou d'un professionnel, de pouvoir réclamer les sommes au niveau municipal, au niveau sportif ou au niveau d'une école.

Mme Claraz (Christine) : ...

Le Président (M. Merlini) : Me Claraz.

Mme Claraz (Christine) : Excusez-moi. En autant que la faute soit établie et qu'il y ait un lien de causalité, effectivement, entre la faute et le dommage, le préjudice physique et psychique.

Mme Lamarre : ...mon lien de cause à effet ce matin qu'on n'a pas voulu mettre, par exemple.

M. Barrette : Non, mais on ne pourra jamais... La cause à effet, le lien va se faire à la cour, ça ne se fera pas dans la loi.

Mme Lamarre : ...ce qu'on veut, c'est qu'il y ait vraiment une démonstration qui soit faite. Mais, au moins, la RAMQ acheminera la demande à d'autres niveaux de responsabilité, scolaire, municipale ou sportive. Excellent.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Donc, merci, M. le Président. Si je comprends bien, avec l'article 8, ça couvre mon cas de figure, tout à l'heure, d'un produit chimique par une entreprise, et, après ça il y a des gens qui sont malades, qui se ramassent à l'hôpital, puis... Je comprends tout le... il y a un assureur dans le... Ça couvre ces cas-là aussi, là. Ça va permettre à la régie d'aller chercher des sous si... Mais je comprends tout le processus juridique, mais ça le couvre quand même, là. Tantôt, M. le ministre nous parlait plus... c'étaient des affaires de médecins, mais là ça le couvrirait, là, c'est ça que je comprends.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Moi-même, je constate que c'est plus large que ce qui avait été conçu initialement. Alors, la réponse semble être oui.

M. Picard : ...M. le ministre.

M. Barrette : Je vous remercie d'avoir posé cette question, cher collègue.

M. Picard : On fait tout pour améliorer.

M. Barrette : Vous avez même éclairé ma lanterne. Imaginez, ma lanterne était momentanément dans l'ombre.

Le Président (M. Merlini) : Puisque nous sommes tous éclairés sur le sujet, est-ce qu'il y a d'autres questions ou commentaires sur l'amendement à l'article 30? Alors, je le mets donc aux voix. Est-ce que l'amendement à l'article 30 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous revenons donc à l'article 30 tel que...

M. Barrette : ...

Le Président (M. Merlini) : Oui?

M. Barrette : Je propose de revenir à 7 parce qu'il y a le même mot à changer.

Le Président (M. Merlini) : Alors, est-ce que j'ai le consentement pour réouvrir l'article 7?

La Secrétaire : ...

Le Président (M. Merlini) : Oui, effectivement, vous avez raison, Mme la secrétaire, nous devons d'abord adopter l'article 30 tel qu'amendé. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous avons maintenant disposé de l'article 30, et, M. le ministre, nous sommes maintenant à réouvrir l'étude de l'article 7. Est-ce que j'ai le consentement des membres pour réouvrir l'étude de l'article 7? Le consentement est donné. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Barrette : Alors, M. le Président, il s'agit simplement, ici, d'apporter une modification qui sera de concordance. C'est remplacer les termes de... Attendez une minute que je le trouve. Deuxième page, en haut. Alors, à 2.1, au premier alinéa, remplacer «des blessures corporelles» par «un préjudice — qu'est-ce qu'on a dit? — physique ou psychique».

Le Président (M. Merlini) : Alors, ce qu'il va falloir faire, M. le ministre à la réouverture de l'article 7, ça va être de retirer l'amendement que vous avez proposé ce matin. Alors, j'ai besoin du consentement des membres pour retirer l'amendement que nous avons adopté ce matin.

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement? Consentement. Alors, l'amendement étant retiré, maintenant nous revenons à l'amendement que M. le ministre vient de déposer. Est-ce qu'il y a des questions ou des commentaires sur l'amendement que le ministre vient de nous présenter à l'article 7?

Mme Lamarre : Peut-être juste par point d'intérêt, mais savoir, est-ce que, là, on a une référence? C'est juste pour qu'on soit sûrs. Est-ce qu'on a trouvé une autre loi où on utilisait cette formulation-là?

M. Barrette : Disons que ce que l'on constate, c'est qu'il y a beaucoup, beaucoup, beaucoup de variations sur le même thème. Et, quand on fait la corrélation entre les différentes lois, comme, par exemple, quand on va à la CNESST, c'est là où on retrouve le plus souvent le «préjudice physique et psychique», là où c'est plus approprié que dans les cités et villes, je dirais. Alors, ça m'apparaît probablement la meilleure raison à prendre cette voie-là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre...

M. Barrette : On m'indique même que dans...

Le Président (M. Merlini) : Oui.

M. Barrette : ...la Loi sur Héma-Québec, on utilise «un préjudice physique ou psychique».

Mme Lamarre : ...à l'intérieur de lois qui concernent la santé au Québec, on essaie d'utiliser les mêmes terminologies. Alors, ça me rassure, et je suis bien contente. Ça va. Merci.

Le Président (M. Merlini) : D'autres commentaires ou questions sur l'amendement à l'article 7? Alors, est-ce que l'amendement à l'article 7 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Maintenant, nous revenons à l'article 7 tel qu'amendé. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Merci. Alors, suivons la trace des papiers, nous voici maintenant rendus à l'article 31.1.

M. Barrette : ...

Le Président (M. Merlini) : Non, 31.1, M. le ministre. 30.1 a été demandé d'être étudié à une autre séance.

M. Barrette : On l'a déjà décidé?

Une voix : ...

M. Barrette : Non, je le sais, mais c'est parce qu'on ne l'a pas dit formellement.

Le Président (M. Merlini) : O.K. Alors, voici...

M. Barrette : Bien, moi, ça ne me dérange pas de ne pas le dire, là.

Le Président (M. Merlini) : Alors, tel que convenu précédemment, avant notre entrée en session, les articles suivants seront étudiés lors d'une prochaine séance : les articles 30.1, 31, 31.3, 32.0.0.1, 32.0.1, 32.0.2 et l'article 33. Oui, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, ça nous amène...

Le Président (M. Merlini) : À l'article 31.1 qui est un amendement à l'article 31 qui introduit le nouvel article qui serait 31.1. À vous, M. le ministre, la parole.

• (16 h 20) •

M. Barrette : Bien moi, l'article que j'ai, c'est... J'ai 31 avant... Ah oui! 31, il vient de ne pas être fait. Excusez-moi, M. le Président. Alors, vous avez raison, il faut suivre la trace de nos papiers. Vous avez bien raison, alors 31.1. Insérer, après l'article 31 du projet de loi, le suivant :

31.1 L'article 60 de cette loi est modifié par le remplacement des quatrième et cinquième alinéas par les suivants :

«La liste indique également, à l'égard des médicaments fournis par un pharmacien, dans les cas et aux conditions qui y sont prévus, le prix des médicaments ou des fournitures vendus à un pharmacien par un fabricant ou un grossiste

reconnu, les méthodes d'établissement du prix d'un médicament ou d'une fourniture, le coût payable par le régime général d'un médicament ou d'une fourniture, ainsi que le montant maximum de la marge bénéficiaire des grossistes reconnus.

«De plus, la liste indique, le cas échéant, les cas et les conditions suivant lesquels le paiement du coût d'un médicament est couvert par le régime général, notamment les indications thérapeutiques visées, la quantité maximale de médicaments visée, la durée de traitement pharmacologique, la nécessité d'obtenir l'autorisation de la régie et les restrictions relatives à l'âge de la personne admissible.»

Alors, M. le Président, là on arrive dans une nouvelle section des amendements. Les amendements traitaient d'éléments qui étaient dans le territoire, en premier, de l'assurance maladie jusqu'à maintenant, par la suite, de l'assurance hospitalisation. Là, on tombe dans l'assurance médicaments. Et, dans l'assurance médicaments, il y a un certain nombre d'objets de notre débat. Et un de ces objets-là est le coût du médicament et, je dirais, l'affichage des coûts, que ce soit au destinataire, au pharmacien qui vend le médicament, sert le médicament, mais aussi sur la liste des médicaments. Et vous avez dans ces deux éléments-là des éléments qui traitent à la fois du coût et des conditions d'obtention, de détermination et d'exercice du coût. Alors, c'est pourquoi on fait référence à des marges, à des méthodes d'établissement de prix de fournitures, le coût du régime général, les indications thérapeutiques, et ainsi de suite. Alors, ça, c'est un article qui vise à, disons, assainir ce qui entoure l'exercice du coût d'un médicament dans notre régime public.

Le Président (M. Merlini) : Merci pour l'explication, M. le ministre. Mais, avant de procéder, nous avons déjà un amendement à l'article 30 qui avait inséré l'article 31.1. Alors, j'ai besoin de votre consentement pour retirer l'amendement qui avait été adopté. Est-ce que j'ai votre consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, nous pouvons procéder. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. En fait, c'est une question de compréhension. Quand je lis le début de l'amendement : L'article 60 de cette loi est modifié par le remplacement des quatrième et cinquième alinéas par les suivants. Quand je me réfère à la Loi sur l'assurance médicaments et que je regarde le quatrième et le cinquième alinéa, et c'est juste... Je veux bien vérifier, le cinquième alinéa, lui, concerne la liste... Parce que, là, on est dans la liste des médicaments qui sont remboursés, le cinquième concerne la liste des médicaments d'exception. Alors, ça veut dire qu'on abolit la liste des médicaments d'exception et qu'on la remplace par le deuxième paragraphe de l'article 31.1?

M. Barrette : Le quatrième et le cinquième sont effectivement remplacés par ce texte-là.

Mme Lamarre : Donc, le quatrième et le cinquième de l'article 60 sont remplacés par les deux paragraphes de 31.1.

M. Barrette : C'est ça.

Mme Lamarre : Est-ce que le ministre peut nous expliquer pourquoi il retire, à l'intérieur de la liste, les médicaments d'exception? Parce que les médicaments d'exception, pour que le grand public nous comprenne...

M. Barrette : Non, non, je comprends. Mais la nature de l'exception se retrouve dans le deuxième paragraphe parce que dans le deuxième... bien le deuxième alinéa, là, pour que les gens nous suivent. Alors, dans le deuxième, d'accord, on retrouve la situation d'exception qui... par la terminologie de «la nécessité d'obtenir l'autorisation de la régie et les restrictions relatives à l'âge». Alors, la nécessité d'obtenir l'autorisation de la régie, c'est ce qui va traiter de l'exception ou qui va permettre l'exception.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, il reste que les médicaments d'exception, dans le fond, il y avait des codes d'exception et il y avait des médicaments d'exception pour lesquels les médecins devaient signer une explication, devaient fournir des précisions. Je donne un exemple, dans la maladie d'Alzheimer, l'Aricept, alors...

M. Barrette : On s'entend là-dessus.

Mme Lamarre : ...pour que les gens comprennent, donc. Mais il reste que ça nécessitait qu'un médecin revoie le patient pour faire cette évaluation médicale là. Alors, quand je le vois, est-ce que ça, c'est maintenu?

M. Barrette : Bien oui, parce que «la liste indique, le cas échéant, les cas et les conditions suivant lesquels le paiement [d'un] coût [de] médicament est couvert[...], notamment...» Puis là il y a des exemples, là — «notamment», ce n'est pas exclusif — notamment la situation qui ne s'appelle plus «exception», mais c'est la situation où on doit avoir la nécessité d'obtenir l'autorisation. Alors, mettons que le mot «exception» n'est plus là, la situation est la même et inclut les cas et les conditions qui le justifient. Alors, la mécanique qui est en place actuellement peut continuer, mais, au lieu de s'appeler «médicament d'exception» dans le texte de loi, c'est la situation où il y a nécessité d'obtenir l'autorisation.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Si je peux me permettre, évidemment, c'est sûr qu'on a l'air d'aller dans les détails. Mais je connais bien ce processus-là, donc c'est pour ça que je veux en discuter en profondeur. Mais souvent, dans le processus d'exception, il y a une séquence d'utilisation de médicaments, c'est-à-dire qu'on oblige qu'un médicament moins coûteux, mais qui peut très bien faire dans une première étape, soit celui qui soit utilisé par le médecin. Ensuite, bon, bien, si le patient l'a utilisé pendant un mois ou deux, pas de résultat thérapeutique, on passe à une deuxième molécule qui, souvent, est plus chère. Là, je ne la vois pas, cette notion de séquence, je ne la vois pas, là, actuellement.

M. Barrette : Pas besoin de la voir parce que ce sont justement les conditions. Alors là, ça devient un texte général qui prévoit, entre autres, exactement ce qui se passe aujourd'hui et d'éventuelles autres affaires. Ce qu'on a aujourd'hui, là, ce que notre collègue, M. le Président, vient de décrire, bien, ce sont justement des cas et des conditions qui permettent le paiement d'un médicament quand il y a nécessité d'obtenir l'autorisation de la régie. Autrement dit, là, le régime de médicaments d'exception peut rester, puis ça va être : En regard de l'article 31.1 de la Loi sur l'assurance médicaments, telle que modifiée à telle date, on doit suivre telles conditions dans telles circonstances avant d'avoir l'autorisation de la régie, blablabla. Ça n'enlève rien, là, ça fait simplement mettre en place un texte qui est suffisamment général pour prévoir une multitude de situations qui incluent le médicament d'exception tel qu'on le connaît aujourd'hui. Tout ce que notre collègue vient de décrire, M. le Président, est prévu à ce texte-là, c'est cas, conditions et nécessité d'obtenir l'autorisation.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, écoutez, c'est sûr que notre objectif dans ça, c'est de donner à la RAMQ des pouvoirs assez clairs pour pouvoir faire en sorte qu'on ne dépense pas inutilement des frais sur des médicaments très coûteux qui seraient utilisés en première ligne, donc qui seraient utilisés d'emblée avant que des molécules moins dispendieuses soient utilisées, soient tentées. Et, dans bien des cas, elles fonctionnent.

Je me souviens, quand j'étais au Conseil du médicament, on avait eu une combinaison d'un corticostéroïde avec un autre médicament, et les coûts étaient très élevés, là, ça montait à 100 \$ la pompe pour un problème respiratoire, alors qu'on avait des médicaments à 10 \$, 12 \$. Et ce qu'on demandait, c'était que la pompe à 10 \$, 12 \$ soit tentée pendant une période de temps de quelques jours, une semaine ou deux, et, s'il n'y avait pas de résultat, bien là on était autorisé automatiquement à donner le médicament plus dispendieux.

Alors, je ne vois pas, là... C'est sûr que ça peut entrer dans les cas et conditions, mais on vient vraiment d'enlever quelque chose qui caractérise fondamentalement beaucoup de médicaments d'exception actuellement et qui ont un impact sur les étapes et sur l'économie, l'utilisation judicieuse, je dirais, des médicaments appropriés. Alors, ce que je me dis, c'est : Si on est sûr que c'est ça qu'on veut inscrire dans les cas et conditions, est-ce qu'on pourrait ajouter, par exemple, «la séquence requise» ou «la séquence appropriée d'introduction des médicaments chez un patient»? Alors, moi, je pense qu'on pourrait aller vers ça.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je comprends ce que la collègue dit, là, mais c'est exactement ça que je viens d'expliquer moi-même, je viens d'expliquer ça. C'est tellement ça, M. le Président, qu'à 31.2, dans quelques minutes, là, on va déposer un amendement qui dit spécifiquement ce que je viens de dire, là. Le prochain amendement que je présente, là, c'est : L'article 60.0.0.1 de cette loi est modifié par le remplacement de «inscrire comme un médicament d'exception» par «sujet à l'obtention de l'autorisation de la régie». Ça confirme ce que je viens de dire, là, ça confirme que le régime de médicaments d'exception va changer de libellé pour avoir un libellé qui fait la même chose, mais qui a une terminologie différente pour ne pas être sujette à interprétation. Mais ça décrit exactement ce que la collègue vient de nous dire, alors on n'a pas, je pense, à faire cette contorsion-là. Je le dis tel quel, et l'amendement le dit aussi, le prochain y fait référence directement, c'est le cas où la condition est l'obligation d'une obtention d'autorisation de la régie. Bon, c'est un autre mot pour dire ce qui existe aujourd'hui.

• (16 h 30) •

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière... Oh! pardon, Mme la députée de Taillon. Je m'excuse.

M. Picard : Oh! allez-y, allez-y. Vas-y, Diane.

Mme Lamarre : Je m'excuse.

Le Président (M. Merlini) : Je voyais un moment de réflexion, là, je n'étais pas sûr. Alors, allez-y.

Mme Lamarre : Oui. Bien, en fait, je vois bien les deux amendements que le ministre propose, mais il reste que le processus d'un médicament d'exception... Puis le ministre peut dire qu'il veut le changer s'il le veut, mais je veux juste que ce soit clair, si on fait l'analyse de ce projet de loi là actuellement, c'est sûr qu'il y a un effet qui a été souvent décrié par beaucoup de médecins à l'effet qu'il y avait du temps perdu sur l'utilisation, sur le fait de remplir ces formulaires de médicaments d'exception, que ça amenait certains délais. Mais je pense qu'il y a peut-être des façons, maintenant, informatiques de transmettre ces données-là, on le fait déjà beaucoup plus, mais que cette mesure-là continue quand même d'apporter une certaine contribution et une certaine étape dans l'utilisation judicieuse des médicaments et le contrôle des coûts. Alors, peut-être, le ministre peut m'expliquer, là, sa...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre, allez-y.

M. Barrette : M. le Président, là, je vais essayer de le présenter d'une façon un petit peu différente, de façon à ce que tout le monde autour de la table ait la bonne perspective. Et «perspective», c'est le bon mot parce que, dans la loi actuelle, on a une seule situation où il y a des conditions, c'est la situation des médicaments d'exception, alors que, là, on remplace ça pour avoir un alinéa qui puisse être utilisé pas seulement pour les médicaments d'exception, mais aussi pour des médicaments courants.

Alors, je vais donner un exemple qu'on a utilisé nous-mêmes ce matin, la collègue l'a utilisé elle-même ce matin. On prend l'exemple des IPP, les inhibiteurs de la pompe à protons, ça, ce n'est pas un médicament d'exception, c'est un médicament courant. Si on choisit, par exemple, de mettre des conditions pour qu'on puisse le payer dans le cadre de notre régime, bien, ce n'est pas un médicament d'exception, il faut que notre loi puisse permettre, si on juge nécessaire, de mettre des conditions d'accès, et d'utilisation, et de durée pour un médicament courant, il faut que notre texte le prévoie.

Alors, nous, on change le texte pas pour abolir le régime de médicaments d'exception, mais pour que l'on ait un texte qui puisse s'appliquer pas seulement aux médicaments d'exception, mais à d'autres médicaments courants pour lesquels on pourrait avoir une raison scientifiquement prouvée de l'assujettir à des conditions. Prenons le médicament en question, les inhibiteurs de pompe à protons. Bien, si on dit, parce que l'INESSS le dit, qu'aujourd'hui la science dit que ce médicament-là devrait être utilisé seulement six mois — bien, ça, ce n'est pas un médicament d'exception, c'est un médicament courant, c'est courant, là, c'est presque de l'aspirine — bien, si on décide qu'on va le payer seulement six mois, bien, pour cette catégorie-là, ce type de médicament là, il faut un texte dans la loi qui me permette de le faire en dehors du médicament d'exception. Autrement dit, ce texte-là est universel, alors que le texte précédent était sélectif à la situation d'exception. Et c'est le principe des ensembles ou le principe des poupées gigognes, le médicament d'exception est inclus dans ce texte-là, qui, lui, inclut plus, mais c'est la même chose.

Alors, quand la collègue nous dit : Je ne le vois pas, bien, je donne donc l'explication qu'elle ne le voit pas parce qu'il est enfoui dans le texte général. C'est un texte général qui dit clairement que la situation d'exception répond... Ce texte-là le permet, mais permet aussi la non-exception avec le même type de règle. Voilà.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup. Bien, le ministre avait déjà fait référence dans nos travaux antérieurs au fait qu'il voulait introduire cette notion, pour des médicaments courants, de déterminer, par exemple, des durées de traitement maximales, des doses maximales et des choses de cette nature-là, ce qui n'est pas... Je ne suis pas contre. La seule chose, c'est qu'au moment de l'articuler et de le rendre sur le terrain, il faut bien comprendre que les indications thérapeutiques visées, s'il n'y a plus d'obligation du médecin de préciser sur un formulaire de médicaments d'exception, puisque le paragraphe qui les définissait est aboli, les conditions, bien, ça va devenir vraiment très chaotique parce que, pour le pharmacien, ça ne sera plus possible de savoir est-ce que...

Je vais prendre un exemple très simple, là, mettons qu'on dirait : Le Tylenol, l'acétaminophène, on le rembourse dans l'arthrose, mais on ne le rembourse plus dans le mal de tête. Mettons qu'on dirait ça, hein? Ça pourrait être ça, là, le médicament courant, acétaminophène, c'est remboursé. Mettons que c'est le choix qu'on fait. Mais il reste qu'il y a une façon de le faire qui, normalement, passait par un formulaire de médicaments d'exception et qui imputait, jusqu'à un certain point, le médecin dans sa décision de dire : Bien, moi, je garantis que le patient, je lui prescris ça pour telle indication, et non pas pour telle autre. Alors, comment ça va s'articuler dorénavant? Comment ça va se faire?

M. Barrette : Bien, c'est toujours la même chose, M. le Président, nous ne sommes pas ici pour faire des règles d'application, on est ici pour adopter un projet de loi. Alors, on ne peut pas mettre dans un projet de loi des règles d'application qui prévoient tous les cas de figure, mais, évidemment, notre rôle est de faire un projet de loi qui est le plus universel possible dans sa portée pour laisser à un règlement de déterminer spécifiquement, dans tel et tel cas de figure, sa règle d'application. Alors, c'est ça, la réponse, là.

Je pense que la collègue sait très bien, parce qu'elle est très expérimentée dans ce domaine-là, qu'il n'est pas possible dans un projet de loi de prévoir ce genre de formulaire là pour tous les cas de figure. Par contre, le texte le rend obligé. Alors, je le répète, là, le texte dit clairement que la liste doit indiquer les cas, les conditions suivant lesquelles c'est payé, incluant dans le cas où on doit avoir l'autorisation de la régie, qui est le médicament d'exception. Alors, ça couvre tout ça, mais on ne peut pas écrire aujourd'hui un formulaire pour l'acétaminophène, un formulaire pour le méthotrexate, et ainsi de suite. On ne peut pas, là, il y a des milliers de médicaments, là, et d'indications, là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Il reste qu'il y avait un grand principe qui était que, sur un médicament d'exception, il y avait une justification médicale. C'était le principe. Alors là, elle disparaît, cette justification, dans le libellé actuel. Est-ce que le ministre confirme qu'il ne demandera plus de justification médicale au médecin pour pouvoir prescrire les médicaments qui sont prévus dans cette liste-là avec cette sous-liste-là?

M. Barrette : Bien, évidemment, M. le Président, je ne confirme pas ça du tout. Ce que j'ai dit — puis je veux bien le redire, là — je dis simplement que nous avons un texte général qui nous permet d'avoir des situations nouvelles qui ne sont pas des situations d'exception devant lesquelles, évidemment, il devra y avoir des règles, notamment, sans

aucun doute, des formulaires et des conditions documentaires à être précisées selon le cas. Mais, encore une fois, compte tenu du fait qu'un texte ici a une application, en termes de situations, beaucoup plus grande, on ne peut pas mettre, dans un texte de loi, tout ça. Alors, si je mettais un texte très précis sur la nature d'un formulaire dans... bien, peut-être que ça ne sera pas le même formulaire pour des médicaments courants, et ainsi de suite. Alors là, à un moment donné, il faut faire confiance à la régie de prendre la bonne décision en fonction de la situation à traiter. C'est tout.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, je pense que ce qu'on considère pertinent, c'est qu'il y ait, pour des médicaments très coûteux, une justification écrite qui va garantir une utilisation optimale des ressources financières de la RAMQ. On parle de médicaments qui peuvent valoir 1 000 \$, 2 000 \$, 3 000 \$. Je pense que de prévoir qu'il y ait une catégorie de ces médicaments-là qui soit associée avec une justification écrite pour un médecin ou pour un groupe de professionnels, c'est très sain dans la perspective de bien gérer les ressources que la RAMQ a à gérer, qui totalisent des montants très importants. Donc, moi, je sais que, clairement, la catégorie médicaments d'exception, elle se retrouve dans d'autres listes dans d'autres provinces, et elle est reconnue comme étant médicaments d'exception. On a même une autre catégorie qui est patients d'exception, les patients d'exception étant des patients qui ont accès à un médicament à cause de leur condition sociale qui est plus désavantagée, par exemple, des situations particulières. Mais le principe de médicaments d'exception, de liste de médicaments d'exception, c'est un principe qui est reconnu un peu partout dans le monde. Alors, de l'abolir, ça enlève la contrainte, qui est une contrainte, on ne le nie pas, mais qui est une contrainte qui est quand même... qui contribue à une utilisation plus rationnelle des fonds publics, et je pense qu'on doit maintenir cette caractéristique de cette liste de médicaments d'exception.

Quand même, je me rallie, là, à l'autre intention que le ministre a de créer une troisième catégorie de médicaments pour laquelle il pourrait déterminer des durées maximales de traitement. Pour avoir travaillé aussi sur des études avec les IPP où, effectivement, on faisait de la formation, on essayait de dire aux gens : Maximum, 14 jours consécutifs, puis on voyait que ça n'arrivait pas comme ça, le médicament était maintenu, donc je rejoins la volonté du ministre d'avoir une autre liste. Mais de dissoudre ou de... comme il le fait, ça enlève une caractéristique du médicament d'exception, qui est une caractéristique liée à une justification médicale.

• (16 h 40) •

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : ...ce n'est pas le cas. Ça, c'est de l'interprétation, c'est de l'interprétation pure. Ça ne fait pas du tout ce que la collègue vient d'affirmer, ça ne fait pas ça. Ce n'est qu'un changement de terminologie pour permettre une application plus large, incluant la terminologie de médicament d'exception. C'est tout.

Je pourrais me permettre un certain nombre de parallèles, là, mais je ne les ferai pas parce que ça ne serait pas suffisamment délicat. Mais la réalité, M. le Président, là, factuelle, ce texte-là garantit l'application du médicament d'exception, mais actuellement nous avons des limitations de champ d'application par la terminologie, au travers de laquelle nous passons en changeant la terminologie.

Alors, je vais répéter, là, pour que la collègue et ceux qui nous écoutent aient bien compris. La liste — aujourd'hui, c'est ça qu'elle fait, la liste — indique — aujourd'hui, c'est ça qu'il fait, le médicament d'exception — les cas et les conditions suivant lesquels le paiement est couvert. C'est ça que ça fait, le médicament d'exception. Dans les situations d'exception, c'est écrit «lorsque la nécessité d'obtenir l'autorisation». Or, aujourd'hui, ce que je viens de dire ne peut pas être exercé pour des médicaments qui ne sont pas en situation d'exception. On veut utiliser la même mécanique pour des médicaments qui ne sont pas ni pour des patients d'exception ni pour des indications médicamenteuses d'exception, mais on veut utiliser la même mécanique. Un est dans l'autre. Alors, quand bien même notre collègue voudrait le défaire, ça ne le défait pas.

Je sais que la collègue va aller sur la place publique, évidemment, dire ça. Parce que les gens qui nous écoutent ne sont pas tous informés, et ce n'est pas quelque chose de simple à comprendre, mais c'est tellement facile de faire dire à un texte le contraire de ce qu'il fait. Mais le texte fait exactement ce qu'elle nous demande, et il n'y aura pas de changement.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, le ministre me prête des intentions par rapport à ce que je veux faire. Moi, ce que je veux, c'est qu'on ait des garanties que, dans les cas où il y a des médicaments très dispendieux qui méritent une justification, qu'on ait cette garantie que la justification sera maintenue et qu'elle se traduira... Ça pourrait se faire par courriel, ça pourrait se faire avec la RAMQ de façon électronique. Maintenant, il y a toutes sortes d'instruments. On ne veut pas alourdir le temps nécessaire pour les médecins pour faire cette justification-là, mais on pense qu'une autorisation explicite avec un engagement du médecin de dire : Je prescris ce nouveau médicament qui coûte 2 000 \$ plutôt qu'un médicament qui en coûte 100 \$, eh bien, ça doit se justifier de façon claire, nette et précise. Et, si c'est fait, à ce moment-là on n'a pas de problème. C'est ce que tout le monde comprend quand on parle de médicaments d'exception. Ce sont les caractéristiques d'une liste de médicaments d'exception, ça fonctionne comme ça partout, dans les autres provinces et ailleurs dans le monde.

Le ministre veut introduire un autre élément, et on peut le concevoir. Maintenant, il aurait pu juste ajouter un autre paragraphe et maintenir le paragraphe qui définissait les médicaments d'exception. Il choisit de fusionner les deux, mais, ce faisant, il élimine la notion de médicaments d'exception et les exigences qui accompagnent son utilisation judicieuse et l'utilisation documentée, la justification par le médecin.

Alors, s'il est prêt, on va ajouter quelque chose. Moi, je peux déposer un amendement pour donner une garantie que la justification du médicament d'exception, qui, j'espère, va se moderniser, mais qui, j'en suis convaincue, est encore pertinente en 2016 avec l'arrivée de médicaments, de molécules très, très dispendieuses...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Moi, je n'ai rien à rajouter, M. le Président, là.

Le Président (M. Merlini) : Très bien.

Mme Lamarre : ...un amendement, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Vous allez déposer un sous-amendement?

Mme Lamarre : Si vous me donnez quelques minutes, on va compléter la rédaction. Merci beaucoup.

Le Président (M. Merlini) : Oui. On va suspendre quelques instants pour permettre à la députée de Taillon de préparer son sous-amendement.

(Suspension de la séance à 16 h 46)

(Reprise à 17 h 2)

Le Président (M. Merlini) : À l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons nos travaux. Nous étions à la préparation, hors d'ondes, d'un amendement de la députée de Taillon. Et je me corrige, ce n'est pas un sous-amendement, puisque l'article 31.1 est un nouvel article qui est introduit.

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Maintenant, c'est un sous-amendement, vous me dites, Mme la secrétaire? Alors, voilà, je me recorrige à nouveau, M. le ministre, c'est un sous-amendement à l'article 31.1. On en distribue présentement les copies. Mme la députée de Taillon, pour votre sous-amendement, à vous la parole.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, 31.1, sous-amendement :

Au dernier alinéa de l'amendement de l'article 31.1, après le premier mot «médicament», ajouter les mots «, incluant un médicament d'exception.».

Alors, le principe, si je peux me permettre, M. le Président, juste d'expliquer, c'est que l'amendement tel qu'il nous était déposé, le 31.1 que le ministre nous a déposé faisait disparaître le mot «médicament d'exception» de la loi. Et on a des règlements qui font référence à ce «médicament d'exception», alors je pense que c'est sage, c'est prudent de maintenir dans la loi «médicament d'exception». On sait qu'un règlement, ça s'abroge très facilement, ça peut disparaître facilement, tandis que, quand c'est dans la loi, c'est plus confirmé, plus difficile à changer aussi. Alors, si le ministre est d'accord, je pense que ça me rassurerait et ça donnerait une reconnaissance, surtout, que cette catégorie de médicaments sera là tout en permettant, en donnant la latitude au ministre d'introduire une nouvelle catégorie de médicaments dans la grande liste de médicaments.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, bien, je n'ai pas le choix, quand même, que de commenter le commentaire pour qu'il soit bien clair que le médicament d'exception, dans la formulation précédente, est inclus, que rien, rien, rien n'amenait l'abolition du régime dans lequel on est actuellement et que ce sont des raisons de courtoisie qui font que j'ai accepté l'amendement. Voilà.

Le Président (M. Merlini) : Oui, le sous-amendement, effectivement. D'autres questions ou commentaires sur le sous-amendement de Mme la députée de Taillon? Alors, je le mets donc aux voix. Est-ce que le sous-amendement à l'article 31.1 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, nous revenons donc à l'amendement proposé par le ministre qui introduit l'article 31.1 maintenant amendé. Est-ce qu'il y a d'autres questions ou commentaires à l'article 31.1? M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : J'ai bien entendu M. le ministre dire que, dans le régime de médicaments d'exception, il n'y aurait pas de retrait, pas de modification. Ma question est bien simple, M. le Président, je veux juste savoir si les gens qui vont

se faire prescrire des médicaments d'exception, est-ce que ça va changer les situations actuelles? Est-ce que le ministre a plus de pouvoirs qu'auparavant pour changer le remboursement des médicaments d'exception? Tout simplement, c'est une question... Je veux que ça soit précisé et surtout conservé dans les archives.

Le Président (M. Merlini) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : Alors, l'amendement qui est proposé n'est pas pour donner plus de pouvoirs. Le pouvoir reste le même, le régime de médicaments d'exception reste le même, les modalités d'application restent les mêmes, les applications au quotidien restent les mêmes, mais les possibilités sont augmentées. Alors, ce que l'on connaît aujourd'hui continue d'exister tel quel, mais l'application à de nouvelles situations est maintenant possible. Ce n'est pas un pouvoir supplémentaire, ce sont des possibilités d'application supplémentaires à un pouvoir existant. L'existant ne change pas, mais de nouvelles applications peuvent se présenter.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Quand M. le ministre indique des possibilités additionnelles, supplémentaires, est-ce qu'il pourrait donner un exemple?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, j'ai donné avant la pause un exemple qui était celui des inhibiteurs de la pompe à protons. C'est ça, l'exemple. L'inhibiteur de la pompe à protons, le médicament pour les brûlements d'estomac, là, c'est ce qu'on utilise comme langage courant, c'est un médicament qui, par exemple, pourrait être assujéti à des règles. C'est un médicament courant qui pourrait être assujéti maintenant à des règles de remboursement. Ce n'est pas le cas actuellement, mais c'est une application nouvelle dans un territoire nouveau d'une loi qui existe déjà, qui ne change rien dans l'application dans le territoire des médicaments d'exception au sens où la collègue de Taillon l'a exprimé, mais c'est simplement une application nouvelle, d'où la nécessité d'avoir un texte plus large que le précédent.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Merci, M. le Président. Ça, là-dessus, je comprends bien pour les médicaments, je veux dire, non d'exception, mais, pour les médicaments d'exception, j'aimerais qu'on me précise, là. Si le professionnel de la santé prescrit un médicament d'exception, selon la condition de la personne qui le reçoit, il y a des critères. Est-ce que le ministre n'aura pas le pouvoir de dire : Non, nous on ne respecte pas le critère, là, de l'état du patient pour dire : Non, ce médicament-là, nous, on ne l'accepte pas? Puis pourquoi je pose la question, c'est que, dans le document, la fiche technique sur le site, justement, qui parle des amendements, on vient dire ici, au deuxième point : Le ministre pourra ainsi déterminer l'usage optimal d'un médicament. Ma question est de savoir si, pour un médicament, il y a un critère qui est établi par l'INESSS, est-ce que vous allez avoir le pouvoir de le changer, vous, là, le ministre.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : La réponse à ça, c'est oui. L'INESSS a un pouvoir de recommandation. Et, comme je l'ai déjà dit, M. le Président, jusqu'à aujourd'hui, là, je n'ai renversé aucune décision de l'INESSS, jamais. Mais l'INESSS n'a jamais un pouvoir exécutoire. Ce n'est pas le gouvernement, l'INESSS, c'est une organisation scientifique conseil. Alors, l'INESSS continue à faire son travail, et le gouvernement choisit d'appliquer ou non la recommandation de l'INESSS. J'ai toujours appliqué les recommandations de l'INESSS. Maintenant, l'INESSS peut recommander et, aujourd'hui, recommande dans certains cas des modalités d'application dans des médicaments qui ne sont pas d'exception, dans des médicaments courants. Alors, c'est sûr que le ministre, moi ou un autre, a toujours la possibilité de changer des choses sur la recommandation de l'INESSS ou même d'accepter ou non la recommandation de l'INESSS, ça sera toujours, ça. Alors, c'est le régime actuel, il n'y a rien qui change, c'est ça aujourd'hui. Ce que l'on écrit, là, ne change rien, absolument rien à l'actuel... ni en termes d'exercice ni en termes de pouvoirs, c'est tel quel. Ça ouvre un nouveau champ d'application comme dans l'exemple que j'ai donné, il y a un instant, qui est celui des médicaments plus courants.

• (17 h 10) •

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Quand même, je comprends ce que le ministre a dit, il ouvre un nouveau champ d'application, mais il faut quand même dire les vraies choses, ça donne au ministre... et on peut ne pas être contre, mais ça donne au ministre et à la RAMQ un potentiel de restreindre l'utilisation de certains médicaments quant à leur durée de traitement, quant à leur indication, et, dans un contexte de pénurie de médecins, j'avais déjà fait référence à ça quand on en avait parlé en mai, juin, il faut être prudent. Moi, j'invite le ministre à la prudence. Je comprends le bien-fondé possible de ça, mais c'est un mécanisme de contrôle supplémentaire que le ministre se donne, et il faut être conscient de ce que ça représente en termes d'obstacles ensuite pour les patients.

Je vous donne l'exemple, là, si on dit : Un IPP, c'est, maximum, trois mois, après trois mois, non renouvelable, il faut que le patient paie, alors on a des patients âgés, par exemple, qui peuvent dire : Bon, O.K., c'est trois mois, j'arrête,

j'essaie, puis, au bout d'une semaine, ils recommencent à avoir du reflux — parce que c'est beaucoup pour contrôler le reflux — alors ils ont des douleurs, ils ont des malaises, des vomissements, des régurgitations, et là la seule option qui reste, c'est qu'ils prennent un rendez-vous chez leur médecin pour se faire prescrire le médicament. Alors, est-ce que, dans le contexte actuel, où l'accès à un médecin est si rare, c'est la meilleure chose à faire? Moi, j'invite, en tout cas, le ministre à penser à des modalités qui ne feront pas que les patients vont se retrouver à l'urgence parce qu'ils vont avoir dû cesser un médicament pendant trois mois. Il y a toutes sortes de modalités, il y a d'autres professionnels qui peuvent rétablir ce traitement-là si jamais il y a des conditions particulières qui peuvent être documentées.

Je donne un exemple. Les pharmaciens pourraient, par exemple, réintroduire le médicament au bout d'une semaine si c'était le cas. Une IPS pourrait le faire. Je ne veux juste pas qu'on soit contraints... nécessairement, qu'on contraigne les patients à avoir accès à un médecin. Alors, l'IPP, ça se comprend bien, mais il peut y avoir d'autres médicaments. Je suis sûre que le ministre a d'autres médicaments auxquels il pense. Je veux juste qu'on pense aux patients puis qu'on le teste avec des patients, qu'est-ce que ce serait, leur option, si on disait : On l'arrête, puis que les symptômes reviennent. Alors, je veux juste qu'on soit prudent. Encore une fois, je comprends la démarche du ministre parce que, quand j'étais au Conseil du médicament, on a essayé, par la bonne volonté, par des séances de formation, de restreindre l'utilisation, qui est vraiment souvent trop longue, inappropriée, de cette classe de médicaments là, entre autres, mais je veux juste qu'on fasse attention de ne pas créer encore plus d'obstacles pour des patients qui vont avoir des difficultés réelles qu'ils vont ressentir.

Alors, dans l'aménagement, je pense qu'il y a de la place pour tout ça. Mais, si, systématiquement, par exemple, on me disait : Bien, après trois mois, si le patient a encore des symptômes, il faut absolument que ce soit un spécialiste qui le voie puis qui le réévalue, mettons que ce serait ça, l'idée, parce que, dans les cas et conditions, on comprend que ça peut être toutes sortes de cas et conditions, bien, là aussi, on se rend compte comment ça fait en sorte que ça devient à peu près impossible pour ce patient-là d'avoir accès... et c'est sûr qu'à ce moment-là le patient, il va être obligé de payer de sa poche, alors il va être obligé de... même s'il réussit à le ravoire, il va être obligé de déboursier. Alors, il faut juste faire attention pour ne pas faire indirectement ce qu'on ne veut pas faire. Puis je ne pense pas que ce soit ça que le ministre veut faire, mais il y a des conséquences nettes et prévisibles à certaines de ces mesures-là, alors de le faire en rencontrant les gens et en évaluant bien tous les tenants et aboutissants.

Toute la dimension de l'indication thérapeutique aussi. Je rappelle qu'actuellement l'indication thérapeutique, elle n'apparaît pas sur les ordonnances, donc c'est très difficile de pouvoir reconnaître cette indication thérapeutique là. Il y a d'autres pays où c'est là. Ce n'est pas dans le DSQ non plus, on n'a pas réussi à avoir cette information-là dans le Dossier santé Québec. Donc, l'indication thérapeutique, il n'y a que le médecin qui peut l'avoir. Alors, si on dit : L'IPP, on le permet pour, par exemple, le reflux gastro-oesophagien, on permet de le prolonger pendant plus longtemps, mais on ne le permet pas pour simplement des problèmes de digestion occasionnels, bien, qui va arbitrer ça? Est-ce que ça va faire qu'on va devoir retourner voir le médecin systématiquement pour avoir ça ou bien si on va prévoir? Et ça, ça pourrait être une option, que le médecin indique d'emblée sur son ordonnance l'indication thérapeutique. Alors là, ce serait déjà plus facile à gérer, mais juste être bien prudent dans la modalité, dans la façon dont ça va s'appliquer.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, M. le Président, je vais faire un dernier commentaire. J'ose espérer que notre débat va se terminer là-dessus et qu'on va passer au vote après mon commentaire.

On a bien compris que notre collègue la députée de Taillon nous amenait dans un débat pharmaciens-médecins. Ce n'est pas l'objet de cet article-là, là, ça n'a rien à voir. Alors, je comprends que la députée de Taillon ait un intérêt à nous amener dans un débat pharmaciens — on se rappelle que la députée de Taillon est issue du monde de la pharmacie, elle est pharmacienne elle-même — médecins, on comprend ça.

Bon, maintenant, retenons du commentaire de la députée de Taillon, retenons, tout le monde, c'est qu'elle nous a dit qu'elle a été dans les hautes instances du Conseil du médicament. Le Conseil du médicament, c'est le prédécesseur organisationnel de l'INESSS, l'INESSS qui est l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, qui est l'organisme indépendant qui nous fait des recommandations comme avoir des balises de prescription et de durée de prescription. La députée de Taillon, qui nous amène dans un débat — puis pour ne pas utiliser d'autres mots — médecins-pharmaciens, bien, elle vient de nous dire que, lorsqu'elle était au Conseil du médicament, elle-même — elle-même, elle vient de nous le dire — recommandait qu'on ait cette possibilité-là, la possibilité, avec l'exemple même que je viens de donner, elle l'a dit, d'avoir des balises qui déterminent une durée limitée d'utilisation des médicaments. Elle vient de nous dire ça, là, puis je suis sûr que, quand elle était au Conseil du médicament, elle a sûrement dit que ça devait prévoir des indications, un retour, et ainsi de suite.

Alors, je ne vois pas pourquoi on devrait passer encore une heure là-dessus quand elle-même a déjà proposé qu'il y ait ce genre de texte là, qui est exactement dans l'esprit de ce qu'elle-même a recommandé, et de se servir de ce prétexte-là pour nous amener dans le débat médecins-infirmières-pharmaciens. Ce n'est pas ça qui est l'objet de la loi, là. L'objet de cet amendement-là et de ce projet de loi là, bien, c'est l'inspection de la RAMQ, des balises, et ainsi de suite. Ici, on est dans les balises, nulle part ailleurs. Et on comprend que ce que je propose, elle l'a déjà proposé elle-même. Je suis surpris qu'on en débattenne encore, on devrait avoir déjà voté, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, je vais simplement dire au ministre que ce que j'essaie de planifier et de prévoir, ce que je lui demande de faire... Parce qu'honnêtement on a assisté à certaines applications qui ont, à tort ou à raison,

dirons-nous, mais été perçues, en tout cas, par les professionnels et par la population, comme parfois précipitées. Alors, je veux juste mettre en évidence que, dans ce dossier-là, il est possible d'établir une collaboration médecins-infirmières-pharmaciens et peut-être avec d'autres professionnels, avec des spécialistes certainement, pour s'assurer que ce ne soit pas le patient qui soit pris en otage dans un contexte où il aura des symptômes encore, et il se retrouvera sur une liste d'attente d'un guichet d'accès, et il aura à attendre pendant un an et demi avant de pouvoir se faire prescrire un médicament dont il aurait besoin. Alors, c'est seulement ça, M. le Président. Et je pense qu'on a bien utilisé chacune des minutes qui a été mise à notre à notre disposition, puis je vous en remercie. Et je pense que le message que je veux laisser, c'est la collaboration, mais l'anticipation de la fluidité, de ce qui va assurer la sécurité et le bon usage du médicament par les patients. Merci beaucoup.

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup...

Mme Lamarre : On est prêts... au vote.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. Est-ce qu'il y a d'autres commentaires ou questions à l'amendement qui introduit l'article 31.1 amendé?

M. Barrette : M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Alors, oui, M. le ministre.

M. Barrette : ...parce qu'à un moment donné on va tous avoir l'impression d'être pris en otage dans un débat médecins-pharmaciens, ce qui n'est pas l'objet du projet de loi.

Le Président (M. Merlini) : Alors, je mets donc l'amendement qui introduit l'article 31.1 amendé... Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous passons au prochain amendement, M. le ministre, qui introduit un nouvel article, l'article 31.2.
• (17 h 20) •

M. Barrette : Oui. Alors, insérer, après l'article 31.1 du projet de loi, le suivant :

31.2. L'article 60.0.0.1 de cette loi est modifié par le remplacement de «inscrit comme un médicament d'exception» par «sujet à l'obtention de l'autorisation de la régie».

Je pense, M. le Président, avoir largement expliqué dans les dernières minutes l'utilité de concordance de cet amendement-là et je n'ai pas de commentaire supplémentaire à faire.

Le Président (M. Merlini) : Très bien, M. le ministre. Des questions ou des commentaires sur l'amendement introduisant l'article 31.2? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, M. le Président, le ministre va être content parce que l'amendement auquel il a consenti en 31.1 réintroduit le mot «médicament d'exception». Donc, on est tout à fait à l'aise, dans le 31.2, de permettre qu'il soit substitué, puisqu'on l'a quelque part dans notre loi.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Est-ce qu'il y a d'autres commentaires ou questions à l'amendement introduisant l'article 31.2? Je n'en vois pas. Donc, je mets l'amendement introduisant l'article 31.2 aux voix. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous procédons donc au suivant, qui serait un amendement qui introduit un nouvel article, 31.4. M. le ministre.

M. Barrette : Oui, M. le Président. Donc, insérer, après l'article 31.3 du projet de loi, le suivant :

31.4. L'article 60.1 de cette loi est modifié par le remplacement de «elle» par «le président-directeur général ou, en son absence, la personne qu'il désigne».

Le Président (M. Merlini) : Oui. Alors, on va apporter une petite modification à votre libellé en haut. Il faut dire : Insérer après l'article 31.2 parce qu'on ne peut pas présumer de l'adoption de l'article qui va introduire 31.3. Alors, ça devrait se lire : Insérer, après l'article 31.2 du projet de loi, le suivant. Alors, voilà pour la correction, qui nous vient de l'expertise de notre secrétaire de commission.

Des questions ou des commentaires sur l'amendement qui introduit l'article 31.4? Je n'en vois pas. Alors, je mets donc... Mme la députée de Taillon, je m'excuse, allez-y.

Mme Lamarre : ...les ruptures de stock?

M. Barrette : C'est 31.3, M. le Président, il faut revenir dans la nomenclature. Vous avez raison sur le fait que 31.3 ne peut pas être présumé avoir été... Donc, c'est le 31.4 qui doit devenir 31.3.

Le Président (M. Merlini) : Oui, en effet.

M. Barrette : Bien, il pensait qu'on... On vous suit, hein?

Le Président (M. Merlini) : Vous êtes bon.

M. Barrette : Les bons, c'est ceux qui sont autour de moi, là, que je remercie, d'ailleurs.

Le Président (M. Merlini) : Tout à fait. Tout à fait. Alors, Mme la députée de Taillon, vous aviez une question pour le ministre.

Mme Lamarre : Oui, bien, juste expliquer... L'article 60.1 concerne les ruptures de stock. Ce que je comprends, c'est que le «elle», il représentait la régie, et donc on identifie, on personnifie davantage en disant : Ce sera le président-directeur général ou, en son absence, la personne qu'il désigne pour que les décisions puissent se faire vite. Alors, je salue cet amendement parce qu'on doit avoir besoin, en cas de pénurie, de personnes qui puissent réagir rapidement. Alors, c'est tout à fait approprié.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : C'est tout.

Le Président (M. Merlini) : Ça va. D'autres questions ou commentaires? Alors, je mets donc l'amendement qui introduit, après l'article 31.2, l'article 31.3. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous procédons maintenant au prochain article, qui se veut l'article 32, et, M. le ministre, vous avez un amendement à l'article 32.

M. Barrette : Est-ce qu'on peut suspendre un instant? Ça va prendre 30 secondes.

Le Président (M. Merlini) : Oui, je suspends quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 24)

(Reprise à 17 h 27)

Le Président (M. Merlini) : Nous reprenons nos travaux. Nous allons passer à l'article 34. M. le ministre, vous avez un amendement à l'article 34. Quelles sont les indications, M. le ministre?

M. Barrette : Nous resuspendons un instant.

Le Président (M. Merlini) : Alors, je suspends à nouveau.

(Suspension de la séance à 17 h 28)

(Reprise à 17 h 29)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons nos travaux. Nous reprenons nos travaux, chers collègues.

Des voix : ...

Le Président (M. Merlini) : On peut y aller? Oui? C'est bon. Alors, nous revenons avec l'amendement qui proposait l'article 36.1, qui était de Mme la députée de Taillon. À vous la parole.

• (17 h 30) •

Mme Lamarre : M. le Président, cet article-là, il visait à garantir qu'il n'y ait pas d'orientation de clientèle, de patients vers un pharmacien en particulier ou, de différentes façons, par des tiers, qu'il n'y ait pas d'influence ou de

pression pour diriger les patients vers tel type ou tel type de pharmacien. C'était une recommandation qui venait, entre autres, de l'Ordre des pharmaciens, et le ministre a réécrit l'amendement. Alors, moi, je suis disposée à discuter de l'amendement que le ministre a écrit. Et puis, si, dans le fond, on se rejoint dans ce qu'on souhaitait, tous les deux, bien, je pense que je pourrais, à ce moment-là, retirer ma proposition d'amendement à 36.1 et prendre celle que le ministre nous propose.

Le Président (M. Merlini) : Alors, est-ce que j'ai le consentement pour étudier simultanément l'amendement de Mme la députée de Taillon et l'amendement proposé par le ministre? On va continuer la discussion sur l'amendement de la députée de Taillon. M. le ministre?

M. le ministre.

M. Barrette : O.K. Alors, M. le Président, pour informer notre collègue, la teneur de son amendement va se retrouver dans les amendements qui sont suspendus, là, ceux qu'on n'a pas pu traiter. Et le 36.1 que nous, on dépose aujourd'hui n'est pas nécessairement en lien avec le sien, mais le sien va être dans les amendements qu'on ne peut pas traiter aujourd'hui pour des raisons connues.

Mme Lamarre : Est-ce qu'on peut déjà savoir à peu près dans quel article...

M. Barrette : Lequel?

Mme Lamarre : ...oui, ça va se retrouver?

M. Barrette : À 32.0.2.

Mme Lamarre : 32.0.2.

M. Barrette : Dans les pratiques commerciales interdites.

Mme Lamarre : Parfait, excellent.

M. Barrette : Alors, est-ce que je vais de l'avant pour mon 36.1?

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : On peut étudier le 36.1, mais j'imagine qu'il faut absolument qu'on retire le 36.1 que moi, j'avais déposé.

M. Barrette : Votre proposition, oui. C'est-à-dire qu'il pourra être redéposé, là, éventuellement à 32.0.1.

Mme Lamarre : ...ou dans la séquence si jamais ce n'est pas le cas.

M. Barrette : À 32.0.2, en réalité.

Mme Lamarre : D'accord, c'est parfait. Alors, j'accepte, M. le Président, de retirer mon amendement.

Le Président (M. Merlini) : J'ai le consentement pour le retrait de l'amendement de la députée de Taillon? Le consentement est donné.

M. le ministre, à vous la parole pour l'amendement qui apporte un nouvel article 36.1.

M. Barrette : Alors, insérer, M. le Président, après l'article 36 du projet de loi, le suivant :

36.1. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 85.1, des suivants :

«85.2. Dans le cadre de toute action que la régie exerce pour récupérer une somme perçue en violation de la présente loi, elle est également autorisée à agir pour le compte de tout assureur en assurance collective ou de tout administrateur d'un régime d'avantages sociaux si, au préalable, elle a informé l'assureur ou l'administrateur de son intention et lui a donné un délai raisonnable pour qu'il intente lui-même une action.

«Les sommes perçues pour le compte d'assureurs ou d'administrateurs sont distribuées entre eux par la régie selon les modalités et les conditions prévues par règlement. En contrepartie, l'assureur ou l'administrateur prend les moyens nécessaires pour en faire bénéficier ses assurés.

«85.3. Aucune décision d'imposer une sanction administrative pécuniaire ne peut être notifiée à une personne en raison d'un manquement à une disposition de la présente loi ou de ses règlements lorsqu'un constat d'infraction lui a été antérieurement signifié en raison d'une contravention à la même disposition, survenue le même jour et fondée sur les mêmes faits.»

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Ça, c'est une explication qui a une certaine complexité, là, je vais laisser ma collègue...

Le Président (M. Merlini) : Oui. Me Claraz, à vous la parole pour l'explication de l'amendement.

Mme Claraz (Christine) : Oui. Alors, en fait, ce que ça vise à faire, c'est à permettre, l'article 85.2, permettre à la régie, lors de l'exercice des recours dont elle dispose pour récupérer toute somme qui aurait été perçue en contravention avec la Loi sur l'assurance-médicaments, d'agir également pour le compte de tout assureur privé en assurance collective ou un administrateur d'un régime d'avantages sociaux, comme le prescrit la Loi sur l'assurance-médicaments. Alors, dans le fond, c'est de faire en sorte qu'à partir du moment où nous, on exerce un recours, on puisse également agir au nom des assureurs privés.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Me Claraz. Des questions, des commentaires sur l'amendement à l'article 36.1? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, en fait, juste voir... C'est quelque chose de nouveau, ce n'est pas quelque chose qui existait avant. Donc, c'est vraiment la RAMQ qui va enquêter, dans le fond, au nom des assureurs privés. Excellent. Et les sommes perçues, donc, ça se répartit entre les assureurs privés et la RAMQ de façon...

Mme Claraz (Christine) : Bien, éventuellement, ce qui est prévu, c'est que tout ça se fera selon les modalités et les conditions qui seront prévues par règlement. Donc, ça, c'est des règles, finalement, qui vont être entendues et qui vont être prescrites par règlement.

Mme Lamarre : Mais on comprend que ça ne serait pas du cas par cas, il y aurait déjà une situation qui serait prévue par règlement avec des répartitions de pourcentage, par exemple.

Mme Claraz (Christine) : Éventuellement, là, mais c'est ça, les modalités et les conditions vont être à définir à l'intérieur du règlement.

Mme Lamarre : D'accord.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. D'autres commentaires ou questions sur l'amendement qui introduit le nouvel article 36.1? Je n'en vois pas, je mets donc l'amendement aux voix. Est-ce que l'amendement qui introduit le nouvel article 36.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Merci. Nous pouvons passer, si je suis bien ma liste, à l'article 39. M. le ministre, vous avez un amendement.

M. Barrette : Non, lui, on ne peut pas parce que le 80.1 n'est pas encore réglé. Alors, le suivant, 42...

Le Président (M. Merlini) : Alors, on va changer la pile.

M. Barrette : Oui, à 42.0.1.

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous allons maintenant à l'article 42 et, voilà, qui introduit un nouvel article. M. le ministre, à vous la parole.

M. Barrette : Alors, l'amendement suivant, 42.0.1. L'article 23 de cette loi est remplacé par le suivant :
«23. La régie peut conclure, conformément à la loi, des ententes avec un gouvernement autre que celui du Québec ou l'un de ses ministères ou organismes, ou avec une organisation internationale ou l'un de ses organismes.»
Bien, ça dit ce que ça dit.

Le Président (M. Merlini) : Effectivement, c'est assez clair. Des questions, des commentaires? M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Oui. Oui, M. le Président. Oui, ça dit qu'est-ce que ça dit, là, mais pourquoi?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Il y a des circonstances où on peut conclure des ententes de divers intérêts, de divers types avec d'autres organisations, ce qui n'est pas nécessairement prévu actuellement dans notre réglementation, et là on s'en donne la capacité.

Le Président (M. Merlini) : Ça va? M. le député de Chutes-de-la-Chaudière.

M. Picard : Merci, M. le Président. Donc, je comprends que la loi actuelle empêchait qu'il y ait des ententes?

Mme Claraz (Christine) : Bon, actuellement, l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie, c'est une disposition qui existe depuis fort longtemps et qui fait en sorte qu'à chaque fois que la Régie de l'assurance maladie est appelée à conclure des ententes, même avec un organisme du gouvernement du Québec, elle doit aller chercher l'autorisation du gouvernement, donc un décret du gouvernement. Or, la Régie de l'assurance maladie est une personne de droit public, ce qui fait en sorte qu'elle n'a pas à aller chercher l'autorisation du gouvernement lorsqu'elle conclut des ententes avec un organisme du gouvernement du Québec.

Pour l'extérieur du Québec, parce que, dans le fond, la modification à l'article 23 vise de façon spécifique les accords qui sont conclus avec un gouvernement étranger, dans ce cas-ci, mais là ce qu'on veut, c'est assurer la cohérence à l'intérieur du corpus législatif et faire en sorte... Parce que, lorsqu'on conclut des ententes avec un gouvernement étranger, il faut obtenir des autorisations en vertu de la loi, notamment au niveau des relations internationales, le ministère du Conseil exécutif. Et donc ce que ça fait, c'est que ça fait en sorte que, dans ces situations-là, on doit aller chercher cette autorisation.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme Claraz. M. le député de Chutes-de-la-Chaudière? M. le ministre.

M. Barrette : Parce qu'actuellement, là, si je veux faire une entente, par exemple, avec une autre province, là...

Une voix : ...

M. Barrette : Pardon?

Une voix : avec...

• (17 h 40) •

M. Barrette : bien, si veut faire une entente avec un organisme autre, là, au Québec, l'exemple type, c'est la SAQ. O.K.? Il faut passer par un décret. Bien, nous, là, à l'interne, là, on a nos obstacles qui ne sont pas nécessairement fonctionnels. À l'extérieur du Canada, ça tombe un peu sous le sens dans une certaine mesure, là, mais c'est un décret aussi pour des ententes, mettons, avec l'alliance pharmaceutique pancanadienne. Alors, mettons qu'on veut avoir une entente de transfert d'information avec une organisation internationale, alors ça devient une complexité législative si on doit toujours passer par un décret gouvernemental.

Le Président (M. Merlini) : C'est beau, M. le député de Chutes-de-la-Chaudière? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Je regarde, quand même l'article 23 autorisait quand même... «Le gouvernement peut, sous réserve de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie, autoriser le ministre [...] à conclure des accords avec tout gouvernement ou organisme, ainsi qu'avec toute personne, association, société pour les fins de la présente loi [ou] de la Loi sur l'assurance maladie ou d'une autre loi.»

C'est la réserve de l'article 19 qui limitait...

M. Barrette : Bien, c'est parce que, dans ce texte-là, ce que ça dit, c'est le gouvernement». Le gouvernement, c'est un décret, alors que, là...

Mme Lamarre : C'est ça. C'est pour ça qu'il fallait... alors que, là, c'est la régie qui peut elle-même déjà...

M. Barrette : Là, c'est vraiment réduire des obstacles, tout simplement.

Mme Lamarre : D'accord. Merci.

Le Président (M. Merlini) : Ça va? Très bien. Est-ce qu'il y a d'autres questions, commentaires sur l'amendement qui introduit l'article 42.0.1? Je n'en vois pas, je le mets donc aux voix. L'amendement proposé par le ministre introduisant l'article 42.0.1 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous procédons maintenant à l'article 46, mais, avant d'y procéder, M. le ministre, j'ai besoin du consentement des membres pour retirer l'amendement qui avait été adopté à l'article 46. Est-ce que j'ai votre consentement? Consentement. Merci.

Mme Lamarre : ...que ce soit bien le même thème parce qu'on a vu tantôt que, sous le même numéro, on avait des thèmes différents. Alors, je veux juste ressortir notre amendement 46 pour être sûre que ça porte bien sur le même sujet.

Le Président (M. Merlini) : Il s'agissait d'un amendement du ministre qui avait été adopté.

Mme Lamarre : C'est un amendement que vous aviez déposé?

Le Président (M. Merlini) : Oui. Le premier amendement, oui, qui avait été déjà adopté. Il s'agissait d'un amendement du ministre.

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Oui. On va suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 43)

(Reprise à 17 h 46)

Le Président (M. Merlini) : Alors nous reprenons nos travaux. Nous étions sur l'information qui... Nous devrions retirer l'amendement, tel qu'adopté, à l'article 46. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, j'ai pris connaissance de la nouvelle version, du nouvel amendement déposé par le ministre et je suis d'accord pour retirer...

Le Président (M. Merlini) : Alors, j'ai le consentement pour retirer l'amendement qui était adopté?

Mme Lamarre : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, il est retiré. M. le ministre, à vous la parole pour un amendement à l'article 46.

M. Barrette : Voilà, je dépose donc l'amendement suivant :

Remplacer l'article 46 du projet de loi par le suivant :

46. L'article 78 de cette loi est modifié :

1° par l'ajout, à la fin du premier alinéa, de la phrase suivante : «Toute réclamation du gouvernement doit être notifiée au tiers par un avis qui énonce le montant de sa dette et les motifs d'exigibilité de celle-ci.»;

2° par l'ajout, à la fin, des alinéas suivants :

«Un établissement doit, sur demande du ministre, mentionnant la nature des renseignements ou documents recherchés, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du premier alinéa, à condition d'avoir informé cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués au ministre, dans un délai raisonnable avant la transmission.

«Aux fins du présent article, l'expression "assureur de la responsabilité d'un tiers" désigne également une personne ou un groupement de personnes qui accorde à l'égard d'un risque une protection qui pourrait être autrement obtenue en souscrivant une assurance de responsabilité.»

Alors, M. le Président, c'est un article qui est à peu près, à toutes fins utiles, miroir d'un autre article qu'on a présenté aujourd'hui, mais qui s'applique maintenant dans le cadre de la LSSSS, la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Comme je l'avais dit précédemment, on a un texte en miroir dans trois lois. C'est la troisième loi.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Ça me convient. Il y a des petites précisions, sur demande du ministre, mais à condition que le ministre mentionne la nature des renseignements ou des documents recherchés. Je pense que ça circonscrit le pouvoir du ministre de façon raisonnable tout en permettant quand même qu'il y ait de bonnes investigations qui soient faites. Alors, ça me convient, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. D'autres questions ou commentaires? Est-ce que l'amendement à l'article 46 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous revenons donc à l'article 46 tel qu'amendé. Est-ce qu'il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Merci beaucoup. Maintenant, nous avons un autre amendement, M. le ministre.

M. Barrette : En fait, nous sommes rendus au bout de nos amendements, et je vous propose de revenir à 15.2, où nos travaux avaient été suspendus. Nous avons un nouvel amendement à proposer. Alors, je vous propose de retirer, s'il y avait consentement, l'amendement que nous avons déposé à la faveur d'un nouvel amendement que je vais déposer.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce que j'ai le consentement pour le retrait de l'amendement qui avait été déposé pour l'article 15.2?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, il est retiré. M. le ministre, à vous la parole.

M. Barrette : Je dépose donc l'amendement suivant :

Remplacer l'article 15.2 du projet de loi par le suivant :

15.2. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 22.5, du suivant :

«22.6. Malgré l'article 63, les renseignements contenus dans une décision rendue par la régie en vertu de l'article 22.0.1, du deuxième ou du troisième alinéa de l'article 22.2 ou de l'article 50, qui n'est pas contestée dans le délai prescrit ou dont la contestation a été retirée, ont un caractère public, à l'exception des renseignements personnels concernant une personne qui n'est pas visée par une telle décision. La régie transmet une telle décision à l'ordre professionnel concerné.»

Alors, l'explication est simple, là. La décision qui est prise a non seulement un caractère public, donc est visible par l'univers, mais, avec cet article de loi là, la régie a l'obligation de transmettre la décision formellement à l'ordre professionnel concerné, en cause.

• (17 h 50) •

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Des questions, des commentaires? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je suis très, très contente que le ministre ait accepté d'ajouter cette dimension-là et cette transmission d'information. Je pense que ce sont des organismes, la régie et l'ordre professionnel, dans ce type de cause là, qui travaillent pour le même objectif. Et de pouvoir s'entraider, je pense que c'est une façon très positive de bien protéger le public et de bien protéger aussi les fonds publics. Alors, je salue la décision du ministre d'avoir accepté d'ajouter cette phrase, comme ça nous l'avait été demandé par le Collège des médecins, par l'Ordre des pharmaciens et par d'autres ordres.

Le Président (M. Merlini) : Merci. D'autres commentaires ou questions? Est-ce que l'amendement à l'article 15.2 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Nous allons aller maintenant à l'article 47.

M. Barrette : Non. On devrait aller, M. le Président, si vous n'avez pas d'objection, à 24.02 parce que 24.02 est suspendu, et la raison de la suspension, techniquement, est abolie par l'amendement qu'on vient d'adopter.

Le Président (M. Merlini) : Alors, un instant, on va retrouver le 24.02. Quel était-il? Voulez-vous répéter l'article, M. le ministre?

M. Barrette : 24.02, mais ça, l'amendement était un amendement de notre collègue. À 24.02, M. le Président, on avait un amendement qui est suspendu, et la raison de la...

Une voix : ...

M. Barrette : Pardon?

Une voix : ...

M. Barrette : Je m'excuse, c'est 24.0.2. Je m'excuse, excusez-moi. Et l'objet de la suspension de l'article était le débat qui avait lieu et qui a été corrigé, à mon avis, par ce qu'on vient d'adopter.

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons donc l'étude de l'amendement à l'article 24.0.2. C'est bien ça, M. le ministre?

M. Barrette : Bien, c'est ce que je propose si tout le monde est d'accord.

Le Président (M. Merlini) : Oui. Mme la députée de Taillon?

Mme Lamarre : D'accord.

Le Président (M. Merlini) : Alors, allons-y. Mme la députée de Taillon, il s'agissait d'un amendement que vous aviez proposé, je crois.

Mme Lamarre : Oui, mais, en fait, comme on vient de le dire, ce qu'on vient d'adopter en 15.2 visait finalement à rejoindre l'esprit de ce qu'on demandait dans le 24.0.2, c'est-à-dire qu'il y ait une communication de la Régie aux ordres professionnels lorsque des décisions avaient été prises en lien avec la RAMQ pour des contraventions que des professionnels auraient commises. Alors, l'amendement 24.0.2 n'est plus nécessaire. Il est comblé dans son esprit par ce qu'on vient d'adopter en 15.2.

Le Président (M. Merlini) : Alors donc, souhaitez-vous le retrait à ce moment-là?

Mme Lamarre : 24.0.2 parce que, là, tu en as... Je m'excuse, mais il y en a un nouveau 24.0.2 qui a été déposé.

M. Barrette : ...il y avait eu un amendement qui a été suspendu. Ça fait que, là, l'amendement, il n'a plus, à mon avis, sa raison d'être parce qu'on revient à l'original.

Mme Lamarre : Est-ce qu'on peut suspendre, M. le Président, quelques...

Le Président (M. Merlini) : Oui. Je vais suspendre quelques instants

(Suspension de la séance à 17 h 54)

(Reprise à 17 h 57)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons nos travaux et nous reprenons un amendement du ministre qui avait été suspendu plus tôt aujourd'hui, l'article 24.0.2. M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, nous avons précédemment, aujourd'hui, suspendu notre étude de 24.0.2 sur la base d'un questionnaire que nous nous étions posé, et je pense qu'on a résolu ce questionnaire-là en adoptant le dernier amendement à 15.2. Et, si les collègues sont d'accord, je pense qu'on pourrait passer au vote, à moins qu'il y ait d'autres observations.

Le Président (M. Merlini) : Observations, questions sur le 24.0.2? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, l'objectif, c'était que la Régie de l'assurance maladie puisse communiquer au ministre certaines informations, mais puisse également le faire aux ordres professionnels concernés. On a adopté tantôt 15.2 qui confirme que ce sera possible à l'intérieur de 15.2. Donc, 24.0.2, qui ne permettait la transmission qu'au ministre, est tout à fait acceptable maintenant, puisqu'on a la garantie d'une transmission aux ordres professionnels dans l'article 15.2.

Le Président (M. Merlini) : Merci. D'autres commentaires ou questions? Je n'en vois pas, je mets donc l'amendement à l'article 24.0.2 aux voix. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, compte tenu de l'heure... Oui, M. le ministre

M. Barrette : M. le Président, je sais que... Moi aussi, j'ai hâte, mais est-ce qu'on pourrait être... Juste une question de clarification, là, on comprend qu'il nous reste à étudier 47 et suivants, 30.1, 31, 31.3, 32.0.0.1, 32.0.1, 32.0.2, 33?

Le Président (M. Merlini) : Effectivement, ainsi que l'article 47.

M. Barrette : 47, 48, 49, 50, 51.

Le Président (M. Merlini) : Non, 48, 49, 50 et 51 ont été adoptés.

M. Barrette : On les avait adoptés, eux autres?

Le Président (M. Merlini) : Oui.

M. Barrette : Ah! excusez-moi, il reste 47.

Le Président (M. Merlini) : Un instant.

Une voix : ...

M. Barrette : ...de dire qu'on devrait regarder...

Le Président (M. Merlini) : Parmi les articles suspendus, il reste 32.2, 32.3, 32.4 et l'article 27 que nous avons suspendu plus tôt aujourd'hui et resuspendu.

Mme Lamarre : ...qui était déjà suspendu.

M. Barrette : Oui, mais il est marqué...

Le Président (M. Merlini) : Bien, c'est la suite des...

M. Barrette : Oui, d'accord. O.K. C'est bon.

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Oui, oui, effectivement.

Alors, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'au mardi 15 novembre, à 10 heures, pour poursuivre l'étude du projet de loi n° 92.

(Fin de la séance à 17 h 59)