



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-QUATRIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des affaires sociales

Étude détaillée du projet de loi 120 - Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (24)

Le lundi 10 juin 1991 – No 93

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Le lundi 10 juin 1991

Étude détaillée du projet de loi 120

(Dix-sept heures trente-neuf minutes)

Le Président (M. Joly): Nous allons reprendre nos travaux seulement à 20 heures ce soir. Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 40)

(Reprise à 20 h 10)

Le Président (M. Joly): Bonsoir à vous toutes et à vous tous. Il me semble que ça fait longtemps qu'on ne vous a pas vus. La commission reprend ses travaux. Je rappelle le mandat de la commission. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi 120, Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. Nous a-t-on signalé des remplacements, Mme la secrétaire?

La Secrétaire: Non, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup. M. le ministre, vous aimeriez que j'appelle quel article?

Modifications législatives

Loi sur l'assurance-maladie

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, on va entamer ce soir ce qui concerne la Loi sur l'assurance-maladie, à l'article 453, de même que la Régie de l'assurance-maladie du Québec, et je vous avertis tout de suite qu'il y a un certain nombre d'articles dont on va suspendre l'étude, parce qu'ils concernent soit l'honoraire différencié, soit l'**impôt-services**, soit le relevé d'honoraires à signer ou le relevé d'honoraires annuel. Je vous les indiquerai en cours de route.

Le Président (M. Joly): Parfait, merci.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, on va suspendre 453 parce que c'est l'honoraire différencié...

Le Président (M. Joly): Parfait.

M. Côté (Charlesbourg): ...et 454 parce que c'est un article très populaire qui touche l'impôt-services, mais qui n'est pas nécessairement l'impôt-services. Dépendamment du jugement que j'aurai à porter éventuellement, dans les prochains jours, on verra ce que l'avenir lui réservera.

ve. Et on pourrait aborder, à ce moment-ci, l'article 455. Et vous aurez remarqué que je suis accompagné par nul autre que M. Réjean Cantin en personne...

M. Trudel: Monsieur RAMQ lui-même.

M. Côté (Charlesbourg): ...ex-sous-ministre au ministère et maintenant à la Régie de l'assurance-maladie.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 455.

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 9 de cette loi, **remplacé** par l'article 8 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau remplacé par le suivant:

"9. Toute personne qui réside au Québec ou est réputée résider au Québec doit s'inscrire à la Régie conformément au règlement.

"La demande d'inscription est accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement.

"La Régie délivre une carte d'assurance-maladie à la personne ainsi inscrite. Cette carte est valide pour la durée prévue par règlement. Une personne doit pour obtenir une nouvelle carte s'inscrire de nouveau à la Régie.

"La carte d'assurance-maladie est la propriété de la Régie et son titulaire doit la retourner à la Régie et cesser de la présenter pour obtenir des services assurés s'il n'est plus une personne qui réside au Québec ou qui est réputée résider au Québec.

"La Régie peut faire parvenir *un* avis à un titulaire lui indiquant s'il est ou non résident ou réputé résident au Québec."

Le Président (M. Joly): Merci, M. le ministre. Vous avez un amendement?

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce qu'il y a un amendement là-dedans?

Une voix: Non.

Le Président (M. Joly): Est-ce qu'il a été retiré?

M. Côté (Charlesbourg): On va s'ajuster, M. le Président. J'ai eu une journée d'émotions tout à fait extraordinaire.

Le Président (M. Joly): Pas de problème. D'ailleurs, c'est compréhensible.

M. Côté (Charlesbourg): L'amendement vise

à remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 455, ce qui suit: ", remplacé par l'article 8 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau" par le mot "est". Donc, vous allez en avoir une série comme celui-là, qui visent à...

O. K. Donc, à ce moment-ci, c'est un nouvel article qui est le non-renouvellement automatique de la carte d'assurance-maladie, parce qu'on était dans une situation de renouvellement automatique de carte d'assurance-maladie à tous les quatre ans, avec tout ce que ça implique. À ce moment-ci, je pense qu'il y a un resserrement au niveau du renouvellement de cette carte-là, à tout le moins qu'on sache que les personnes existent encore, et, donc, on commence à baliser le renouvellement et aussi l'utilisation de cette carte-là.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Bon. Alors, le renouvellement, il est prévu à quelle période, à quelle périodicité?

M. Côté (Charlesbourg): Même chose.

M. Trudel: Aux quatre ans.

M. Côté (Charlesbourg): Aux quatre ans, oui.

M. Cantin (Réjean): À un rythme d'un quart par année.

M. Trudel: Et "toute personne qui réside au Québec ou est réputée résider au Québec doit s'inscrire à la Régie conformément au règlement." Alors, le règlement actuel n'oblige qu'à remplir les formulaires, qu'à donner les renseignements à caractère nominatif pour obtenir la carte d'assurance-maladie.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Est-ce qu'il est prévu des modifications substantielles au règlement, compte tenu de ce qui avait été annoncé dans la réforme?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a plus ou moins 700 000 cartes. Ce n'est pas la carte comme le titulaire de la carte qui fait l'objet d'un déménagement par année. Il y a 700 000 personnes, détentrices de carte, qui déménagent à chaque année. Il y en a 120 000 qui communiquent à la Régie leur changement. Ça, ça inclut les couples? Même quand ils sont séparés.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Ça inclut les couples même quand ils se séparent. Donc, évidemment, on se retrouve dans une situation de

580 000 personnes qui déménagent, puis on ne sait pas où elles sont, on n'a pas la bonne adresse ou on risque de ne pas avoir la bonne adresse, avec tous les problèmes que ça suppose.

M. Trudel: Il y en a combien en circulation, des cartes d'assurance-maladie, au Québec?

M. Cantin: Actuellement, tout près de 7 000 000.

M. Trudel: Là, quand vous dites qu'à chaque année il y en a 700 000 qui déménagent, enfin modifient leur...

M. Cantin: Oui, 10 %.

M. Côté (Charlesbourg): Plus ou moins 10 %.

M. Trudel: 10 %.

M. Cantin: il y en a uniquement 120 000 qui nous communiquent leur changement. Le reste, on doit...

M. Trudel: Disons plus ou moins 500 000 dont on ne sait pas où ils sont.

M. Cantin: Bien, on court après.

M. Trudel: Si ça dure depuis 10 ans, on "sait-u" pour quelques-uns où ils restent toujours?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Les fichiers ne doivent pas être bien, bien à jour.

M. Cantin: Non. On réussit, sauf que c'est un exercice épouvantable, via les fichiers, Commission d'accès, Régie de l'assurance automobile, et les autres fichiers qui nous sont accessibles à la Régie, dans le cadre des mécanismes avec la Commission d'accès. À titre d'exemple, avec la Régie de l'assurance automobile, je pense qu'on réussit à en reconstituer l'équivalent d'à peu près 400 000 par année.

M. Trudel: Mais vous allez piger dans la banque de la SAAQ?

M. Cantin: Ça nous est autorisé, via la Commission d'accès, pour trouver...

M. Trudel: Vous demandez l'autorisation à la Commission d'accès à l'Information...

M. Cantin: Oui.

M. Trudel:... puis vous vous branchez.

M. Côté (Charlesbourg): Pour retrouver le

patient.

M. Cantin: Pour trouver à qui on doit expédier la carte.

M. Trudel: Et, là, dans le projet de réforme, ce qui était plus le coeur de tout ce qui tournait autour de la carte de la RAMQ, c'était l'identification permanente.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. On est dans un processus actuellement d'expérience de carte à microprocesseur qui a connu d'abord une première phase qui a été acceptée par le Conseil des ministres et qui, actuellement, est devant le Conseil pour une deuxième phase de 18 mois, et qui a franchi les comités ministériels. Il reste la table du Conseil à franchir pour l'autorisation, donc, pour la phase de 18 mois d'application et on **sait** que c'est au niveau de Rimouski que ça se fait, avec Saint-Fabien comme...

M. Trudel: Sainte-Famille?

M. Côté (Charlesbourg): Saint-Fabien. Ce que les experts, j'allais dire ce qu'on souhaitait... Et, évidemment, vous aurez compris que le "on" exclut la personne qui parle, même si je suis pleinement d'accord. Rimouski, une ville de moyenne taille avec des clientèles spécifiques, et un village pas loin de Rimouski, mais la totalité des intervenants qui sont pour à peu près 1600. Donc, on veut mener cette expérience-là à terme, avec les accords de la Commission d'accès à l'Information **qui suit** le dossier de très près et qui, dans toutes les étapes, donne son accord de façon à ce que tout **soit**, bon, très, très correctement fait et, éventuellement, au bout des 18 mois, bien, dans le rapport qui sera soumis au gouvernement, le gouvernement décidera c'est quoi l'étape ultérieure.

M. Trudel: C'est la seule expérience? Est-ce que c'est le seul groupe au Québec qui est dans l'expérience sur carte à puce?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: 1600 personnes?

M. Cantin: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): Non, 1600 plus des clientèles spécifiques de bébés, de personnes âgées et c'est cardiologie?

M. Cantin: Non, toute clientèle au-dessus de 60 ans.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Oui, les personnes âgées, les bébés et...

M. Cantin: Les bébés et les mères aussi.

M. Côté (Charlesbourg): ...les mères. C'est ça.

M. Trudel: Ça fait combien d'individus?

M. Cantin: Alors, ce qui va nous permettre de...

M. Trudel: Ça fait combien de cartes?

M. Cantin: ...suivre l'équivalent d'à peu près, au total, 8000 personnes.

M. Trudel: Alors, c'est commencé depuis quand?

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est-à-dire que ce n'est pas commencé parce qu'on est devant le Conseil des ministres.

M. Trudel: Vous n'avez pas eu l'autorisation.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a des comités ministériels qui sont passés, mais il reste l'étape du Conseil.

M. Trudel: Alors, en vue de l'implantation l'automne prochain ou quelque chose de même. Et la technologie employée est faite avec l'entreprise privée? C'est quoi la base de la technologie?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a eu d'abord la première phase d'expérimentation qui a été faite, validation avec des spécialistes du CHUL, avec la Régie, et, là, évidemment, on s'en va dans la phase terrain avec les professionnels et on va en appel d'offres pour...

M. Cantin: Pour le type de carte et également le type de puce. Et il y a également la technologie informatique qui sera retenue.

M. Trudel: Ça va être encore dans la...

M. Cantin: On s'en va en appel d'offres.

M. Trudel: En appel d'offres sur la technologie.

M. Cantin: Notre devis est prêt, tout.

M. Trudel: Mais les **paramètres** de ce que ça devra contenir, les clés de sécurité, ça, c'est déjà défini, ça?

M. Cantin: C'est défini.

M. Côté (Charlesbourg): Accepté par la Commission d'accès. Tout l'échange s'est fait

avec la Commission d'accès, au complet. Moi, j'ai eu des réunions avec la Commission d'accès, avec la Régie et le ministère. Il était clair que d'aucune manière on n'irait de l'avant si on n'avait pas l'accord total de la Commission d'accès. Et une des exigences de la Commission d'accès, c'est, bien sûr, un enregistrement volontaire de l'individu et, dans la mesure où, en cours d'exercice, il décide que telle information ne soit pas indiquée à son dossier, il y a toujours "rooting out" possible. C'est un terme qui va revenir ultérieurement, ça, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Dans d'autres cas, c'est avec une rémunération à la baisse. Dans ce cas-là, il ne devrait pas s'en ressentir, de la rémunération à la baisse.

M. Trudel: C'est-à-dire, l'usager va pouvoir nommément demander que telle information ne soit pas à son dossier.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, oui. Mais dans la phase d'expérimentation, à ce moment-là, il faut être capable de valider ce qu'on veut essayer de valider. Il est clair qu'il faut une totale sécurité de l'individu à ce niveau-là, s'il ne veut pas que les informations soient...

M. Trudel: Et les spécialistes de l'informatique qui ont travaillé sur le projet sont des équipes ou des personnes du ministère de la Santé et des Services sociaux ou si c'est de l'extérieur?

M. Cantin: Non, c'est une équipe que nous avons recrutée via le département de l'Université Laval, des spécialistes de la RAMQ, et également des avis que nous sommes allés chercher auprès de différentes firmes informatiques qui avaient déjà travaillé à partir de l'implantation, en Europe, de telles cartes.

M. Côté (Charlesbourg): La Commission d'accès était aussi dans ça.

M. Cantin: Oui, la Commission d'accès aussi.

M. Trudel: Parce que, entre autres choses, là-dessus, on peut comprendre qu'on en est à la phase expérimentale, mais c'est comme ça qu'on commence effectivement des modifications profondes dans les sociétés. Mais la France a senti le besoin de mettre sur pied une commission informatique qui est chargée de surveiller toutes les pratiques qui entourent la création, l'existence, la circulation des banques de données, en particulier des banques de données à caractère nominatif. Ici, je comprends qu'on a consulté la Commission d'accès à l'information. Mais est-ce qu'il y aura une équipe spécifique

qui va suivre l'expérience dès lors que le Conseil des ministres aura donné son aval là-dessus?

M. Cantin: Il y a plus que ça. Non seulement il y a une équipe sur le terrain, il y a une équipe qui suit l'implantation du projet, mais il y a une équipe indépendante aussi qui a été mandatée pour l'évaluation de toutes les phases du projet.

M. Trudel: Une équipe indépendante, c'est-à-dire qui ne dépend pas du ministère et qui ne dépend pas de...

M. Cantin: Qui ne dépend pas, d'aucune façon, du ministère.

M. Trudel: Une équipe de spécialistes du secteur privé.

M. Cantin: Dans l'évaluation.

M. Trudel: Quelle est la longueur de la période de l'expérimentation prévue?

M. Côté (Charlesbourg): 18 mois.

M. Cantin: 18 mois.

M. Trudel: 18 mois.

M. Côté (Charlesbourg): Il faut véritablement que ce soit une expérimentation hors de tout reproche. C'est toute la crédibilité de l'opération qui en dépend. Si on devait négliger un certain nombre d'éléments et que le résultat, au bout de la ligne, est faussé, on aura travaillé pendant 18 mois pour connaître un échec. Dans ce sens-là, je pense que le processus, l'objectif est trop important et c'est pour ça que, d'entrée de jeu, la Commission d'accès a été mise à contribution de façon à ce que ce soit secure. Et on ne va pas de l'avant tant et aussi longtemps que la Commission d'accès n'a pas donné l'autorisation à toutes les démarches.

M. Trudel: Est-ce qu'il est prévu, soit au terme de l'expérience ou dès le moment où on s'apprêtera... après avoir vérifié ce que j'appellerai ici *in vivo*, un certain débat public là-dessus? Est-ce que les conclusions vont être analysées au ministère et je dirais, pour grossir un peu la question, uniquement sous l'angle de l'efficacité? Écoutez, ce n'est pas une petite modification de société qu'on s'apprête à introduire, c'est majeur. Est-ce qu'il y a un certain débat qui est prévu au niveau d'instances publiques au niveau de ce choix-là?

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que je pense que le débat public devra intervenir après l'expérience de telle sorte qu'on soit dans une situation où on va pouvoir parler d'une expé-

rience québécoise de carte à microprocesseur, qui aura été validée chez nous auprès des clientèles et **qui** aura fait du terrain. Et les modèles extérieurs, que ce soit en Angleterre, que ce soit en France, ne sont pas des modèles importables tels quels. Donc, il y a eu des adaptations et je pense que c'est après ça qu'on devra dire: Voici, on rend publique l'expérience, ce que ça a donné; voici les forces, **voici** les faiblesses, voici comment on peut les corriger. Et, évidemment, pas le cacher puis arriver après, puis tu décides que c'est ça. Non. Je pense qu'à la lumière de ça ça prendra un débat **public**. Mais on aura l'expérience québécoise testée auprès de 8000 à 10 000 personnes, c'est quand même assez important à ce niveau-là.

M. Trudel: Et ce sont tous les professionnels en contact avec l'utilisateur qui vont devoir inscrire les informations sur leur traitement, sur la rencontre, sur le service qu'ils ont dispensé?

M. Cantin: Pas tous les professionnels. Les **omnipraticiens**, les spécialistes et également les pharmaciens. Les autres comme tels, des dentistes ne sont pas dans l'expérience-pilote, à titre d'exemple, et les **optométristes** ne sont pas dans l'**expérience-pilote**. Mais ceux qui auront à écrire aussi au niveau de la carte, les autres personnes, ce sont les infirmières à l'urgence, par exemple.

M. Trudel: Qui devront entrer les informations?

M. Cantin: Toutes les informations ne pourront être rentrées que par l'omnipraticien, le spécialiste ou le pharmacien. C'est uniquement ces personnes-là qui sont habilitées à écrire.

M. Trudel: Dans le fond, ce sont tous ceux et celles qui sont appelés à recevoir une rémunération de la RAMQ.

M. Cantin: **Oui.** Pas tous ceux et celles, parce que les dentistes reçoivent une rémunération de la RAMQ, mais ils ne sont pas dans le cadre du projet-pilote.

M. Trudel: Pourquoi ne les rentrez-vous pas dedans?

M. Cantin: Parce qu'à ce moment-là ça devient, comme expérimentation, trop compliqué; il faut multiplier les points de service, ça ne donne pas des volumes suffisants, etc. Je pense qu'il faut faire ça aussi dans un contexte économique abordable. Plus on l'étend aux types de professionnels, plus on est obligé de multiplier toute la dimension de technologie et ainsi de suite.

(20 h 30)

M. Trudel: Est-ce qu'un autre professionnel

que celui qui a entré les données sur la carte devra avoir l'autorisation de l'utilisateur pour consulter la carte, les informations sur la carte?

M. Cantin: C'est-à-dire qu'il y a des personnes qui sont habilitées à lire. À titre d'exemple, il y a une zone dite d'urgence qui pourra être lue, si vous arrivez à l'urgence, par le personnel qui est à l'urgence, à savoir l'infirmière ou le résident ou l'interne, sauf que ça prend sa carte d'habilitation pour pouvoir le lire. C'est absolument nécessaire d'avoir une carte d'habilitation. Alors, sont habilitées à lire les personnes désignées par les médecins à l'urgence. Sont habilités à lire les pharmaciens. Sont habilités à lire les spécialistes. Sont habilités à lire les omnipraticiens. Et ça, ça s'est fait aussi, je dirais, en collaboration avec toutes les corporations professionnelles et également avec toutes les fédérations médicales.

M. Trudel: Et les fédérations médicales ont donné leur **O.K.** là-dessus?

M. Cantin: Les fédérations médicales ont donné leur **O.K.** Elles font partie du comité aviseur comme les corporations professionnelles, autant celle des pharmaciens que celle de M. Augustin Roy.

M. Trudel: Il ne s'est pas trouvé de problème de confidentialité.

M. Cantin: Il n'y a eu aucun problème de confidentialité et, d'ailleurs, on doit vous dire que toutes les expériences qui sont menées actuellement en Europe témoignent au moins d'une commune mesure, c'est qu'il n'y a eu aucun problème de confidentialité.

M. Côté (Charlesbourg): Les problèmes de confidentialité, c'est juste avec l'article 292. Avec tout ce qui est expérimenté dans le réseau, là, SIDOCI, **OPTIMAH**, mettez-en, il y en a d'autres, il n'y en a pas, de problèmes de confidentialité avec ceux-là.

M. Trudel: Il n'y a personne, donc, qui a soulevé des problèmes de confidentialité dans tout le circuit, le dessin du projet, qui seraient à être autorisés par le Conseil des ministres?

M. Cantin: La Commission d'accès a manifesté des inquiétudes comme telles, sauf que la Commission d'accès est allée, comme nous, examiner les projets qui étaient en cours actuellement en Europe. Elle a été satisfaite des résultats de l'examen des technologies utilisées pour assurer la confidentialité.

M. Trudel: Évidemment, l'introduction de la carte à puce à titre expérimental nous permet, bien sûr, de **contrôler** le bénéficiaire, l'utilisateur

détenteur de la carte d'assurance-maladie.

M. Cantin: Ça nous permet de nous assurer qu'il y a une meilleure prise en charge de sa santé par l'individu, comme ça permettra certainement d'éviter ce que je pourrais appeler, pardonnez-moi l'expression, du shopping, autant auprès de différents pharmaciens que d'omnipraticiens ou de spécialistes.

M. Trudel: Est-ce que vous êtes en train de nous dire, toujours au niveau de l'expérience, qu'un usager qui **irait** consulter, je ne dis pas un deuxième, un troisième médecin sur le même objet...

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: ...serait refoulé?

M. Cantin: Bien, il ne sera pas refusé d'aucune **façon**, sauf que ça va être **inscrit** à son dossier comme tel que le 1er janvier il a vu un omnipraticien, le 10 janvier il en a vu un autre et le 20 janvier il en a vu un autre. Alors, ça permet au professionnel de le questionner pour savoir ce qui se passe: Qu'est-ce qui est arrivé de la démarche que tu as entreprise avec ton premier professionnel de la santé? Qu'est-ce qui est arrivé avec l'ordonnance qui t'avait été formulée à ce **moment-là**?

M. Trudel: Mais dans quel sens vous dites que ça va éviter le shopping?

M. Cantin: Ça va éviter le shopping parce que, aujourd'hui, on ne peut pas questionner, on ne le sait pas. Si, moi, je **vals** voir le pharmacien ou si je vais voir le docteur, que le docteur me demande: En as-tu vu un autre avant moi? et que je réponds: Non, je n'en ai pas vu, mais, qu'en réalité j'en ai vu trois... Parce que le docteur n'a aucune possibilité de contrôler s'il est passé à quelque endroit avant. **Il** a juste la parole de l'individu. La personne qui sera inscrite dans le processus et qui acceptera que l'on entre sur sa carte ces données-là, bien, ça permet au professionnel de la questionner: Qu'est-ce qui est arrivé?

M. Trudel: Mais avez-vous des démonstrations, des indications, des statistiques, des cumulations **qu'il** y a un certain nombre d'individus au Québec qui font le shopping de façon magistrale?

M. Cantin: Plusieurs démonstrations, et c'est pour ça que nous avons parti le programme spécial avec les bénéficiaires de l'aide sociale actuellement. Alors, puisqu'on a une clientèle très...

M. Trudel: Comment vous dites ça? Vous

avez parti le programme avec...

M. Cantin: Un programme spécial pour le **suivi** de la clientèle de l'aide sociale qui consommait d'une façon abusive des médicaments.

M. Trudel: Comment vous les suivez?

M. Cantin: Ils sont assignés à une pharmacie et ils désignent eux-mêmes...

M. Trudel: Ah! Pas au niveau des visites, au niveau de la consommation des médicaments.

M. Cantin: Oui, et Us désignent eux-mêmes un médecin qui devient leur médecin de famille. Si on veut connaître le **pre** cas d'abus qu'on ait connu, on a un bénéficiaire qui a visité jusqu'à 92 pharmacies dans une année.

M. Trudel: Mais **il** avait des ordonnances de médecins différentes?

M. Cantin: Soixante et quelques.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Mais avez-vous une statistique, parce que, là, ce n'est pas parce qu'il y a un voleur qu'on ferme les banques?

M. Cantin: Non.

M. Trudel: D'habitude, on court après le voleur au lieu de fermer la banque.

M. Cantin: Vous avez absolument raison et le processus qu'on suit actuellement, c'est d'essayer de prendre ceux qui se sont procuré des médicaments, dans un premier temps, dans plus de **25** pharmacies; c'est ce qu'on a fait. Dans un deuxième temps, on a ramené ça à 10 pharmacies. On est en train de ramener ça à 7 pharmacies et ainsi de suite.

M. Trudel: Et ce **bénéficiaire-là**, maintenant, ne peut pas aller ailleurs que dans une seule et même pharmacie?

M. Cantin: Ce **bénéficiaire-là** est rencontré. Son dossier est étudié par des médecins et des pharmaciens. On lui fait connaître qu'il a un problème important. On **lui** demande s'il accepte de collaborer à cet **effet-là**, on lui demande s'il accepte lui-même de désigner le pharmacien et **s'il** accepte lui-même de nous référer à un médecin traitant. Et ça a un succès assez important.

M. Trudel: Vous voulez dire quoi par succès important?

M. Cantin: Je pense qu'actuellement on peut

même dire que ça nous permet, auprès des personnes **qui avaient** été Inscrites, de faire des recommandations à l'effet qu'elles sont soustraites de la liste de la pharmacie désignée parce qu'il y a eu une diminution importante de la consommation et il y a eu une stabilisation.

M. Trudel: Vous êtes en train de dire que, quand **il** y a une stabilisation, vous les sortez du système à nouveau et vous dites: **Ils** n'ont plus besoin d'aller à...

M. Cantin: Quand il y a eu une stabilisation, on ne voit plus pourquoi on les garderait dans un processus d'exclusion.

M. Trudel: Je voudrais demander: Avez-vous une idée de grandeur de cette population qui abuse?

M. Cantin: Écoutez. On vient de...

M. Trudel: C'est parce que, moi, je vous le dis franchement, je me méfie toujours de ces systèmes-là. Moi aussi, je suis très impressionné quand vous me dites: Bon, 92 pharmacies et une soixantaine de consultations. Mais, moi, je reviens avec la comparaison, c'est toujours ça, là: parce qu'il y a eu un voleur à la banque, on ne ferme pas la banque; on court après le voleur. Et mettre un système en place pour un certain nombre de déviants, qui peut nous amener à autre chose... Qu'on ait des mesures visant à en arriver à la rationalisation, qu'on ait un processus plus surveillé, bon, il y a peut-être quelque chose là, mais j'ai toujours peur des grands systèmes où on dit: On va fichier tout ça et on va contrôler. C'est pour ça que je veux savoir. Vous devez avoir des études statistiques sur l'ordre de grandeur de la population concernée, la grandeur de ce qu'on appellerait les abuseurs de la population concernée.

M. Côté (Charlesbourg): Si vous en arrivez au phénomène de sept pharmacies différentes...

M. Cantin: Et plus.

M. Côté (Charlesbourg): ...et plus, pour le même individu, c'est au maximum 4000 personnes.

M. Trudel: C'est au maximum 4000 personnes?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Cantin: C'est quand même très significatif.

M. Trudel: D'où le succès formidable.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que...

M. Trudel: Et le succès formidable, pour vous, c'est formidable comme ça là?

M. Cantin: Ah non, non, non! Effectivement, ça a certainement une incidence sur les coûts, sauf que c'est formidable par ce que c'est une population qui est malade et qui n'a pas été prise en main et, dans ce sens-là, il y a des contre-indications médicamenteuses, il y a toutes sortes de choses.

M. Trudel: Dès lors que vous dépistez la personne à partir du nombre d'utilisations, du nombre d'achats d'un médicament remboursé, vous faites une compilation sur l'individu et, là, vous rappelez tous les pharmaciens et vous dites: Comment ça se fait que...

M. Cantin: Non. Une fois que l'individu a accepté de rentrer dans le processus et de reconnaître qu'il a un problème, on informe les pharmaciens où il est passé antérieurement et on informe également les médecins qu'il a vus antérieurement que la pharmacie qui a été désignée, c'est la pharmacie **Unetelle** et que le médecin traitant qui a été désigné, c'est le médecin **Untel**.

M. Trudel: Et, quand vous dites que l'individu est rencontré, c'est l'escouade des petits consommateurs de la RAMQ, ça, ou quoi?

M. Cantin: Non, non, non, d'aucune façon. L'analyse des dossiers est faite via des médecins qui ont été engagés à cette fin-là et des pharmaciens qui ont été engagés à cette fin-là. Après ça, c'est communiqué au réseau de l'aide sociale où l'individu se rapporte à un agent socio-économique. Alors, l'agent socio-économique lui fait part du problème qui a été identifié, lui demande s'il veut bien collaborer au processus qu'on voudrait mettre de l'avant, et je dois vous dire qu'à 99 point quelque chose pour cent tout le monde accepte actuellement de collaborer.

M. Trudel: Et cet individu-là doit se procurer ses médicaments à un seul et même endroit.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Et, s'il a à circuler au Québec ou à changer de quartier, il ne peut pas aller...

M. Cantin: **Il** y a une procédure de prévue en cas d'urgence et lui-même peut changer ce pharmacien-là, s'il veut. A tous les mois, il peut changer une fois, s'il veut. Nous autres, on n'a pas de problème en autant qu'il y en a un qui est identifié et il n'y a aucune obligation absolue que ce soit toujours...

M. Trudel: C'est un contrôle informatique

sur le réseau avec les pharmaciens?

M. Cantin: Il y a un contrôle par rapport à ce bénéficiaire, qui nous permet de le suivre comme tel.

M. Trudel: Oui, mais c'est par informatique, parce que là, vous...

M. Cantin: C'est par informatique, c'est par rapport à la facturation.

M. Paradis (Matapédia): Il n'y a pas de fichier central.

M. Cantin: Il n'y a pas de fichier central. Il n'y a pas de banque de **données**, non plus, qui s'immiscera par rapport à la carte à microprocesseur. On ne rentre pas les données dans des banques de données. On n'utilise pas d'autres banques de données.

M. Trudel: Mais les pharmaciens, dans l'ensemble, dans le réseau, vous les prévenez de ne pas faire affaire plus avant avec cet individu-là. Vous prévenez dans le réseau: Ce monsieur n'a plus le droit d'aller acheter à tel endroit.

M. Cantin: Ce monsieur ne peut se procurer ses médicaments qu'à la pharmacie qu'il a lui-même identifiée.

M. Paradis (Matapédia): Sur sa carte, M. le Président...

Le Président (M. Joly): Est-ce qu'il y a un code?

M. Cantin: Il a un carnet de santé qui est remis...

Le Président (M. Joly): Un code.

M. Cantin: Son carnet de santé, qui lui a été remis par l'aide sociale, est remis au pharmacien désigné. Donc, H n'a plus son carnet de santé. Il a simplement une feuille advenant qu'il y ait une urgence nationale et il pourra se présenter et obtenir des médicaments dans une autre pharmacie.

M. Paradis (Matapédia): Sur sa carte, à tous les mois, il y a une seule pharmacie qui peut lui délivrer...

M. Cantin: C'est ça.

M. Paradis (Matapédia): ...ses ordonnances. Mais j'aimerais demander quand même au président, si c'était possible: Une fois que ce même bénéficiaire atteint l'âge de 65 ans, donc n'est plus prestataire du ministère de la Sécurité du revenu, que **fait-on?**

M. Cantin: Par rapport aux personnes de 65 ans, on n'a pas arrêté encore les dernières orientations qui sont privilégiées. Vous parlez d'un problème spécifique, mais le problème qu'on rencontre avec les personnes de 65 ans et plus, ce n'est pas un problème où on se procure des médicaments dans de nombreuses pharmacies. C'est plutôt un problème où il y a une consommation importante de **catégories** différentes de médicaments.

M. Paradis (Matapédia): J'ai à l'esprit un cas particulier, évidemment qui a été soumis à mon attention, à savoir que la personne était prestataire de la sécurité du revenu, avec de nombreuses fréquentations depuis un certain nombre d'années, mais, le jour où cette personne atteint l'âge de 65 ans, c'est comme **si** les contrôles s'effaçaient. (20 h 45)

M. Cantin: S'il y a un cas, j'aimerais le connaître, parce que ça n'a pas été porté à ma connaissance. Mais, effectivement, H n'est plus dans le programme de l'aide sociale. Je pense qu'il faut absolument regarder comment on poursuit ce qui a été initié avec cet **individu-là**.

M. Paradis (Matapédia): C'est parce que je soumets ça bien humblement de par encore mes fonctions professionnelles autres que celles de député. C'est correct?

M. Cantin: Je vais vérifier et je vous apporterai une réponse.

M. Paradis (Matapédia): Très bien. Merci.

M. Trudel: Je vais juste terminer. Donc, l'expérience qui serait tentée dans la région du Bas-Saint-Laurent, vraisemblablement, commencerait à l'automne si les approbations ministérielles sont conformes.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Vous avez **dit** tantôt, entre autres, que les fédérations médicales ont participé à l'élaboration du programme. C'est bien ce que j'ai entendu.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Est-ce que seront constitués, avec ces personnes et ces professionnels, des comités de suivi ou seront-elles dans les comités de suivi de l'expérience?

M. Cantin: Ces gens-là continuent à faire partie de ce qu'on a identifié comme étant le comité aviseur et tout ce qui sort, peu importe l'étape comme telle, passe aussi via le comité aviseur. Or, le comité aviseur, on **lui** a soumis comment on entendait procéder pour aller aux

appels d'offres, à titre d'exemple. Alors, **il** se prononce par rapport à ça. Le comité aviseur va aussi recevoir toutes les évaluations qui vont être faites du projet et les **mêmes** personnes **qui** ont été identifiées par les corporations professionnelles ou les fédérations médicales vont jouer le même rôle qu'elles ont joué au début. Si elles sont là, c'est dans un processus continu pour l'expérience.

M. Trudel: Et un professionnel, dans les faits, aurait le droit de faire cesser telle partie de l'expérience ou de refuser telle partie de l'expérimentation s'il juge que, par rapport à sa responsabilité...

M. Cantin: Un professionnel, comme l'individu qui s'inscrit, peut arrêter à n'importe quel temps de participer à l'opération pour x, y raison.

M. Trudel: Mais tout ça sera centralisé, évidemment, dans une banque à quelque part?

M. Cantin: Non, aucunement. Aucune banque de données. L'accumulation, ce sera l'accumulation de chacune des puces individuellement, mais il n'y a pas de banque de données avec la carte à microprocesseur comme il n'y en a pas en Europe actuellement, non plus.

M. Trudel: Est-ce qu'au plan de l'entrée des données ça cause des problèmes de...

M. Cantin: Ça cause un problème si l'individu perd sa carte. On est obligé de remonter sa carte comme telle. Mais ce qui a été observé en Europe à cet égard-là, par rapport aux pertes des cartes, ça ne correspond pas à 1 %.

M. Trudel: Sur l'entrée des données, est-ce que, techniquement, par exemple, c'est **l'omnipraticien** qui doit entrer les données directement sur la carte?

M. Cantin: **Il** y a deux choses. La première entrée, donc, il y aura les données, **ni** plus ni moins, d'identification **qui** seront montées par la Régie **qui** remettra la carte. Le résumé du dossier médical sera monté dans un premier temps, si la personne est passée par l'hôpital, par le directeur des services professionnels de l'établissement comme tel et la poursuite du résumé du dossier sera faite par **l'omnipraticien** comme tel qui verra l'individu.

M. Trudel: Qui va lui-même entrer les données?

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: C'est-à-dire, que c'est le professionnel de la médecine...

M. Cantin: C'est le professionnel.

M. Trudel: ...qui va entrer les données directement sur la carte.

M. Cantin: Définitivement, oui.

M. Trudel: Est-ce que ça, sur le plan bureaucratique, **ça** a été évalué, la période, les énergies à consacrer à entrer ça directement, parce que j'imagine qu'on ne les entrera pas à la mitaine?

M. Cantin: Les premières entrées, il va de soi que c'est un peu plus long, mais, après ça, on essaie que les entrées se fassent dans des délais très courts; le délai qui est visé, c'est inférieur à 30 secondes même. Et c'est un langage qui doit être compréhensible, ce n'est pas un langage uniquement codifié, parce que l'individu qui va arriver chez son **omnipraticien** qui va projeter sur l'écran le contenu de la carte doit comprendre. Alors, il ne faut pas que ce soit juste des chiffres, puis des codes.

M. Trudel: Et les professionnels de la médecine qui seront dans l'expérience devront tous entrer eux-mêmes leurs données...

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: ...directement dans la carte. Et ça, c'est déjà fait. Le tour de qui?

M. Cantin: Sauf pour la première partie que je vous ai mentionnée tout à l'heure où c'est la Régie de l'assurance-maladie qui va remettre la carte; la première partie, l'individu, son adresse et les différents éléments qui ont été prévus comme tels, ce sera entré par la Régie de l'assurance-maladie.

M. Trudel: Y a-t-il un moyen de contrôle, à quelque part pour que ce soit bien le professionnel de la santé qui entre les données? Parce que j'essaie d'imaginer cela, j'ai peine à croire que c'est le professionnel de la santé qui va se mettre à entrer les données directement sur les cartes. Ça va finir par être un adjoint administratif, ça va finir par être, comme je le dis dans mon langage, la Marie-Pierre du bureau qui va entrer les **informations**.

M. Cantin: Oui, mais je pense que, si c'était ça, je veux dire... **Il** n'y a certainement pas de différence par rapport aux entrées qui sont faites dans les dossiers des cabinets privés actuellement. Je pense qu'il y a une partie qui est technique et la personne qui est à l'administration de l'établissement remplit cette partie-là. Quant au reste, bien, c'est fait par le médecin.

M. Trudel: Revenons-en aux cartes d'assurance-maladie. Actuellement, lorsqu'on perd sa carte d'assurance-maladie de la Régie, on fait parvenir une demande de remplacement et, sauf erreur, ça nous coûte 10 \$.

M. Cantin: 10 \$, c'est ça, à moins que vous ne soyez d'une catégorie qui est exclue pour le paiement des 10 \$: les personnes âgées, l'aide sociale, et ainsi de suite.

M. Trudel: Là, maintenant, aux quatre ans, tout le monde devra réécrire pour redemander sa carte.

M. Cantin: C'est-à-dire que nous allons expédier un formulaire et nous allons demander à la personne de nous le retourner dans un délai x.

M. Trudel: Et là, ça va être 10 \$, la même chose, puisqu'elle...

M. Cantin: Non, non, il n'y a pas de facturation de prévue à cet égard-là.

M. Côté (Charlesbourg): Les 10 \$, c'est dans la mesure où tu perds ta carte.

M. Trudel: Est-ce que vous avez estimé le coût de l'opération d'envoi de 1 500 000 demandes de renouvellement?

M. Cantin: Écoutez, un petit formulaire avec l'équivalent de la valeur des timbres, disons, je ne sais pas, 0, 50 \$ ou 0, 60 \$ chaque fois qu'on enverra un document chez un individu, c'est très peu de chose. Il y a le timbre, plus l'enveloppe, plus un petit formulaire qui ne doit pas être compliqué.

M. Trudel: Partout dans l'administration, ce n'est jamais le téléphone qui coûte cher, c'est le bras qui le tient. C'est pour ça que l'opération, ce n'est pas rien qu'un feuillet. Je veux dire, il ne s'envoie pas comme ça sur un tapis magique. Il faut que quelqu'un le fabrique, il faut que quelqu'un l'insère, il faut que quelqu'un le contrôle, que quelqu'un le reçoive, etc. Vous avez dû faire une évaluation de ces coûts-là, de ce que ça veut dire.

M. Cantin: C'est des coûts minimes, parce que vous allez comprendre qu'en même temps ça devient facile. Il y a des discussions qui se font actuellement avec tout le réseau hospitalier pour que la carte valide puisse servir aussi en assurance-hospitalisation pour éviter certains abus qu'on pourrait rencontrer.

M. Côté (Charlesbourg): C'est pour éviter les abus, parce que cette carte-là est devenue facilement accessible, valide. Évidemment, c'est tout un contrôle. Aux quatre ans, ce n'est pas

excessif, je pense, pour être capable de vérifier si les gens ont encore la qualité de résident. On peut se retrouver n'importe quand, demain matin, avec un citoyen qui déménage en Ontario; il vient de recevoir sa carte et pendant quatre ans, il revient au Québec et reçoit tous les soins sans payer d'impôt au Québec.

M. Cantin: C'est surtout celui qui s'en va aux États-Unis et il y a l'équivalent d'à peu près 17 000 par année.

M. Côté (Charlesbourg): 17 000 par année?

M. Cantin: Oui.

M. Paradis (Matapédia): M. le Président, à combien évalue-t-on le nombre de cartes qui pourraient être utilisées frauduleusement?

M. Cantin: Écoutez, utilisées frauduleusement, tout ce que je peux dire, c'est qu'actuellement...

M. Paradis (Matapédia): De façon inadéquante, mettons.

M. Cantin:... dans le réseau, il y a plus de 400 000 cartes non valides, sauf que vous allez comprendre, par tous les moyens qu'on a, qu'on n'est pas capable de suivre tous les décès au Québec. Alors, il y en a dont on n'est pas informé et il y a des décès.

M. Trudel: Si elles sont non valides, comment vous faites pour trouver qu'elles sont non valides?

M. Cantin: Comment on fait pour prouver qu'elles sont non valides?

M. Trudel: Trouver.

M. Cantin: C'est simple. C'est que nous autres, l'individu...

M. Trudel: Si vous le savez, allez les poigner.

M. Cantin: Nous autres, l'individu...

M. Trudel: Je vais dire comme Jean Chrétien... On va les laisser aller et on les repoi-gnera après; ils sont faciles à reconnaître. Ils ont un mouchoir, puis ils sont peints en noir.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Cantin: L'individu est toujours existant. On lui envoie sa carte d'assurance-maladie et elle nous est retournée. Or, on essaie, par différents moyens, de trouver sa nouvelle adresse et on n'est pas capable. Donc, on dit: C'est un

individu qui est encore existant, c'est une carte qui continue à circuler, parce que sa nouvelle nous a été retournée.

Une voix: C'est une carte qui produit des comptes.

M. Paradis (Matapédia): Y a-t-il un processus par lequel... Vous nous dites que vous ne savez pas le nombre de décès, de ceux qui décèdent. Il n'y a pas de processus par lequel le gouvernement peut aviser la Régie que cette personne-là, effectivement, vient de décider d'aller voir ou de vérifier les fleurs par la racine?

Le Président (M. Joly): Vous avez l'entrepreneur des pompes funèbres, je pense, qui prend la carte maintenant, puis qui la retourne, quand elle est disponible, bien sûr.

M. Cantin: Il y a plusieurs mécanismes, sauf qu'il y en a encore qui nous échappent.

M. Trudel: Dans un accident de bicycle, elle part...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Il garde la carte et envoie le mort.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Elle a plus de valeur que le corps.

M. Trudel: Oui, c'est ça.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Mais il y a une statistique qui peut être intéressante. Ce que je comprends, c'est qu'il y a 17 000 personnes par année qui déménagent à l'extérieur du Québec.

M. Cantin: Du Canada.

M. Côté (Charlesbourg): Du Canada. Donc, elles partent avec les cartes.

M. Cantin: Il y en a un volume correspondant peut-être à peine au cinquième qui nous est retourné.

M. Côté (Charlesbourg): On ne peut pas attacher un élastique après la carte, le gars a passé la frontière et la carte revient. C'est impossible.

M. Trudel: Entre vous et moi, c'est plutôt le phénomène inverse qui est inquiétant. C'est celui qui est avec la carte au Québec.

M. Côté (Charlesbourg): Mais celui qui est avec la carte au Québec paie des impôts au Québec, puis, évidemment, il doit y avoir très certainement beaucoup de négligence de la part d'un certain nombre de ces individus. Mais celui qui part du Québec, qui s'en va à l'extérieur du Canada, qui va payer des impôts à l'extérieur et qui va revenir au Québec pour se faire soigner avec la carte...

M. Cantin: On a pris des ententes avec trois services douaniers. Je dis uniquement trois. On vient juste d'enclencher ça et je peux vous dire qu'au cours des huit derniers mois il y a 900 cartes qui nous ont été retournées à partir de ces trois services douaniers là.

M. Trudel: Vous avez pris des ententes avec les services douaniers?

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: En disant: Quand tu sors, on met l'élastique après la carte, puis on retourne la carte.

M. Cantin: Non. Les gens questionnent, alors il n'y a pas de processus particulier. Ça rentre dans le processus de questionnement aux douanes et, à un moment donné, on découvre qu'il y a des gens qui sont des résidents maintenant des États-Unis et qui possèdent la carte de l'assurance-maladie.

M. Trudel: Avez-vous fait une étude - j'imagine, en tout cas, j'espère - de ce que ça veut dire comme fric pour le Québec, ça, des gens qui, selon l'article 9, ne sont pas des résidents du Québec et qui retirent des services, jouissent de services de santé et de services sociaux?

M. Cantin: Je peux dire que des 400 000 cartes dont je vous ai parlé tout à l'heure, c'est qu'il y en a 50 000 environ qui ont été utilisées au cours de la dernière année. Alors, je peux vous dire ça, mais un coût? Je ne peux pas mettre un coût, parce qu'on a pu l'utiliser pour un service externe, on a pu l'utiliser pour un ensemble, une fréquentation très assidue de médecins.

M. Trudel: Mais, dès le moment où il y a un service de santé ou un service de nature sociale qui est payé par la Régie, vous l'avez tout de suite, ça, il rebondit dans le système. Vous autres, vous ne l'avez pas comme résident ou, comme il n'a pas renouvelé... Vous lui avez envoyé sa carte.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: La carte est revenue. C'était la

mauvaise adresse?

M. Cantin: Elle est revenue comme "inconnu", en général, "à cette adresse". "Inconnu à cette adresse".

M. Trudel: Lui, il marche sur la vieille carte?
(21 heures)

M. Cantin: Lui, il marche sur la vieille carte. Nous autres, on fait tout pour essayer de le retrouver avec les permissions de la Commission d'accès, en utilisant les fichiers qu'on peut, et on ne parvient pas, malgré tout, à trouver 400 000 personnes et quelques.

M. Trudel: Mais vous n'avez pas de projection sur ce que ça veut dire à partir de l'expérience...

M. Cantin: Actuellement, au moment où je vous parle.

M. Trudel:... des réclamations qui sont faites. Je veux dire, vous devez avoir une moyenne des réclamations qui sont faites. Supposons que vous en avez un groupe de 400 000 qui flottent à quelque part, il y a des oiseaux qui se promènent dans le système et pour ceux-là vous recevez 50 000 réclamations annuelles. Ça se "peut-u" comme chiffres, ça? Il y a 400 000 oiseaux qui se promènent et ils n'ont pas d'élastique, eux autres. Ils se promènent avec une carte qui n'est plus à date, mais ils s'en servent. Là-dessus, vous dites que vous recevez 50 000 réclamations par année ou au minimum 50 000 réclamations d'individus, de 50 000 individus différents. Vous devez avoir, à quelque part, additionné une colonne. Le président de la RAMQ doit avoir dit: Dites-moi donc combien ça coûte, ces moineaux-là, les volants?

M. Cantin: Sauf que je dois vous dire que ça fait partie de la nouvelle mission que s'est donnée la Régie d'accentuer ses contrôles. Moi, ça fait deux ans que je suis arrivé et la découverte des cartes non valides en aussi grand nombre date d'à peine quelques mois.

M. Paradis (Matapédia): Pour simplifier peut-être ou du moins diminuer de façon importante le nombre d'utilisations de ces cartes-là, à quand la photo sur la carte?

M. Côté (Charlesbourg): Ça, c'est une autre question qui est tout aussi importante, mais qui ne peut pas être tranchée tant et aussi longtemps qu'on n'a pas réglé le problème de la carte à microprocesseur. C'est clair que ce n'est pas un débat qui peut être réglé à ce moment-là. Quand la carte à microprocesseur aura subi le test des 18 mois et dépendamment des résultats, à ce moment-là, le débat sera public, y compris

pour la photo sur la carte.

M. Paradis (Matapédia): Mais c'est un processus qui est enclenché.

M. Côté (Charlesbourg): C'est un processus de carte à microprocesseur sans photo qui est enclenché et, évidemment, après ça, la question se posera dans le même débat: Est-ce qu'il doit y avoir la photo sur la carte ou pas? Parce qu'il y a toutes sortes de techniques aujourd'hui qui font que...

M. Trudel: Pas besoin de photo si on a le microprocesseur.

M. Côté (Charlesbourg): On me dit que, sur le plan technologique aujourd'hui, vous pouvez avoir la photo même sur une carte à microprocesseur et la photo n'est pas visible. Elle sera visible à la lecture.

M. Trudel: Oui, enfin, on ira dans le détail. Mais, à partir du moment où tu as la carte à puce, disons que tu as la formule sanguine et tu as des informations de base comme celle-là qui...

M. Paradis (Matapédia): Oui, mais sauf que, même si tu as ta formule sanguine sur ta carte à puce, avant de demander un service, on ne te passe pas la formule sanguine, on te demande ta carte avant, de telle sorte que tu peux avoir des services bien avant d'avoir vérifié ta formule sanguine.

M. Trudel: Mais les contrôles sont beaucoup plus faciles. Mais vous l'annoncez dans votre réforme, vous demandez à la RAMQ d'émettre une carte d'assurance-maladie avec photographie. Alors, ça, c'est par rapport à ce que vous aviez annoncé en décembre et, comme on dit au baseball, c'est "postponed", remis à cause de la pluie.

M. Côté (Charlesbourg): Non. C'est-à-dire que ce qu'il faut, c'est bien s'assurer que, dans la mise en place, ça se fasse de manière sécuritaire pour l'individu. Et ce que nous souhaitons, c'est de mener l'expérience de 18 mois, au terme de laquelle il y aura des conclusions qui vont se tirer dont celle du débat public par la suite qui va impliquer le questionnement au niveau d'une photo. C'est là que ça va se poser. Je pense que c'est un débat qui va être public. L'intention gouvernementale était claire, c'est d'inclure la photo, mais ça nécessite un débat encore plus public qu'il y en a eu maintenant.

M. Trudel: Ce n'est pas parce que vous avez eu une journée facile, mais j'ai envie d'en mettre un petit peu plus. M. le ministre, c'est parce que vous avez dit des choses comme ça que le débat est rendu...

M. Côté (Charlesbourg): Dans?

M. Trudel: C'est parce que vous avez mis des choses comme ça dans votre projet de réforme qu'à certains coins c'est acrimonieux. Et si vous saviez - j'apprends ce soir, vous nous apprenez ce soir que c'est dans un processus et que ce qui était indiqué à la page 86 de demander à la RAMQ d'émettre une carte avec la photo - les immenses débats, puis les craintes et les problèmes, les tentations qu'il y a eu, les gens ne savaient plus où s'y retrouver et ça a été vraiment difficile. Juste sur cet aspect-là, ça a causé toute une série de problèmes, enfin, ça a soulevé une série de questions graves. Vous savez qu'au niveau de la perception, lorsqu'on indique des choses comme cela - vous n'avez pas dit de conduire une expérience qui nous amènerait à développer la photo - ça a développé un grand nombre d'interrogations et de problèmes, enfin, de situations, perçues ou réelles, graves dans un certain nombre de corps spécialisés ou d'organismes spécialisés. Et ça a comme **mis** le feu aux poudres aussi pour un certain nombre de choses.

M. Côté (Charlesbourg): Écoutez, une chose est certaine, c'est que l'objectif est d'y arriver, mais d'y arriver de manière sécuritaire pour l'individu. C'est ça qui est important. L'objectif est toujours là. Si, en cours de route, l'expérience qu'on mène jusqu'à maintenant et le débat qui sera public à la lumière de l'expérience qui est menée s'avèrent négatifs, il n'y a pas de honte pour personne à dire: C'est négatif. Ce qu'on vise, c'est d'abord l'individu. Et, évidemment, ce qu'on souhaitait pour éviter l'utilisation de la carte de manière abusive par des gens qui ne paient pas d'impôt chez nous, oui, effectivement, la photo était un des modèles possibles. La carte à microprocesseur est là comme une autre **expérience** aussi qui va être menée. Évidemment, on ne **dit** pas qu'on ne le fera pas, mais il faut mener l'expérience de manière très importante comme on va la faire et, au bout de la ligne, quand arrivera le débat **public**, on dira: Oui, effectivement, la photo peut être ajoutée, mais voici, de manière sécuritaire, pour nous permettre de le faire en toute sécurité pour l'individu. C'est ça qui est important. C'est ça qui est souhaité.

M. Trudel: On peut comprendre qu'il y a certains pays européens qui ont tenté ou qui, effectivement, utilisent les cartes avec photo et à microprocesseur sauf que, sauf erreur, dans un système universel de régime d'assurance-maladie en Amérique du Nord c'est une introduction. Et comme la façon d'être en Amérique du Nord, les us et coutumes, la façon de travailler, la façon dont la justice s'exerce, la façon dont on a généralement considéré la liberté des individus, ce n'est pas tout à fait le même contexte, loin

de là, ce n'est pas sûr que les expériences ou la façon d'être par rapport à ces instruments-là dans les pays européens nous amène exactement au même comportement ici, parce qu'on n'a pas la même économie générale de vie, on n'a pas la même économie générale de la liberté personnelle au sens de comment on la vit sur le terrain et en particulier dans le cas du Québec. **Il** faut être extrêmement prudent sur ces expériences-là. Je ne pense pas qu'on puisse dire derechef: On vise à en arriver à demander à la RAMQ d'émettre une carte avec la photo. Même si on a le souci d'économie des coûts et de vraiment débours ce qu'on débourse uniquement pour les cas où, vraiment, ça requiert assistance, ça requiert service du régime d'assurance-maladie du Québec, on peut avoir ce souci-là, mais il faut faire attention à faire de l'"overkilling" là-dessus.

C'est pour ça que je tentais de vous faire évaluer l'ampleur de la situation, parce qu'on prend toujours le remède compte tenu de l'ampleur de la situation. Ça ne sert à rien d'aller prendre un remède de cheval si j'ai une petite grippe. **Il** faut que le moyen de contrôle soit proportionnel au problème que l'on affronte. Alors, quelle est l'ampleur de ce problème? **Il** faut faire attention à la tentation de: J'en ai vu un à 92, j'en ai vu un à 60, on en a vu une dizaine de cas sur 7 000 000 de personnes. À ce compte-là on n'aurait pas besoin de policiers partout dans la société, hein? On dirait: C'est encore mieux de laisser les abuseurs circuler, de laisser les voleurs de banque circuler, parce que ça ne vaut pas la peine sur la marge. **Il** faut faire attention sur l'ampleur de ce qu'on donne comme remède à la situation qu'on veut corriger. Là, vous ne m'avez pas répondu sur ce que vous pensez que l'on veut corriger comme ampleur de problème **ici**.

M. Côté (Charlesbourg): Non. Bon, pour la simple et bonne raison - on va se dire les choses telles qu'elles sont - dans le passé, la Régie de l'assurance-maladie n'a pas eu pour priorité les contrôles. Pour être bien clair?

M. Trudel: C'est le système **Informatique** qui contrôlait.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que ça ne peut pas être plus clair que ça. On est dans une situation où, effectivement, il faut avoir un certain nombre de contrôles. Ce qui est après se faire actuellement, c'est ça, pas une Régie uniquement de contrôle, mais il faut à tout le moins, qu'il y ait des contrôles. C'est ça qui est après se mettre en place. Évidemment, il y a des phénomènes qu'on connaît moins aujourd'hui, qu'on a commencé à cerner, mais il faut aller plus loin, parce que ça ne se met pas en place du jour au **lendemain**. **Il** faut être capable de savoir exactement comment est le mal. Et, effectivement, c'est ça qui est après se faire. **Il**

y a déjà un travail de fait, ça commence à se resserrer. Je pense que ça devrait donner des résultats intéressants au cours des prochains mois et de la prochaine année. Mais il faut, à tout le moins, récolter un peu ce qui a été semé en termes de travail. Donc, il y a bien des questions qui vont rester sans réponse encore pour cette heure, mais qui vont mériter des réponses éventuellement et le plus rapidement possible. C'est ça, hein?

M. Trudel: C'est par règlement qu'on va déterminer la période de validité de la carte?

M. Cantin: La période, c'est quatre ans. C'est quatre ans.

M. Trudel: Mais c'est par règlement que la période est déterminée. Et chacun sera donc tenu de retourner, aux quatre ans, une demande pour...

M. Côté (Charlesbourg): Pour renouveler sa carte.

M. Cantin: Pour renouveler sa carte.

M. Trudel:... pouvoir jouir des services.

M. Paradis (Matapédia): Sur avis. Vous envoyez un avis.

M. Cantin: C'est un formulaire qu'on lui envoie.

M. Paradis (Matapédia): Puis le ministère répond.

M. Cantin: Oui, il le complète, puis il nous est retourné.

M. Paradis (Matapédia): O. K.

M. Trudel: Qu'est-ce que ça signifie, ça, "la Régie peut faire parvenir un avis à un titulaire lui indiquant s'il est ou non résident"? Vous ne le considérez pas résident, vous autres?

M. Côté (Charlesbourg): C'est là que sont les 180 jours de résidence ou 183 jours?

Une voix: 183 jours, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Le fameux cas de Mad Dog Vachon, à l'époque, 183 jours au Québec. Il faut que vous ayez passé au moins la moitié de l'année plus un jour au Québec.

M. Trudel: Pour continuer à jouir des services.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Mais dès que vous êtes Informé?

M. Cantin: Dès qu'on est Informé. Nous autres, actuellement, on a différents cas: des gens de la Floride, par exemple, qui excèdent 183 jours, et, pour nous autres, c'est non-résident.

M. Trudel: Vous contrôlez ça comment? Vous avez une escouade qui se rend en Floride pour être sûr, sûr, sûr.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

M. Cantin: Oh non! Non, sauf que...

M. Trudel: C'est parce que je veux faire application.

M. Cantin:... on réussit toujours à connaître les dates où les gens sont partis, s'ils sont revenus au Québec entre-temps. Il est bien certain qu'il y a des cas qui nous échappent. Oui, il y a des cas qui nous échappent. Il y a même une interprétation devant le Protecteur du citoyen actuellement, qui, lui, a tendance plutôt à dire: C'est environ 183 jours, ce n'est pas nécessairement 183 jours.

M. Trudel: Mettons que, pour savoir systématiquement les gens qui sont allés à l'extérieur, vous avez plus qu'un moyen à l'oeil là, je veux dire la surveillance à vue. Vous devez avoir des systèmes de contrôle à quelque part.

M. Cantin: Il faut voir s'ils ont un lieu de résidence encore. S'il y a un lieu de résidence, alors c'est déjà un indicateur comme tel qui nous permet d'avoir une réponse Intéressante. S'ils n'ont pas de lieu de résidence, bien...

M. Trudel: Vous avez un système de vérification? Vous appelez? C'est parce que là vous avez l'air à me dire: Ah! on le sait, on le sait. M. Larose...

M. Cantin: Chacun des cas...

M. Trudel:... de Granada, lui, il y va 179 jours par année, puis on le sait, M. Larose, lui, c'est un...

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha! C'est sa femme qui nous l'a dit.

M. Trudel: Ha, ha, ha! C'est sa femme qui nous l'a dit, oui. Voyons donc! On ne peut pas savoir. Combien? 600 000 personnes?

M. Cantin: Tous les cas hors Québec sont traités manuellement, parce que c'est à partir d'une réclamation que nous fait l'individu comme tel. Et, partant de là, bien, Il est obligé de nous

donner des Informations. **S'il** ne nous donne pas les Informations suffisantes, on le questionne jusqu'à ce qu'on **soit** satisfait ou pas satisfait. Et si, pour nous autres, il n'a pas été un résident du Québec pour 183 jours, **blen**, on lui fait connaître qu'il n'a pas été un résident du Québec pour 183 jours et, partant de **là**, que la Régie n'a pas à rembourser. Mais c'est à partir d'une information sur sa réclamation. **Il** est obligé de nous donner les informations de base. Si ce n'est pas suffisant, on le questionne.

M. Chevette: Ça reste sur la bonne foi de chacun des Individus. **Il** n'y a pas de contrôle.

M. Cantin: Exactement.

M. Chevette: Tu pars avec ta carte, ton certificat de baptême, tu n'as pas un passeport imprimé: Je suis parti le 2 novembre, surtout si tu passes en automobile en plus.

M. Cantin: **Oui, mais** parfois, si on ne part pas en automobile, **il** y a des billets d'avion. C'est des éléments. C'est tel que je vous dis, je suis certain que le système fait qu'on n'est pas capable de rejoindre... Pardon?
(21 h 15)

M. Trudel: Le ministre disait, il y a quelques minutes, qu'il n'y en avait pas de contrôle jusqu'à il y a deux ans. Ça fait combien de temps que vous êtes ministre, vous, de la Santé et des Services sociaux?

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, non.

M. Trudel: Non?

M. Côté (Charlesbourg): C'est davantage depuis l'arrivée de M. Cantin.

M. Trudel: Le contrôle...

M. Côté (Charlesbourg): Non, ce n'est pas ce que j'ai dit. Je n'ai pas dit qu'il n'y avait pas de contrôle. J'ai dit que ce n'était pas la principale préoccupation. C'est ça que j'ai dit.

M. Trudel: Ah!

M. Côté (Charlesbourg): **Il** y a une distinction assez importante.

M. Trudel: Oui, mais vous avez une équipe pour contrôler ça? Vous avez une équipe de contrôleurs?

M. Cantin: Oui, on a une équipe. On a une équipe dont la seule responsabilité, c'est les services hors Québec, par exemple. Et ce n'est pas des choses qui se traitent à l'informatique, ça. Chacune des demandes est traitée individuellement. C'est la seule façon. **Il** n'y en a pas

d'autres.

M. Trudel: Je pensais qu'on avait juste les boubous **macoutes**. Ça a l'air qu'on a les "Cantin macoutes" comme ça?

M. Côté (Charlesbourg): Je suis après me rendre compte d'une chose, c'est qu'il faudrait prendre une séance spéciale pour inviter la Régie de **l'assurance-maladie** à répondre à l'ensemble de ces choses.

M. Trudel: Comparution annuelle ou séance spéciale.

M. Côté (Charlesbourg): Pourquoi pas? Je suis sûr que le président serait très ouvert à ça, y compris le ministre.

M. Chevette: Aux crédits, de chaque année, on les essaye.

M. Cantin: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, oui.

M. Trudel: On les essaye.

Une voix: À venir jusqu'à date, ce n'est pas si pire.

M. Chevette: J'ai bien dit qu'on les essayait.

Une voix: Du verbe essayer ou du verbe assavoir?

M. Chevette: Essayer.

Une voix: Ah! O.K.

M. Trudel: Je vais, en tout cas pour ma part, terminer sur l'expérience de carte à puce. Engagement public est pris qu'il y aura débat sur les résultats de l'expérience. Quand je dis "débat", il y aura large diffusion des constats et possibilité de donner son opinion, de donner son aperçu, sa pensée sur tes résultats de cette expérimentation-là avant qu'il soit procédé à toute autre expérience ou élargissement de l'application du résultat ou des méthodes que l'on aura préconisées à cet égard-là.

M. Côté (Charlesbourg): D'ailleurs, le Conseil des ministres est aussi très, très exigeant à ce niveau-là et il n'y a rien qui nous empêcherait d'être devant une commission parlementaire pendant une journée pour qu'on puisse venir discuter du résultat.

Une voix: Pourquoi Rimouski?

M. Cantin: **Il** y a des critères qui ont été

retenus, à savoir il fallait que ce soit une population qui consomme sur place. Or, à titre d'exemple, il fallait que ce soit aussi une population aussi représentative des populations du Québec et la population de Rimouski consomme ses services hospitaliers dans une proportion de 90 % ou 91 % et ses services médicaux dans une proportion de 92 % ou 93 %, sur place. C'était une population représentative de ce qu'est la population du Québec. Ça nous prenait aussi une région où il y avait un certain degré d'informatisation au niveau des professionnels concernés et ça nous prenait aussi une région où les professionnels n'étaient pas trop déconcentrés. Je pense que c'est des critères qui ont prévalu.

Le Président (M. Joly): Correct?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 455, adopté. Donc, l'article 455, adopté tel qu'amendé. J'appelle l'article 456.

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 9. 0. 1 de cette loi, édicté par l'article 9 du chapitre 50 des Lois de 1989, est remplacé par le suivant:

"9. 0. 1 Doit s'inscrire à la Régie, conformément au règlement, toute personne visée par le sous-paragraphe a du paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10. 1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux [...] et qui bénéficie de la totalité ou d'une partie des services prévus par la présente loi.

"La demande d'inscription est accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement.

"La Régie délivre à la personne inscrite une carte d'admissibilité à la totalité ou à une partie de ces services. Cette carte est valide pour la durée prévue par règlement. Une personne doit pour obtenir une nouvelle carte s'inscrire de nouveau à la Régie.

"La carte d'admissibilité est la propriété de la Régie et son titulaire doit la retourner à la Régie et cesser de la présenter s'il n'est plus visé par le sous-paragraphe a du paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10. 1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il doit faire de même s'il ne bénéficie plus de la totalité ou d'une partie des services prévus."

Il y a un amendement. Supprimer, dans les première et deuxième lignes de l'article 456, ce qui suit: ", édicté par l'article 9 du chapitre 50 des Lois de 1989, ". Deuxièmement, ajouter, à la fin de l'article 9. 0. 1 introduit par l'article 456, les alinéas suivants:

"La Régie peut faire parvenir un avis à un titulaire lui indiquant s'il est visé ou non par le

sous-paragraphe a du paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10. 1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux, ou si bénéficie ou non de la totalité ou d'une partie des services prévus.

"L'article 22. 0. 1 s'applique, en l'adaptant, à ce titulaire."

M. Chevette: Ça ne tient plus, le papillon projeté?

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Chevette: Le papillon projeté...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette:... "y tiens-tu"? C'était marqué, moi, ici, dans un papillon projeté, page 99: "La carte d'assurance-maladie ou la carte d'admissibilité peut comporter une photographie du bénéficiaire." Pour vendre des kodaks au Québec, ça "tiens-tu" là?

M. Trudel: Bien non, ce n'est pas cet article-là, Guy.

M. Chevette: C'est 456?

Une voix: C'est 456. 1.

M. Cantin: C'est 456 actuellement, pas 456. 1.

M. Trudel: 456. 1. Ici, c'est 456.

M. Chevette: Bien, voyons! Il faut qu'il soit introduit par quelque chose.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, 456. 1.

M. Trudel: C'est parce qu'on va en discuter après.

M. Cantin: Après.

M. Côté (Charlesbourg): C'est après. C'est 456. 1.

M. Cantin: Cet article-là, ce sont les ententes de sécurité sociale avec les autres pays.

M. Trudel: Puis-je avoir le texte pour voir si c'est si simple que ça? S'il vous plaît!

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: C'est une entente avec?

M. Cantin: De sécurité sociale avec les autres pays. Alors, on a des ententes de sécurité sociale, des ressortissants étrangers qui sont couverts ici, au Québec. A titre d'exemple, les

gens du protocole qui viennent d'un autre pays. Alors, on leur délivrait, à ce moment-là, une carte d'admissibilité et pour une période donnée.

M. Trudel: Alors, premièrement, on supprime ça: "édicte par l'article 9 du chapitre 50 des Lois de 1989". On enlève ça.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est l'objet du premier alinéa.

M. Trudel: Alors, ça va se lire maintenant comme suit: "L'article 9.0.1 de cette loi est remplacé par le suivant." Les personnes visées par le sous-paragraphe...

M. Chevette: C'est beaucoup plus clair par les numéros; de même, on se retrouve plus vite.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je comprends celui que le ministre a lu, mais encore. Les gens qui sont visés par le sous-paragraphe a du paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux et qui bénéficient de la totalité ou d'une partie des services prévus par la présente loi, c'est quel genre de personnes?

M. Morency (Denis): C'est des gens qui sont visés par les ententes de sécurité sociale.

Le Président (M. Joly): Nommez-vous, s'il vous plaît!

M. Morency: Oui, je suis Denis Morency, secrétaire de la Régie de l'assurance-maladie.

Le Président (M. Joly): Merci, M. Morency.

M. Morency: Donc, essentiellement, ce sont les gens qui sont visés par les ententes de sécurité sociale, qui ne sont pas des résidents au sens de la Loi sur l'assurance-maladie et qui détiennent une carte d'admissibilité. Effectivement, ce sont des dispositions qui ont été introduites en 1989, par la loi 139 de 1989.

M. Chevette: Une "partie", ça veut dire quoi, un coup partis? "En totalité ou en partie", y a-t-il du monde qui a conclu des ententes? Y a-t-il des gouvernements qui ont conclu des ententes pour les étudiants ou quelque chose du genre? C'est quoi?

M. Morency: L'idée est de leur offrir une couverture pour la totalité ou une partie des services. La disposition a été introduite en 1989 pour donner le cadre juridique permettant aux ententes de sécurité sociale d'avoir plus de souplesse dans leurs négociations parce que, effectivement, des pays n'avaient pas pour fins

de concordance la même réciprocité. Donc, la Loi sur l'assurance-maladie venait donner un cadre permettant au ministre de la Santé de conclure des ententes de réciprocité en permettant seulement d'offrir une partie des services couverts dans le cadre du Régime d'assurance-maladie. Ça donnait un cadre plus souple permettant non pas d'offrir toute la couverture des services, mais uniquement certains types de services.

M. Chevette: Effectivement, il y a des ententes...

M. Morency: Oui, il y a des ententes de sécurité.

M. Chevette: ...qui prévoient des parties.

M. Morency: Des parties, non. Il n'y a pas encore d'ententes qui offrent des parties de couverture comme telles. La disposition est relativement récente et il n'y a pas eu d'ententes conclues depuis cette date-là, qui auront permis d'offrir une partie des services. Celles qui sont offertes actuellement offrent la gamme des couvertures. Je pense à une entente avec la France, avec la Norvège, avec différents pays.

M. Trudel: "L'article 22.0.1 s'applique, en l'adaptant, à ce titulaire." C'est clair comme de l'eau de roche, mais...

Une voix: C'est tellement clair.

M. Trudel: C'est tellement clair que...

M. Chevette: A ce client.

M. Trudel: Si je peux avoir quelque chose sur "ce titulaire". Si je peux en attraper un.

M. Morency: Effectivement, c'est celui qui a été introduit également par la loi 139 de 1989, qui était à l'effet que, lorsqu'un professionnel de la santé exigeait un montant additionnel d'un bénéficiaire au-delà de ce qui est prévu par entente, la Régie pouvait rembourser ce bénéficiaire et obtenir compensation de la part du professionnel sur l'excédent du coût des services.

M. Chevette: Qu'est-ce que ça veut dire ça, "en l'adaptant"?

M. Morency: "En l'adaptant", vu qu'ici on parle d'un bénéficiaire du régime et à l'autre d'un détenteur de carte d'admissibilité, c'est des adaptations, parce que le texte ne pourrait pas se lire exactement de la même façon. Il faut faire les adaptations en tenant compte du contexte dans lequel se lit la modification en cause.

M. Chevette: "L'article 22.0.1 s'applique, en

l'adaptant." Ça fait une drôle de clarification légale, ça. On adapte un article de loi. À ce que je sache, une interprétation sur le plan juridique, ça ne se fait pas de même, ça. On est rendu qu'on vote une loi et on adapte les articles. Les articles sont là pour être interprétés. Moi, je vous avoue que, sur le plan juridique, mon cher maître, parce que je suppose que vous êtes maître...

M. Morency: C'est ça.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: ...c'est la première fois que je vois dans un texte de loi la possibilité d'adapter à un individu le sens d'une loi. Une loi, ça se rédige. Tu ne parles pas pour ne rien dire en législation, vous savez ça, mon cher maître.

M. Morency: Très bien, monsieur.

M. Chevette: On vous a dit ça à l'université?

M. Morency: Oui.

M. Chevette: Le législateur ne doit jamais parler pour ne rien dire. Il manque des chances de se fermer la boîte des fois, mais... Ceci dit, on rédige une loi et on la laisse adapter à chacun des individus, à part ça. Sur le plan légal, j'aimerais ça vous entendre me donner un petit cours.

M. Morency: Je n'ai pas la prétention de faire des cours à un savant parlementaire comme vous, M. Chevette.

Une voix: Oh boy!

M. Chevette: Merci, mais ça...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Je me méfie des fleurs, mon cher maître.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Morency: L'article 22.0.1 ne traite, ne parle que des bénéficiaires et, effectivement, dans le sens de l'article d'un détenteur de carte d'admissibilité, ce n'est pas un bénéficiaire du régime.

M. Chevette: Mais peu importe si c'était écrit avant, on est en train de faire une réforme, là, et moi, un article...

M. Côté (Charlesbourg): On pourrait l'adapter, vous voulez dire?

M. Chevette: ...flou de même, ça veut dire que toute la discrétion d'adaptation est laissée à qui? À la RAMQ.

M. Morency: Je ne pense pas qu'il y ait une large discrétion qui soit donnée dans le cadre de cet article-là.

M. Chevette: "En l'adaptant", ça dépend qui adapte. Moi, Je peux m'adapter d'une façon différente de vous. Je peux voir ça différemment de vous.

Bon, les maîtres se réunissent. Donnez-nous un cours magistral.

M. Morency: Je pense que c'est une question d'interprétation et le sens qui peut être donné au texte, lorsqu'on le lit là, ne peut que viser... La seule adaptation possible du texte, c'est de remplacer l'expression "bénéficiaire" qui est utilisée à l'article 22.0.1 par celui qui est détenteur d'une carte d'admissibilité parce que, par définition, il ne peut pas être un bénéficiaire. C'est la seule adaptation possible par interprétation. À moins que vous nous en indiquiez une autre, là, je n'en vois pas d'autre. Autrefois, dans les lois, on retrouvait que telle disposition s'appliquait mutatis mutandis. C'est la nouvelle façon...

(21 h 30)

M. Chevette: De dire les choses.

M. Morency: ...d'écrire les choses.

M. Chevette: Ah! Ah!

M. Côté (Charlesbourg): Le droit nouveau.

M. Chevette: Je comprends.

M. Morency: C'est beaucoup plus clair.

M. Chevette: J'ai écrit ça dans les conventions collectives, moi, mutatis mutandis.

M. Morency: C'est ça.

M. Chevette: Il y avait moi et le président de la commission scolaire qui savions ce que ça voulait dire.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Ah, c'est la nouvelle formule!

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Chevette: "S'applique, en l'adaptant." J'ai appris, je ne mourrai pas ce soir. J'ai appris aujourd'hui. Mutatis mutandis.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Est-ce que ça couvre les ententes avec le reste du Canada?

M. Morency: Non, c'est des ententes avec chaque personne. Parce que les ententes, ce n'est pas des ententes de sécurité sociale. Il y a des ententes **intergouvernementales** où les provinces se sont entendues au niveau des règles d'admissibilité d'une province à l'autre, le premier jour du troisième mois, et ainsi de suite. Ce n'est pas ces ententes-là qui s'appliquent, parce que tout le monde est réputé résident de sa province. On ne fait pas...

M. Chevette: Même s'il est ici.

M. Morency: C'est ça.

M. Chevette: Vous n'avez pas voulu en conclure une entente avec l'État de la Floride? Vous auriez pu vous adapter assez facilement, il y en a assez qui vont là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Morency: Mutatis mutandis.

M. Chevette: C'est beau.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 456, adopté.

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Joly): L'article 456, tel qu'amendé, adopté. J'appelle l'article 457.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 456.1, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Excusez.

M. Chevette: Oui, oul. La photo, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: N'oubliez pas la photo.

M. Trudel: On va lui laisser la chance de l'enlever toujours!

M. Chevette: Une chance d'arriver avec un deuxième papillon. Non?

Le Président (M. Joly): Donc, vous introduisez l'article 456.1, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président. Insérer, après l'article 456, l'article suivant:

"456.1 Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 9.0.1, du suivant:

"9.0.2 La carte d'assurance-maladie ou la carte d'admissibilité peut, sur autorisation du gouvernement donnée à la Régie...

M. Chevette: Ah! Il l'a modifié.

M. Côté (Charlesbourg): ...comporter une photographie du bénéficiaire ainsi inscrit et contenir un espace aux fins de recueillir sa signature, sauf à l'égard des catégories de bénéficiaires déterminées par règlement."

M. Chevette: Je vais vous avouer bien franchement... Moi, je réagis tout de suite. Tu me permets?

M. Trudel: Ah oui!

M. Chevette: D'abord, ce n'est pas un même traitement uniforme pour l'ensemble des bénéficiaires. La décision gouvernementale peut être différente dépendant des bénéficiaires. Est-ce que j'interprète bien votre loi?

Des voix:...

M. Côté (Charlesbourg): Dans ce cas-ci...

M. Chevette: J'ai compris.

M. Côté (Charlesbourg): Oui?

M. Chevette: Faites-la pareil.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha! Dans ce cas-ci, on est dans des situations où, par exemple, les bébés...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): ...pourraient difficilement signer. Et, évidemment, quand on parlait de photo aussi, à un moment donné, il y a une évolution du faciès. Vous n'êtes pas aujourd'hui ce que vous étiez il y a quelques années; moi non plus.

M. Chevette: Non, je vous ai regardé en 1976 et je vous regarde aujourd'hui...

M. Côté (Charlesbourg): Oh oui! Oh oui!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Il dit: Vous êtes à même de comprendre que je **suls** passé par l'Opposition.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Franchement!

Le Président (M. Joly): Ça marque.

M. Chevette: Le pire, c'est qu'un gars peut y retourner.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui. Ah bien, fiez-vous sur moi.

M. Chevette: J'ai compris.

M. Trudel: Mais, si votre intention c'est d'abord de faire l'expérience au niveau de la carte informatisée et de voir, dans un deuxième temps...

M. Côté (Charlesbourg): Une clause suspensive.

M. Trudel:... suspendez-moi donc ça au moins jusqu'à deux, trois ans, cette histoire-là. Suspensive qu'à la fin de votre expérience.

M. Côté (Charlesbourg): Bon. Fondamentalement, sur le fond, c'est clair que, dans la population, sur la photo, il y a des inquiétudes. Mais H faut dire une chose aussi, c'est que, très majoritairement, la population souhaiterait, demain matin, qu'on mette la photo sur la carte d'assurance-maladie. Ce qu'on fait ici, sur le plan de la modification, c'est "sur autorisation du gouvernement"; donc c'est moins impératif que le premier texte. Évidemment, quand on parlait de "sur autorisation du gouvernement", c'était dans le but de laisser faire l'expérience qu'on veut au niveau de la carte à microprocesseur et, évidemment, il n'y a pas de décision qui va se prendre à ce niveau-là tant et aussi longtemps que cette expérience-là n'aura pas été faite.

M. Chevette: Mais, même là, je veux dire, quand on parle de photo sur toute carte, vous le savez, au niveau électoral, au niveau de l'assurance-maladie et il y en a d'autres, il y a eu toutes sortes d'hypothèses de lancées dans le public. Moi, je pense qu'il va falloir faire un débat, à un moment donné, pour avoir soit une carte universelle qui pourrait servir à différentes choses, mais que le débat soit vraiment fait. Au lieu de l'avoir au niveau d'un amendement à la loi, y aller par une possibilité sur simple décret gouvernemental, si je comprends bien.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais c'est quand même...

M. Chevette: Oui, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Ça fait quand même l'objet d'une décision gouvernementale. C'est loin d'être ministériel. C'est gouvernemental. Effectivement, ça serait un décret.

M. Chevette: Oui, mais c'est un décret.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, un décret, mais...

M. Chevette: Je veux dire, un décret, alors que, d'après moi, ce débat-là n'est pas fait. Il n'est pas fait plus pour la carte de la santé qu'il est fait au niveau de la carte électorale.

M. Côté (Charlesbourg): Carte d'électeur.

M. Chevette: Carte d'électeur. Ça ne veut pas dire qu'éventuellement, moi, je ne serais pas pour. Ce n'est pas ça. Mais, à mon point de vue, c'est prématuré dans un projet de loi, d'autant plus qu'il n'a pas fait l'objet d'une consultation sur cet aspect-là. À mon point de vue, c'est un débat suffisamment important pour ne pas passer un amendement à ce stade-ci, mais je souhaite voir un débat, moi, effectivement. Je sais comment on peut facilement prêter une carte au niveau de la santé. Ça, je le sais; je l'ai vécu pendant un an. Je sais qu'il y a des Américains qui sont venus se faire couper des jambes ici suite au diabète. Tu le sais après que c'est fait et tu cours après, hein. Ça, je ne dis pas que ça ne serait pas important.

M. Côté (Charlesbourg): On lui a coupé les jambes et tu cours après?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Tu cours après et il a les deux jambes coupées?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Tu lui coupes les jambes et tu cours après!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Franchement! Ha, ha, ha! Franchement, M. le Président!

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît!

M. Chevette: Je suis très sérieux. Je vous dis que c'est un débat extrêmement important et ça n'a pas fait l'objet de consultation et, à mon point de vue, un jour ou l'autre, il va falloir faire le débat, que ce soit au niveau de la carte d'électeur ou au niveau de l'assurance-santé. Je ne voudrais pas, moi, personnellement, comme individu qui n'a pas entendu les groupes là-dessus... Je vois la Ligue des droits et libertés de la personne, je vois les groupes de citoyens qui sont contre pour des principes, et je pense que le débat n'a pas été fait dans notre société. Le fait qu'on arrive avec déjà une modification importante en ce qui regarde le renouvellement

de la carte, qu'on multiplie les contrôles, qu'il se fait une expérience sur la carte à puce, il **m'apparaît** que c'est gros, à l'intérieur d'un débat, d'arriver avec cet amendement, pour le vrai.

M. Trudel: À l'article 455: "La demande d'inscription est accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement."

M. Côté (Charlesbourg): Je pense qu'il faut convenir qu'on a des mesures qui nous permettent de resserrer davantage les contrôles. Évidemment, tantôt, on a discuté de la possibilité d'un débat public, pas de la possibilité, mais qu'il y aura un débat public. Si on convenait aujourd'hui que, lors de ce **débat-là**, il faudra faire en même temps le débat sur la photo...

M. Trudel: Il me semble que ce serait une occasion privilégiée qu'on aurait de le faire.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que je n'aurais pas d'objection à ce qu'on tienne compte d'un signal que ce débat va venir...

M. Trudel: Aura lieu.

M. Côté (Charlesbourg): ...aura lieu en même temps que l'expérience... M. le Président, je pense que je n'aurais pas d'objection à...

M. Chevette: Retirer le papillon.

M. Côté (Charlesbourg): ...suspendre d'ici deux ans l'application, c'est-à-dire l'adoption de cet article.

M. Trudel: Est-ce que vous avez d'autre chose en tête sur la suspension?

Une voix: Le réécrire?

M. Côté (Charlesbourg): Non, retiré.

Le Président (M. Joly): Alors, nous retirons l'amendement à l'article 456.1.

M. Trudel: C'est important, donc, ce que vous dites. C'est important de noter, en même temps qu'on le retire à ce moment-ci, que le débat n'a pas été fait et, au moment où on en arrivera au résultat de l'expérience sur carte à puce, il faudra faire ce débat-là...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: ...public.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 457.

M. Côté (Charlesbourg): "Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 9.3, du suivant:

"9.4 Commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 200 \$ et d'au plus 1000 \$:

"a) quiconque néglige ou refuse de retourner à la Régie sa carte d'assurance-maladie ou la présente pour obtenir des services assurés alors qu'il n'est plus une personne qui réside au Québec ou est réputée résider au Québec;

"b) quiconque néglige ou refuse de retourner à la Régie sa carte d'admissibilité ou la présente pour obtenir des services assurés alors qu'il n'est plus visé par le sous-paragraphe a du paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux ou alors qu'il ne bénéficie plus de la totalité ou d'une partie des services prévus."

M. Trudel: "C'est-y" nouveau, ça?

Une voix: Ce n'est pas nouveau, ça?

M. Trudel: Si c'est modifié, qu'est-ce qui est modifié?

Une voix: Il introduit un article, 9.4.

M. Chevette: Il l'est, 9.4, dans la loi.

Une voix: 9.4, il était là.

M. Chevette: Bien, c'est pour ça.

M. Trudel: Qu'est-ce qui est modifié d'abord?

M. Chevette: Qu'est-ce qui est modifié?

M. Trudel: Il n'y en a pas de 9.4. C'est nouveau, ça.

M. Chevette: Il était là.

Une voix: On l'introduit.

M. Trudel: C'est nouveau, ça.

Une voix: Dans la Loi sur l'assurance-maladie, il n'est pas là.

M. Trudel: Ne le cherchez pas. Vous n'avez pas de 9.4. Dans la Loi sur l'assurance-maladie, il n'y a pas de 9.4.

Une voix: C'est un nouvel article, 9.4.

Une voix: Il était inexistant, 9.4.

M. Trudel: Oui. Auparavant, il n'y avait pas de pénalité pour quelqu'un qui refusait.

M. Cantin: Exactement. C'est ça.

M. Trudel: On a fait la section du pénal la semaine dernière, nous. On a dit que les amendes s'alignaient sur la politique "amendière" du ministère de la Justice. C'est quoi la base à 200 \$ et 1000 \$?

M. Cantin: La base à 200 \$ et 1000 \$, c'était déjà prévu dans notre loi.

M. Morency: C'est le type d'amendes qu'on retrouve dans la Loi sur l'assurance-maladie.

M. Trudel: Oui, mais c'était là ou ce n'était pas là?

Une voix: Pour d'autres fins.

M. Morency: Il y a des amendes pour d'autres types d'infractions, pas pour celles-là, mais il y en avait pour d'autres types d'infractions.

M. Chevette: On va retrouver le même article dans deux lois différentes?

M. Trudel: Exemple.

M. Morency: L'article 9.3 actuel: "Quiconque donne sciemment une information fautive ou trompeuse dans ou au sujet d'une demande d'inscription à la Régie commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 200 \$ et d'au plus 1000 \$."

M. Trudel: Est-ce qu'il y a eu beaucoup de poursuites en vertu de l'article 9.3?

M. Morency: Non, pas à ma connaissance.

Une voix: Sauf que...

M. Côté (Charlesbourg): C'est dissuasif.

Une voix: Sauf.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Là, c'est un signal avec le drapeau au milieu de la route.

M. Chevette: Il n'y a pas d'amendement d'abord?

Une voix: Non.

M. Chevette: Mais ce n'est pas un amendement?

M. Côté (Charlesbourg): 9.4, oui.

M. Cantin: 9.4, oui, il était inexistant.

M. Chevette: Vous le retrouvez Intégralement dans le projet de loi 120. Comment pouvez-vous déposer un papillon pour reproduire intégralement l'article 457 de la loi 120?

Des voix: Non, non.

M. Chevette: Il n'y a pas de papillon? (21 h 45)

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. On va avoir un papillon à 9.5, mais pas à 9.4.

M. Trudel: 9.4, ce n'était pas dans la...

M. Chevette: Ce n'était pas dans la Loi sur la RAMQ.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Cantin: Ce n'était pas dans la loi. C'est ça.

M. Chevette: Mais c'est une proposition ferme de la loi 120.

M. Cantin: C'est une proposition pour forcer les gens à nous retourner la carte.

M. Trudel: Là, s'il n'y a eu aucune poursuite en vertu de 9.3, à 9.4 avez-vous décidé de mettre votre casque, là?

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Avez-vous décidé de mettre le chapeau et de poursuivre?

Une voix: À 9.4?

M. Trudel: En vertu de 9.4. C'est parce que je vous dis: Vous n'en avez pas eu en vertu de 9.3.

M. Morency: Il faut dire qu'avec les dispositions qu'on a vues antérieurement on va demander aux gens de se réinscrire de nouveau à la Régie et, à cette occasion-là, on devrait poser certaines questions aux gens au moment où ils se réinscrivent. Ils vont être beaucoup plus sujets à faire des fausses déclarations à cette époque-là, s'ils ne sont plus des résidents du Québec, qu'à l'heure actuelle où les seules fausses déclarations qu'ils peuvent faire, c'est au moment où ils reçoivent, effectivement, des services et les réclament hors Québec. Il faut voir les articles dans leur ensemble à ce niveau-là.

M. Trudel: Mais quelqu'un qui refuse de retourner sa carte ou la présente pour obtenir des services assurés alors qu'il n'a plus la qualité d'avoir la carte... Je veux dire, pour notre ami qui s'est fait couper les deux jambes au Québec, 200 \$, ce n'est pas cher comme amende. Est-ce

qu'il y a des **réclamations qui** sont faites? Est-ce qu'il y a des poursuites au civil **qui** sont faites à l'individu qui a employé une carte de la Régie de l'**assurance-maladie** du Québec et qui a obtenu un service?

M. Cantin: Il y a des réclamations qui sont faites. Bien oui.

M. Morency: Mais oui, le recours civil est toujours ouvert.

M. Trudel: Mais en faites-vous, vous autres, des poursuites? Est-ce que la Régie poursuit pour récupérer les sommes?

M. Morency: Oui, on en fait.

M. Trudel: Est-ce que c'est fréquent?

M. Cantin: La dernière, c'est une valeur de 13 000 \$. Je sais que la dernière, c'est une valeur de 13 000 \$.

M. Trudel: Parce que, là, vous êtes dans les 50 000. Il y en a 400 000 dont vous ne savez pas où ils sont et il y en a 50 000 que vous pouvez...

M. Cantin: Les cartes non valides qui ont été utilisées. Les cartes non valides, ça ne veut pas **dire** que l'individu n'est pas susceptible de bénéficier de la carte d'assurance-maladie.

M. Trudel: Il a juste oublié de changer son adresse.

M. Cantin: Bien, tu sais, on a couru après un an de temps et on n'a pas été capables de le rejoindre. À un moment donné, deux ans après, il se sert de sa carte et, là, on le retrouve dans le système.

M. Trudel: C'est parce que ce phénomène de l'abus par des non-résidents est décrit, dans bien des cercles, comme étant assez épouvantable. "**C'est-y**" vrai que c'est gros ou bien donc si c'est petit? Il y a toutes sortes de **schèmes** qui se promènent quelque part, que c'est dans les 100 000 000 \$ par année, que ça équivaut quasiment à l'impôt-services. Bon. Qu'est-ce que c'est l'ampleur? On doit avoir une idée.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire qu'évidemment on a commencé à se donner les moyens pour en connaître l'ampleur. C'est un peu ça. Tout le monde en parlait et tout le monde en **parlait** sans nécessairement savoir exactement ce qui se passait. Avec les mesures de contrôle qu'on a commencé à se donner, y compris le renouvellement des cartes, c'est un phénomène qu'on va pouvoir mieux identifier. Mais c'est un peu ça, les moyens qu'on se donne actuellement pour être capables de resserrer, ce qu'on n'avait

pas auparavant.

M. Trudel: Mais vous n'avez pas d'étude actuarielle, vous n'avez pas d'estimé, vous n'avez pas de projection sur ce que ça veut dire, ce phénomène-là. Vous dépensez 2 400 000 000 \$ par année...

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: ...grosso modo.

M. Cantin: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, dont...

M. Trudel: 600 000 000 \$ en médicaments.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça.

M. Trudel: Enfin, de toute façon, c'est des services assurés.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Cantin: Mais il y a, depuis trois ans ou quatre ans, 50 000 citoyens qui quittent le Québec à chaque année. Alors, il y en a plusieurs qui vont s'installer dans les autres provinces. C'est moins pire parce qu'à ce moment-là les services sont les mêmes partout dans la province où vous vous installez au Canada. De ces 50 000 cartes, il y en a environ 17 000 qui nous sont retournées. Il y en a un nombre, à peu près l'équivalent d'une dizaine de mille qui vont s'établir ailleurs qu'au Canada. Alors, c'est des choses qu'on commence à découvrir, mais par rapport au phénomène...

M. Chevette: Les soldats qui s'en vont dans les bases militaires en Allemagne, par exemple, ou à Chypre, qu'est-ce qui arrive avec ça et **qu'ils** sont trois ans...

M. Cantin: Ça fait partie des ententes.

M. Chevette: Ça fait partie des ententes.

M. Trudel: C'est à partir des prescriptions générales ou pénales d'usage de faux que l'on poursuit les individus pour les réclamations. Pas au pénal, au civil.

M. Cantin: Au civil.

M. Chevette: Ça peut, dans le cas d'un étranger, être du pénal, l'usage de faux. Ça peut être une poursuite au criminel.

M. Morency: L'usage de faux, c'est davantage de nature criminelle que pénale dans le sens large, mais pénale dans le sens d'infraction statutaire.

M. Chevette: Mais un Américain qui se servirait d'une carte québécoise, c'est un usage de faux. L'autre peut être accusé de crime par association si c'est le Québécois qui la lui vend, mais l'Américain pose donc un geste criminel. C'est un acte criminel.

M. Morency: Pour ce qui est un acte criminel, ce qui est de la fraude carrément, les dispositions du Code criminel s'appliquent.

M. Chevette: C'est ça. C'est ce que je disais. J'en sais des petits bouts de droit. Ce qui est pénal, c'est ce qui est statutaire dans votre loi. C'est bien cela?

M. Morency: C'est exact.

M. Chevette: Pas de problème.

M. Trudel: Le dissuasif, c'est entre 200 \$ et 1000 \$.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'article 457 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté.

Une voix: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, c'est l'article 457, 9.4.

Le Président (M. Joly): L'article 457...

M. Côté (Charlesbourg): Et il y a un article 457, 9.5.

Le Président (M. Joly): 9.5.

M. Trudel: Oh! Il y en a un nouveau.

Le Président (M. Joly): Donc, vous introduisez un nouvel article.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, et vous allez comprendre pourquoi là.

1° Remplacer, dans les deuxième et troisième lignes de l'introduction, les mots "du suivant" par "des suivants";

2° Ajouter, après l'article 9.4 introduit par l'article 457, l'article suivant:

"9.5 Une carte d'assurance-maladie ne peut porter une inscription ou un renseignement autre que celui déterminé par règlement. La carte d'assurance-maladie doit être libre de toute matière ou de tout objet non autorisé par la Régie.

"Une personne qui contrevient au présent article commet une infraction et est passible d'une amende maximale de 500 \$ et, en cas de

récidive, d'une amende de 100 \$ à 1000 \$.

"Une personne qui accomplit ou omet d'accomplir quelque chose en vue d'aider une personne à commettre une infraction prévue au présent article ou qui lui conseille de commettre une infraction, l'y encourage ou l'y incite, commet une infraction et est passible de la même peine que cette personne."

M. Chevette: Est-ce qu'il est dans les papillons que vous avez donnés?

M. Trudel: Non, c'est nouveau, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non, parce que ça vient d'être découvert là.

M. Trudel: Coupable par association.

M. Chevette: C'est le "guilt by association".

M. Côté (Charlesbourg): Ça vient d'être découvert. Peut-être pour vous donner l'exemple de ce qu'on veut éviter.

Le Président (M. Joly): Si je comprends bien, M. le ministre, c'est un amendement que vous introduisez à 457, qui devient l'article 9.5.

M. Côté (Charlesbourg): 9.5.

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Trudel: C'est la carte à puce non autorisée.

M. Chevette: C'est l'adresse sous forme informatisée du client. Ça, c'est clair.

Des voix: Non.

M. Trudel: C'est-à-dire que, je ne sais pas si on peut lire ça dans les petites barres qu'il y a là, il peut y avoir d'autres choses aussi.

M. Chevette: C'est informatisé.

M. Trudel: Il peut y avoir d'autres choses aussi, n'est-ce pas?

M. Chevette: Sur la confidentialité, ça porte atteinte, ça c'est clair.

M. Trudel: Est-ce que vous êtes allé les rencontrer, M. le ministre, au Salon informatique santé, aux kiosques nos 18 et 19?

M. Cantin: Plus que ça, je veux dire, on a déjà écrit à ces gens-là. On les a effectivement rencontrés lors du kiosque santé. Ils ont été sensibilisés et ils sont au fait qu'actuellement ça fait l'objet d'une analyse particulière.

M. Chevette: Mais quand vous dites: Ne peut comporter autre chose que déterminé par règlement, est-ce à dire que vous pourriez autoriser par règlement que les cartes ne soient pas uniformes, étant donné que c'est vous autres qui émettez la carte? C'est parce que ça prête le flanc à autre chose, ça. Tel que libellé, vous pouvez permettre qu'il y ait des cartes qui soient différentes des autres, pareil, par règlement.

M. Cantin: Oui.

M. Chevette: Regardez le paragraphe 1 de l'article 9.5 que vous venez de nous remettre: "Une carte d'assurance-maladie ne peut porter une inscription ou un renseignement autre que celui **déterminé par règlement.**" Vous n'avez pas l'intention, j'espère, de faire des cartes différentes? Pourquoi? Pour **dire** qu'on ne peut rien tolérer sur une carte d'autre que la carte émise par le ministère, là, vous ouvrez la porte à ce que, par un règlement, il puisse y avoir des cartes qui soient différentes les unes des autres et, à mon point de vue... En tout cas, sur le plan juridique, je suis sûr qu'un maître va me dire ça.

M. Morency: Je pense que, dans la séquence logique d'écriture du texte, on doit d'abord, avant d'y aller et de dire que la carte d'assurance-maladie doit être libre de toute matière, réitérer dans l'article le fait qu'une carte ne peut porter que des renseignements qui sont prescrits par règlement.

M. Chevette: Tel que libellé... Je repose ma question; on n'est pas en Chambre à une période de questions, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Vous pouvez dire une période de réponses.

M. Chevette: Je ne suis pas obligé de faire le tour de l'univers pour arriver à ma question.

M. Côté (Charlesbourg): Une période de réponses.

M. Chevette: Tel que libellé au premier paragraphe, est-il exact, oui ou non, que vous pourriez passer une réglementation pour modifier les cartes d'une certaine catégorie de bénéficiaires, par exemple?

M. Morency: Il n'y a rien qui permet une telle assertion par le libellé même de l'article tel qu'il est là.

M. Chevette: Est-ce que ça prend un règlement absolument pour émettre une carte d'assurance-maladie?

M. Morency: Ça ne prend pas un règlement pour l'émettre, mais ça prend un règlement pour dire ce que comprend une carte d'assurance-maladie, ce qu'elle doit contenir.

M. Chevette: Mais pourquoi vous dites ici: "Une carte d'assurance-maladie ne peut porter une inscription ou un renseignement autre que celui déterminé par règlement"? Si c'est de portée générale, vous l'auriez écrit. Avez-vous besoin d'un règlement pour définir l'uniformité d'une carte?

M. Morency: Oui, et ça existe déjà depuis 1970.

M. Chevette: "Déterminé par règlement", est-ce que, libellé tel quel, vous ne pourriez pas avoir un règlement qui modifie, par exemple, le contenu du libellé d'une carte par règlement? Tel que libellé? Moi, demain matin, je suis ministre et je dis: Bon, les cartes des handicapés, dorénavant, vous allez mettre un signe "cocher à droite". C'est par règlement, je publie mon règlement.

M. Morency: En tout cas, j'ai de la misère un peu à vous suivre. Mais la seule portée de cette première phrase, c'est de dire qu'"une carte d'assurance-maladie ne peut porter une inscription ou un renseignement autre que celui déterminé par règlement."

M. Chevette: Oui, mais si vous amendez votre règlement...

M. Morency: Oui.

M. Chevette: ...que vous faites une prépublication comme dans tout règlement...

M. Morency: Oui.

M. Chevette: ...et que vous décidez que, sur la carte des handicapés, il y a une inscription additionnelle, c'est légal, oui ou non?

M. Morency: Il n'y a rien qui permet sur la base de cet article-là de faire des nuances entre des types de bénéficiaires.

M. Chevette: Je ne sais pas si Mme Demers pourrait me répondre, mais, à ce que je sache, il y a une loi de base pour les règlements, en autant qu'il y a prépublication; ça peut être un amendement à un règlement, ça peut être n'importe quoi. Dès que vous marquez ça tel quel, si on suit conformément la procédure d'amendement au règlement et qu'il y a une prépublication, allez-vous me dire que vous ne pourriez pas changer une partie de la carte pour une catégorie de bénéficiaires?

M. Morency: Si on regarde toute l'économie de la Loi sur l'**assurance-maladie**, de même que tous les amendements qui sont apportés par le projet de loi **120**, vous pourrez noter qu'à toutes les fois qu'on veut discriminer, entre guillemets, entre les bénéficiaires pour permettre des choses, la loi l'indique clairement. Selon des types de bénéficiaires, selon des catégories de bénéficiaires, dans tout le pouvoir de réglementer, on retrouve constamment ces expressions-là lorsqu'on veut discriminer entre des types de bénéficiaires, ce qui n'est pas le cas ici.

M. Chevette: Donc, là, vous vous adaptez par l'économie de la loi pour juger de l'interprétation de votre clause?

M. Morency: Mutatis mutandis.

M. Chevette: Je ne suis pas sûr de ça, moi.
(22 heures)

M. Trudel: Je comprends. C'est parce qu'il faut que vous introduisiez la notion d'information uniforme, de l'inscription uniforme pour tous les bénéficiaires. Bien sûr que l'État a le droit de décider ce qu'il va y avoir sur la carte comme identification, sauf qu'il faudrait introduire la notion d'uniformité pour tous les bénéficiaires. Sans ça, ça veut dire que, oui, effectivement - la prétention du député de Joliette - avec "une carte d'assurance-maladie ne peut porter une inscription ou un renseignement autre que celui déterminé **par** règlement", demain matin, on pourrait dire: Écoutez, là, les gens de telle catégorie, je veux qu'ils soient identifiés.

M. Morency: Pour pouvoir le faire en matière réglementaire, pour pouvoir discriminer en termes de règlement, il faut que le règlement donne l'habilitation à le faire; sinon le pouvoir réglementaire n'est pas valide. C'est des règles au niveau du pouvoir réglementaire. Quand vous lisez les pouvoirs de réglementer qu'on retrouve, notamment dans la Loi sur l'assurance-maladie...

Pour aider, je peux vous donner un exemple; dans la loi 120, en page **124**, au paragraphe **t.1)**, on peut voir: "déterminer les cas et les circonstances où un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente doit, pour être rémunéré par la Régie, obtenir la signature du bénéficiaire sur son relevé d'honoraires qu'il a complété et lui en remettre une copie et préciser les cas, les circonstances, les catégories de bénéficiaires..." Je veux simplement vous mentionner que, lorsqu'on veut discriminer eu égard à des types de bénéficiaires...

M. Trudel: C'était le mauvais exemple.

M. Morency: C'est un exemple. On est sur un plan technique, là. Je ne veux pas...

M. Trudel: Oui, oui, ce n'est pas le fond.

M. Morency: Même chose à **479** lorsqu'on parle de "déterminer la teneur d'une carte d'assurance-maladie [...] ainsi que les modalités de sa délivrance [...] les cas et circonstances à l'égard de catégories de bénéficiaires..." Constamment, lorsqu'on veut discriminer, lorsqu'on introduit un pouvoir de réglementer, **il** faut indiquer clairement par catégorie de bénéficiaires, sinon c'est une application uniforme.

M. Chevette: Vous prenez justement 479: "Déterminer la teneur [...] d'une carte d'admissibilité," bon, "ainsi que les modalités de sa délivrance et préciser les cas et circonstances à l'égard..." Si vous décidiez de dire, dans votre règlement de portée générale...

M. Morency: Pardon?

M. Chevette: Si vous décidiez, dans votre règlement, de dire que la carte d'assurance-maladie est verte et que le contenu sera le suivant, à l'exception des handicapés pour qui elle devra être rose pour telle raison, si votre règlement est adopté globalement, vous ne pourriez pas faire ça?

Une voix: Il reste que légalement...

M. Chevette: Le règlement serait illégal?

Une voix: Il pourrait être attaqué pour **illégalité**.

M. Chevette: Mais vous **lui** donnez une assise légale. En quoi le règlement serait illégal?

M. Morency: Parce qu'il faut qu'il spécifie - on revient à la même chose - carrément: introduit un pouvoir de discriminer à l'égard des catégories de bénéficiaires.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'amendement à l'article 457 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. L'article 457 est adopté, tel qu'amendé. J'appelle l'article 458.

M. Côté (Charlesbourg): Article 458, M. le Président. "L'article 12 de cette loi, modifié par l'article 13 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau modifié par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant:

"La Régie doit, lorsqu'elle apprécie un relevé d'honoraires soumis en vertu du présent article, appliquer toutes les règles relatives à la rémunération prévues à l'entente concernée comme si le paiement était effectué directement au professionnel de la santé."

Il y a un papillon, de même nature que ce qu'on a adopté dans le premier article, qui vise à

remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 458, ce qui suit: ", modifié par l'article 13 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau" par le mot "est".

M. Cantin: La raison de cet amendement-là, c'est que des médecins profitent de l'atteinte du plafond trimestriel pour se désengager. Alors, ils se désengagent pour une période. Après deux mois et demi, lorsqu'ils ont atteint leur plafond, ils pratiquent comme étant désengagés, ce qui permet d'aller chercher une rémunération additionnelle. Actuellement, on en a découvert sept. C'est un processus qui est assez récent et qui nous a coûté au cours de la dernière année 400 000 \$.

M. Trudel: Reprenez-moi ça. Quand ils sont rendus au plafond de l'entente négociée, ils se désengagent.

M. Cantin: Ils se désengagent.

M. Trudel: Et ils se réengagent sitôt que...

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Au début de l'année.

M. Cantin: Dans l'autre trimestre.

M. Trudel: C'est par trimestre.

M. Cantin: C'est par trimestre. Alors, on vient d'en découvrir sept et ces sept-là nous ont coûté 400 000 \$.

M. Trudel: Mais désengagés, ah, c'est les patients, les usagers qui font parvenir le compte.

M. Chevette: C'est-à-dire que vous remboursez les usagers.

M. Trudel: Vous remboursez les usagers. Vous en avez fait pour 400 000 \$.

M. Cantin: Oui, 400 000 \$ pour sept médecins. Alors, c'est un processus, là, qui...

M. Côté (Charlesbourg): Un petit 60 000 \$ en moyenne, par-dessus.

Le Président (M. Joly): Mais il y a une demande, il y a une demande.

M. Trudel: Et les taux chargés aux usagers étaient les taux effectivement de...

M. Cantin: C'est ça, sauf qu'ils se dégagent des règles des ententes.

M. Trudel: Vous avez bien serré ça sur le plan juridique, là. "Prévues à l'entente concer-

née, ce n'est pas comme dans le très précis, ça, là. "C'est-u" une entente avec la... Sur le plan juridique, ça me semble un petit peu... l'entente concernée, comme on n'a pas de définition de termes. Bien, vous autres, dans votre loi.

M. Chevette: L'article 12 de la loi...

M. Trudel: Je l'ai ici, je l'ai ici. Non, c'est parce que, à moins que vous soyez plus chanceux que nous autres et que vous en ayez une, section définition des termes dans votre loi, là. Est-ce qu'il y a une définition des termes dans votre loi qui dit ce que c'est qu'une entente?

M. Morency: Une entente, c'est celle qui est conclue en vertu de l'article 19. Ça, c'est défini à l'article 1 de la Loi sur l'assurance-maladie. L'article 19 permet au ministre de conclure des ententes avec toute catégorie de professionnels de la santé. Donc, l'entente concernée, c'est celle nécessairement qui s'applique.

M. Trudel: Je ne serai pas longtemps là-dessus, mais vous ne considérez pas, pour bien la définir, là: à l'entente concernée en vertu de l'article 19?

M. Morency: Un professionnel ne peut pas être visé par une autre entente que celle qui le concerne. Un omnipraticien ne peut être visé que par l'entente des omnipraticiens, un spécialiste, que par l'entente des spécialistes, puis un pharmacien, que par l'entente des pharmaciens. Ça ne peut pas porter à confusion. Il ne peut être lié ou visé que par une entente.

M. Chevette: Mais l'article 12 de la loi de la Régie de l'assurance-maladie dit qu'un bénéficiaire a le droit d'exiger de la Régie te paiement. O. K.

M. Morency: C'est ça.

M. Chevette: Bon. Il n'a pas le droit d'exiger plus que le paiement de l'honoraire qui est versé en vertu de l'entente.

M. Morency: C'est ça.

M. Chevette: Je vous suis jusque-là. L'article que vous ajoutez dit: "La Régie doit, lorsqu'elle apprécie un relevé d'honoraires soumis en vertu du présent article..." C'est pour le bénéficiaire?

M. Morency: C'est ça.

M. Chevette: Et non pas pour le professionnel.

M. Morency: C'est exact parce que c'est à l'égard de lui qu'on effectue un paiement.

M. Chevette: Bon, continuons. "Appliquer toutes les règles relatives à la rémunération prévues à l'entente". Vous dites: C'est comme si le paiement était... Appliquer toutes les règles de la rémunération prévues à l'entente concernée.

À l'intérieur de l'article 12 de la Loi sur l'**assurance-maladie**, c'est ça, vous allez vous donner un pouvoir de pincer le médecin qui, par le jeu du désengagement, peut aller chercher plus que la rémunération qui lui est consentie par les ententes.

Une voix: C'est ça.

M. Chevette: Ça **m'apparaît** pour le moins drôle. Pourquoi ce n'est pas écrit carrément... Je ne sais pas, moi, à l'intérieur des ententes, c'est marqué qu'un individu ne peut pas... Pourquoi vous ne mettez pas ça là où il se désengage? Ça paraît drôle de se donner une poignée pour aller pincer un médecin dans une clause de droit à un bénéficiaire. **Il** me semble qu'on pourrait faire preuve d'un peu plus d'imagination pour le placer dans un endroit où l'individu peut se désengager, mais sa rémunération vis-à-vis... Là, il me semble que ça pourrait être plus clair que de mettre ça dans un des droits des bénéficiaires à collecter quelqu'un qui le pénalise. Moi, en tout cas là, juste sur le plan de la présentation, là...

M. Morency: C'est parce que c'était l'endroit dans la loi, dans l'**écriture** de ces dispositions-là qui sont très difficiles au plan technique... Peu important celles qu'on lit dans ce secteur-là de la loi...

M. Chevette: Où c'est qu'il a le droit de se désengager?

M. Morency: Les dispositions... Ça débute à l'article 26.

M. Chevette: Dans un tel cas, le cas où il se prévaudrait de l'article 26 de la loi, un individu est soumis aux mêmes règles d'application de toute la rémunération aux ententes. Ne venez pas me dire que ça ne se glisse pas là, à l'article 26 même? Ça aurait l'air moins fou que d'essayer de pincer un professionnel à l'intérieur du droit d'un bénéficiaire. Pincez-le où vous lui donnez le droit de se désengager. Je trouve que ça fait dur.

M. Morency: Ça se situe à l'endroit où on rembourse le bénéficiaire, qu'on applique les règles. C'est parce que c'est l'endroit qui établit les modalités, la façon par rapport à un professionnel désengagé de rembourser le bénéficiaire, et c'est au moment où la Régie rembourse ce bénéficiaire-là qu'on applique la règle.

M. Chevette: Suivez mon raisonnement.

Prenez donc l'article 28, d'abord. Tout professionnel de la santé qui s'est désengagé de l'application d'une entente..."

M. Morency: "In and out", ça.

M. Chevette: Bon. "In and out". Qu'il soit dedans ou dehors, sa **rémunération** s'applique conformément à l'entente. C'est là que vous avez la possibilité. C'est bien plus clair. Qu'il rentre ou qu'il ressorte aux trois mois, le régime de rémunération doit tenir compte de l'entente. **Il** ne doit pas dépasser les quotas trimestriels. C'est ça que vous voulez dire d'abord. Ce n'est pas ça?

M. Morency: Oui. C'est exact. Mais, dans les ententes, c'est libellé à l'égard de toute rémunération versée à un professionnel. Or, techniquement, la **rémunération** n'est pas versée au professionnel; elle est versée au bénéficiaire. C'est le propre de ce mode de participation qu'est le désengagement.

M. Côté (Charlesbourg): Qui, lui. le paie par la suite.

M. Morency: C'est ça. Donc, c'est au moment où, dans le processus de la loi, on vient payer le bénéficiaire qu'on vient créer une espèce de fiction qui vient dire que, lorsqu'on paie au bénéficiaire, c'est comme si on payait au professionnel, aux **fins** d'y appliquer les règles.

M. Côté (Charlesbourg): Le bénéficiaire n'est pas tenu de payer tant et aussi longtemps qu'il n'est pas payé par la RAMQ.

Une voix: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, le bénéficiaire ne serait pas payé par la RAMQ. Donc, il ne paierait pas le professionnel.

M. Chevette: **Imaginez-vous** donc que, si je suis ce **raisonnement-là**, ça veut dire que, s'il a dépassé son quota et qu'il s'est désengagé, l'individu qui de bonne foi s'est fait traiter, lui, **il** ne demande pas au docteur: Es-tu désengagé? Oui, il faut qu'il **lui** demande. **Il** faut qu'il paie. Mais ceci dit, il pale pour se faire traiter, il est mal pris.

M. Morency: S'il est désengagé, il ne débourse aucune somme d'argent.

M. Chevette: Vous le réclamez ou vous le reconstituez dans le quota annuel, dans le salaire annuel du médecin.

M. Morency: C'est ça. Pour le bénéficiaire, c'est transparent, toute cette **opération-là**.

M. Chevette: Dans son quota annuel parce

qu'il n'a pas le droit de gagner plus que 100...
(22 h 15)

M. Morency: Pour un certain montant établi par entente, il est payé au quart du tarif.

M. Chevrette: Il pourrait tomber à 25 % au lieu de 50 % ou de 70 %, selon qu'il y a un décret punitif qui le couvre ou pas ou même dans une rémunération majorée, s'il se retrouve dans une région dite à 120 %.

M. Morency: Ça, ça s'applique de la même façon. Effectivement, le professionnel prépare son relevé d'honoraires de la même façon, le donne au bénéficiaire qui l'achemine à la Régie. La Régie paie le bénéficiaire.

M. Trudel: Quand on a découvert, là, qu'il est désengagé, puis qu'il continue là, il y a une pénalité à quelque part. Ici, vous vous donnez le droit de le comptabiliser comme faisant partie de l'entente. Ça veut dire que, pour la période suivante, disons qu'il va commencer avec des plus. C'est-à-dire très techniquement, c'est par trimestre.

M. Morency: Par trimestre.

M. Trudel: Bon, alors, pour la période où il est désengagé, il a 50 000 \$ de demandes de remboursement. C'est comptabilisé à son compte et, quand il commence l'autre trimestre, il va les soustraire.

M. Morency: Il n'a pas le droit.

M. Trudel: S'il avait droit à 75 000 \$, là, il va avoir droit à 25 000 \$.

M. Morency: Suivant les règles.

M. Cantin: Ce qu'il faut penser, c'est que ces professionnels-là se désengageaient strictement pour éviter l'application des plafonds. Avec la disposition législative, je pense qu'on n'aura pas à faire ces calculs, j'ose l'espérer, je veux dire à les appliquer comme vous le dites, là. Effectivement, il n'optera plus...

M. Trudel: Il va bien falloir que vous le punissiez à quelque part.

M. Cantin: Bien, effectivement, il ne deviendra plus désengagé. Il va continuer...

Une voix: Il n'aura plus intérêt.

M. Trudel: Ah! Il va continuer jusqu'à la fin de l'année.

M. Chevrette: Combien il y en avait par année qui se désengageaient?

M. Cantin: 6 ou 7, depuis 1987, "in and out" à tous les trois mois, publiés dans la **Gazette officielle**, partiel.

M. Chevrette: Tous les mêmes?

M. Cantin: Tous les mêmes systématiquement.

M. Chevrette: Toujours les mêmes?

M. Trudel: Ça, c'est dans la partie 1 de la **Gazette officielle**, celle qu'on ne lit jamais. "C'est-u" ça?

M. Cantin: Je ne sais pas vos abonnements.

Des voix: Ha, ha, ha.

M. Trudel: La partie 2 est très intéressante. Quand les décrets sont publiés, je veux dire, quand ils sont publiés. Dans la partie 1, c'est parce qu'on se fatigue à lire le nom des compagnies à numéro, là. Il y en a à peu près 50 pages à chaque fois. Adopté.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 458 est adopté. Donc, l'article 458 est adopté, tel qu'amendé. J'appelle l'article 459.

M. Côté (Charlesbourg): On suspend, M. le Président, 459.

Le Président (M. Joly): Vous suspendez 459, parfait. J'appelle l'article 460. L'article 459 est suspendu.

M. Côté (Charlesbourg): 460. "L'article 18. 1 de cette loi, édictée par l'article 23 du chapitre 50 des Lois de 1989, est modifié par la suppression dans la deuxième ligne des mots "du paragraphe b".

M. Trudel: Mais encore.

M. Cantin: Modification de concordance par rapport à la modification à l'article 2 de la Régie de l'assurance-maladie.

Une voix: C'est ça.

M. Trudel: Mais encore.

M. Chevrette: Oui, donnez-nous l'essence, là, au lieu qu'on fouine pendant une demi-heure. Je suis bien prêt à fouiner si vous ne me le dites pas.

M. Côté (Charlesbourg): Eh...

M. Morency: Effectivement, si vous me

permettez, M. le ministre, en vertu de l'article 2 qui énonce les fonctions de la Régie dans la loi sur la Régie, il est prévu que la Régie **peut** se voir confier des programmes qu'elle administre en vertu du paragraphe b du premier alinéa de l'article 2. C'est le pouvoir qui permet au gouvernement de confier des programmes à la Régie. Avec le projet de loi 120, l'écriture de ces dispositions-là est reprise et le paragraphe b disparaît, compte tenu de la nouvelle rédaction de cet article 2.

M. Chevette: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, il y avait un petit papillon au préalable. Supprimer, dans les première et deuxième lignes de l'article 460, ce qui suit: ", édicté par l'article 23 du chapitre 50 des Lois de 1989,".

M. Trudel: C'est parce qu'il enlève la référence à sa Loi... C'est parce qu'il enlève toujours modifié déjà. On la modifie, quoi! On la modifie à partir de la dernière modification.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 460 est adopté. L'article 460 est adopté tel qu'amendé. J'appelle l'article 461.

M. Côté (Charlesbourg): Suspendu parce que c'est "groupement ou regroupement", M. le Président, et il y a des propositions...

M. Chevette: 461. Moi, je vous annonce tout de suite que c'est un des articles clés.

M. Côté (Charlesbourg): Suspendu.

M. Chevette: Suspendu?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Parce que j'en ai pour une heure au moins sur l'article 461. C'est le fondement même de la reconnaissance du syndicalisme et de son choix d'association qui doit être fait par les membres et non par le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais il faut voir l'amendement qu'on veut apporter, là.

M. Chevette: Mais j'annonce mes couleurs tout de suite.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais vous n'avez pas besoin de me les annoncer, je vous connaissais. Vous n'êtes pas pour renier votre

passé.

M. Chevette: Je ne règle pas mon passé. Je veux régler le présent en continuité avec le passé.

M. Côté (Charlesbourg): Non, je dis "renier" le passé.

M. Chevette: Ah! Pour le **vrai**, c'est un article très contentieux.

M. Côté (Charlesbourg): D'ailleurs, on aura un amendement **qui** est conforme à certaines discussions qu'on a eues avec la fédération.

Le Président (M. Joly): L'article 462 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. "L'article 19.1 de cette loi, modifié par l'article 24 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau modifié par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant:

"Le neuvième alinéa de l'article 19 s'applique à cette entente."

Et il y a un papillon. Remplacer l'article 462 par le suivant:

"462. L'article 19.1 de cette loi est modifié par le remplacement du deuxième alinéa par les suivants:

"Le ministre peut, avec l'approbation du gouvernement, conclure avec un organisme représentatif des pharmaciens oeuvrant pour les établissements une entente portant sur les conditions de travail de ces pharmaciens.

"Toute entente lie les établissements.

"Le ministre **doit** consulter chaque association regroupant la majorité des établissements exerçant des activités propres à la mission de centres de même nature.

"La rémunération et les autres conditions de travail convenues dans l'entente lient les pharmaciens en conformité avec le deuxième alinéa sont administrées par les établissements."

M. Chevette: L'objectif de la loi, est-ce que c'est... Il y avait des ententes avec les pharmaciens? Il n'y avait pas d'assises légales pour les pharmaciens d'établissement? Pourquoi est-ce que ça arrive, ça? Je vais expliquer pourquoi, M. le ministre, je pose la question. Si, à l'article 461, c'est la reconnaissance des associations représentatives et qu'on a amendé les lois par le passé pour en faire un CMDP et non pas un CMD, est-ce qu'on ne doit pas à l'article 461 reconnaître la portée générale pour l'ensemble des associations **représentatives**, plutôt que d'en faire un article spécifique pour les pharmaciens?

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire qu'il y avait deux régimes, celui des pharmaciens en centre hospitalier et celui des autres en centres

d'accueil et d'hébergement, qui étaient davantage réagis par un pouvoir réglementaire que législatif.

M. Chevette: Les hôpitaux, c'est l'article sur l'assurance-maladie qui les reconnaissait?

M. Côté (Charlesbourg): Sur l'assurance-hospitalisation.

M. Chevette: Oui, il les reconnaissait. Je pense que c'est l'article 3, si ma mémoire est fidèle.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Chevette: Mais au niveau des ententes, quant à faire une réforme, pourquoi on n'introduit pas à l'article 461 le pouvoir de conclure des ententes pour les groupes de professionnels de la santé comme les médecins, CMDP, donc...

M. Côté (Charlesbourg): Ça, ça a fait l'objet de négociations avec les pharmaciens, de discussions avec eux, et le texte leur a été soumis. Évidemment, ce que je comprends, c'est que ça les satisfaisait, selon les Informations que j'ai.

M. Morency: Si vous permettez, M. le ministre, d'ajouter qu'effectivement l'article 19 où sont regroupées les ententes avec les différentes catégories de professionnels de la santé, c'est pour les fins du paiement des services dispensés dans le cadre du Régime d'assurance-maladie. Alors qu'à l'article 19. 1, ça donne une structure de négociation au ministre, mais ça ne fait pas des services dispensés des services dont la Régie assume le coût. C'est pour ça que ça se retrouve dans deux articles distincts.

M. Côté (Charlesbourg): Pour être honnête et tout dire, l'Association des pharmaciens souhaitait qu'on soit dans une situation où la RAMQ paie et, là-dessus, on a dit: Non, c'est l'établissement qui doit continuer de payer les pharmaciens. Donc, c'est pour ça que ça se retrouve de cette manière-là.

M. Morency: Au même titre que pour les résidents et les internes.

M. Chevette: Ce n'est pas la RAMQ qui... C'est la modification de la loi de la RAMQ...

M. Morency: De la Loi sur l'assurance-maladie.

M. Chevette:... qui va autoriser le ministre, qui lui donne une assise légale pour négocier les salaires des pharmaciens d'établissement. C'est bien ça? Alors qu'eux demandent à être payés par la RAMQ, vous autres, vous dites non. Mais, par contre, vous vous servez de la loi de

la RAMQ pour leur permettre de négocier les salaires dans l'assurance-santé. Entre vous et moi, là, ça ne prend pas gros d'imagination pour les mettre au moins dans l'assurance-santé. Pourquoi se servir de l'assurance de la RAMQ pour aller vous chercher un pouvoir et négocier des salaires qui ne sont pas payés par la RAMQ? Moi, je ne comprends pas ça. Vous devez trouver une place. Vous comprenez ce que je veux dire?

M. Côté (Charlesbourg): Non. Non. Je pense que, sur le fond, on se comprend là. On n'a pas voulu se rendre au choix de l'Association sur le plan du paiement par la RAMQ. On a dit: C'est toujours l'établissement qui vous paiera, et le libellé les satisfaisait. Je vais tenter de...

M. Chevette: Je trouve ça important. Là, entre vous et moi, ça a l'air de légiférer broche à foin. On dit: Ils me demandent d'être payés par la RAMQ; je ne me rends pas à leur demande. Ça, vous avez peut-être toutes les raisons du monde. C'est des salariés au sens peut-être plus de l'établissement et non pas des professionnels payés à l'acte. Donc, si ce ne sont pas des salariés payés à l'acte, mais bien des salariés de l'établissement, il y a la loi générale sur tout le domaine de la santé, la loi sur la santé en général, qui doit vous donner une assise légale pour négocier pour vos salariés. Moi, quant à faire les choses, on les fait bien.

M. Côté (Charlesbourg): C'est à vérifier auprès du contentieux.

M. Chevette: Les gars du Saguenay diraient: Ça fait simple.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, j'ai déjà entendu ça quelque part.

M. Chevette: Moi aussi.

M. Côté (Charlesbourg): J'attends de voir les gens du contentieux pour nous fournir les explications qui pourraient éclairer nos lanternes.

M. Chevette: Pour toutes les catégories de professionnels en dehors des médecins, votre assise légale se retrouve dans la loi de portée générale? Par exemple, un psychologue dans un hôpital, qui est salarié, c'est une convention collective. En fait, ce que le ministre dit: Je vous promets que je vais négocier dorénavant, et il faut que vous ayez une assise légale pour rendre la convention légale parce qu'ils sont considérés comme des professionnels non pas au sens des ententes normales, une catégorisation spéciale. Peut-être ajouter juste un amendement, là, où on reconnaît le droit... Donc, c'est parce que les autres professionnels sont des salariés au sens du Code du travail. Je comprends.

M. Morency: Ceux-là, non.

M. Chevette: Les pharmaciens ne sont pas des salariés au sens du Code du travail. Moi, la seule chose qui m'agace, c'est que vous vous servez de la loi de la RAMQ pour vous donner une assise légale pour quelqu'un qui non seulement n'est pas salarié, mais qui ne gagne pas une cent de la Régie. Ça, ça fait drôle. On peut se servir d'une loi d'une régie en autant que quelqu'un a un lien avec la Régie, hein? On peut suspendre deux minutes.

M. Côté (Charlesbourg): On peut suspendre deux minutes?

Le Président (M. Joly): Sûrement. Nous suspendons nos travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 22 h 29)

(Reprise à 22 h 49)

Le Président (M. Joly): On reprend nos travaux. Oui, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): On va suspendre l'article 462, en attendant... Dans une dizaine de minutes, on y reviendra.

Le Président (M. Joly): Nous suspendons et l'amendement, et l'article 462. J'appelle l'article 463.

M. Côté (Charlesbourg): Suspendu aussi, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Suspendu. J'appelle l'article 464.

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 22 de cette loi est modifié:

"1° par l'insertion, après le quatrième alinéa, des suivants:

"Un professionnel de la santé ne peut recevoir d'un établissement, dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, aucune somme ou avantage direct ou indirect, sauf dans la mesure prévue par la loi ou un règlement.

"La Régie peut récupérer d'un professionnel de la santé qui contrevient au cinquième alinéa, par compensation ou autrement, toute somme ou valeur de l'avantage reçu.

"2° par le remplacement, au début du cinquième alinéa, du mot "Il" par "Un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente";

"3° par le remplacement, dans la deuxième ligne du neuvième alinéa, des mots "cinquième ou sixième alinéa et quiconque contrevient au septième" par "septième ou huitième alinéa et quiconque contrevient au neuvième".

Et il y aurait un papillon qui se lirait comme suit. 1° Remplacer, dans la première ligne

de l'article 464, le mot "est" par ce qui suit: ", modifié par l'article 77 du chapitre 4 des Lois de 1990, est de nouveau".

2° Remplacer, dans la deuxième ligne du premier alinéa introduit par le paragraphe 1° de l'article 464, les mots "**dans le cadre**" par les mots "en contrepartie pour des activités remplies lors".

3° Remplacer le paragraphe 3° par le suivant:

"3° par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du neuvième alinéa, de ce qui suit: "**cinquième** ou sixième alinéa et quiconque contrevient à une disposition du septième" par ce qui suit: "septième ou huitième alinéa et quiconque contrevient à une disposition du neuvième".

Le Président (M. Joly): C'est clair?

M. Chevette: Y a-t-il moyen d'avoir le papillon parce qu'il vole bas, celui-là? Ça fait plus que les papillons projetés. Il y a eu une éclosion. Il y en a **bien** plus que ça. C'est rien qu'un petit bout, ça, là. Il en a lu plus que ça, là.

Une voix: C'est ça qu'on a.

Le Président (M. Joly): C'est exactement ce que vous avez eu. Il me semble, en tout cas.

M. Trudel: C'est pour éviter que les établissements paient par-dessus, là. Bon, alors, c'est nouveau par rapport à la loi actuelle...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...soit de la Régie ou des services sociaux.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et, là, c'est carrément pour faire contrepoids, pour éviter les pratiques, c'est-à-dire que des établissements payaient...

M. Côté (Charlesbourg): ...la différence. Par exemple, dans certains cas, de 70 % à 100 %. Donc, il n'y avait plus de pénalité pour l'installation en milieu très universitaire.

M. Trudel: Et ça, est-ce que vous avez évalué la somme, ce que ça pouvait représenter comme...

M. Côté (Charlesbourg): C'est assez difficile.

M. Trudel: C'est discrétionnaire.

M. Côté (Charlesbourg): C'est assez difficile d'évaluer ce que c'est en réalité.

M. Trudel: Mais c'est une pratique dont la

résultante financière apparaissait aux états financiers de l'établissement.

M. Cantin: Ah oui. Dans le cadre de l'assurance-hospitalisation.

M. Trudel: Dans le cadre de?

M. Cantin: De l'assurance-hospitalisation. Parce que la seule façon de payer ça, c'est avec l'argent du régime de l'assurance-hospitalisation.

M. Trudel: Qui est réclamé en vertu du nombre de...

M. Cantin: Des budgets. C'est une partie du budget global qui est attribuée à cette fin-là.

M. Trudel: Et vous avez découvert ou vu ces pratiques-là dans les états financiers présentés par les établissements?

M. Cantin: Oh, pas uniquement, je veux dire par des questionnements ou des visites dans les établissements.

M. Chevrette: Des visites?

M. Cantin: Par les gens du ministère.

M. Trudel: Du ministère. Parce que vous autres, vous n'avez pas d'affaire là-dedans.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, non, mais c'est parce que...

M. Cantin: Non, non. Sauf que c'est nous...

M. Trudel: Sauf que l'expérience passée a...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, elle sert.

M. Chevrette: Ça "vaut-u" pour le "moon-lighting", par exemple, qui pourrait être fait par des résidents et internes?

M. Cantin: Non, non.

M. Chevrette: Est-ce que ça vaut pour la prime à l'établissement, 25 000 \$?

M. Cantin: 25 000 \$.

M. Chevrette: Est-ce que ça vaut pour la fourniture d'une auto, les fins de semaine?

M. Cantin: Oui, oui.

M. Chevrette: Est-ce que ça vaut pour un logement?

M. Cantin: Une maison, une maison. C'est ça.

M. Trudel: Non, non, mais c'est parce qu'à la limite ça veut dire qu'il y a donc des services qui ne sont pas rendus aux usagers parce qu'il y a des budgets d'établissements qui sont consacrés au-delà des ententes signées dans les conventions. Donc, l'établissement est obligé de choisir entre deux maux: ou je n'ai pas de personnel disponible, ou je paie en surplus et, là, je **prive** les usagers d'autres services comme, par exemple, en oncologie où on dit: Je n'ai pas de budget pour ça, mais parce qu'on est obligé d'en consacrer **d'autres** pour avoir des professionnels dans des domaines plus de base, disons, ou de disponibilité.

M. Cantin: Et ça crée l'anarchie.

M. Trudel: Hum?

M. Cantin: Ça crée la surenchère et l'anarchie.

M. Côté (Charlesbourg): Ce que je dois comprendre de l'exemple que vous donnez, c'est que ça pourrait, dans votre esprit, être l'exemple d'une région. Moi, je pense que c'est davantage en milieu très universitaire. Par exemple, un professionnel s'installerait à 70 % de son salaire. Évidemment, s'il a le choix dans la région à 100 %, il serait tenté d'aller à 100 %. Mais un établissement pourrait dire: On va compenser la différence entre 70 % et 100 %, si tu t'en viens t'installer chez nous, à même le budget de l'établissement. Donc, évidemment, le choix n'est pas compliqué. L'individu va s'installer en milieu universitaire au lieu d'aller en région parce que, évidemment, il va avoir le même salaire qu'il aurait en région.

M. Chevrette: La clause des chargés de cours est-elle couverte par ça?

M. Côté (Charlesbourg): Non. C'est un autre article qui couvre cela et qui, dans les échanges que nous avons eus avec les doyens de facultés de médecine, permettait de réserver un certain nombre de postes à ces fins-là. Si ma mémoire est fidèle, c'est 150 pour un triennal au lieu des 450 comme le dernier cas, pour faire place à un certain remplacement au niveau du corps professoral qui, **supposément**, vieillissait.

M. Trudel: Est-ce que ça peut passer aussi par le remboursement des frais d'itinérance? Je n'ai pas de spécialiste à ma disposition. Il y a quelqu'un de l'extérieur qui vient faire tant d'heures, tant de cas...

M. Côté (Charlesbourg): L'itinérance.

M. Trudel: ...de l'itinérance, et je prends l'argent dans l'établissement pour payer l'itinérance.

M. Chevette: Frais de séjour aussi, en même temps. Billet d'avion, frais de séjour et de déplacement.

Une voix: Ça finit par coûter cher.

M. Chevette: Non, mais c'est possible pareil. Ça, il ne faudrait pas que ça soit coupé parce que...

M. Côté (Charlesbourg): Il y a des places où c'est permis. Il faut bien se comprendre. Pour régler le cas de Rimouski, qui est d'actualité, au niveau des cardiologues, donc, deux cardiologues qui avaient démissionné vont repratiquer; un demi est déjà là, ça fait deux et demi; il y en a un troisième qui s'en vient, ça fait trois et demi et ils veulent combler la différence par de l'itinérance. L'itinérance est donc au-dessus du plafond sur le plan de la rémunération à 120 %, plus les frais de transport, 50 \$ l'heure quand tu te transportes, plus 100 \$ par jour plus ou moins qui vont payer le coucher et les repas et ça, c'est le centre hospitalier qui va le payer avec notre autorisation.

M. Trudel: C'est le centre hospitalier qui va le payer.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, avec notre autorisation, les 100 \$ additionnels. Donc, dans les cas où c'est permis, ça va, mais on peut se retrouver dans des cas où, effectivement, ce n'est pas permis par le ministère et ça se fait pareil.

M. Chevette: Oui, mais en contrepartie, pour des activités remplies lors... ça inclut tout. Ce que je veux dire, vous vous donnez un pouvoir de portée générale pour barrer n'importe qui qui recevrait des sommes en contrepartie de l'exercice d'actes qu'il pose à un centre hospitalier.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais s'il est autorisé...

M. Chevette: Si, en contrepartie, on lui paie sa chambre, ses repas, son billet d'avion et ses frais de déplacement, supposez, de l'hôtel au centre hospitalier et de l'aéroport à chez lui, c'est en contrepartie qu'il reçoit ça. Il n'est pas dit dans votre loi que, sous autorisation, il peut utiliser autre chose.
(23 heures)

M. Côté (Charlesbourg): L'article 184 s'adresse à l'établissement, alors que l'article 464 s'adresse au professionnel. À l'article 184, on dit: "Un établissement ne peut, à l'occasion de l'exercice des fonctions d'un médecin, lui verser aucune somme ou avantage direct ou indirect, sauf dans la mesure prévue par règlement", alors qu'à 464, c'est le professionnel lui-même.

Une voix: C'est l'autre bout.

M. Trudel: C'est quoi, là? Est-ce que c'est de la pure concordance, le troisième alinéa? On parle de remplacement dans le deuxième, le neuvième, etc.

M. Morency: Compte tenu de ce qui est rajouté, c'est pour créer, à la fin, au niveau...

M. Trudel: Ça dégringole...

M. Morency: ...des infractions, la concordance des alinéas.

M. Trudel: C'est quoi, la pénalité, quand il contrevient?

M. Morency: La pénalité. Il est passible d'une amende de 1000 \$ à 2000 \$ et, en cas de récidive, d'une amende de 2000 \$ à 5000 \$.

M. Trudel: Pour celle-là?

M. Morency: C'est ça.

M. Trudel: Ça, c'est dans l'article complet de la loi de l'assurance-maladie?

M. Morency: Là, je viens de vous lire les amendes contenues dans le dernier alinéa.

M. Trudel: De l'AMQ?

M. Morency: Oui, c'est ça.

M. Trudel: C'est beau.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 464 est adopté. L'article 464 est adopté tel qu'amendé. J'appelle l'article 465.

M. Côté (Charlesbourg): Suspendu. C'est le délai de réclamation, M. le Président.

Le Président (M. Joly): M. le ministre, j'appelle l'article 466.

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 39 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la troisième ligne du premier alinéa, des mots "quatre autres membres, dont deux" par "six autres membres, dont quatre".

Et il y a un papillon. Remplacer l'article 466 par le suivant:

"466. L'article 39 de cette loi est modifié:

"1° par le remplacement, dans la troisième ligne du premier alinéa, des mots "quatre autres membres, dont deux" par "six autres membres, dont quatre";

"2° par l'insertion, après le premier alinéa,

du suivant:

"Les membres du Conseil consultatif de pharmacologie sont nommés pour un mandat n'excédant pas trois ans et ils demeurent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés."

M. Trudel: Vous passez de quatre à six?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, compte tenu de nos nouveaux pouvoirs, compte tenu des nouveaux mandats donnés au comité de pharmacologie, en particulier, sur de plus grandes exigences de la part du ministre et de la RAMQ, sur des listes de médicaments et... Oui.

M. Trudel: C'est quoi les nouvelles listes supplémentaires?

M. Côté (Charlesbourg): Bon, on a évoqué que nous étions dans une situation où on voulait davantage arriver avec un plan où, éventuellement, on va interpeller le consommateur, le prescripteur, le vendeur, le fabricant. Il y a donc un certain nombre de commandes que nous avons passées au comité de pharmacologie, à ce niveau-là, en regard de ce que nous voulons faire éventuellement, dans un plan assez important au niveau de la consommation de médicaments. Donc, toute une série d'autres commandes que...

M. Trudel: Ça va être plus court de faire ça à six qu'à quatre?

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est-à-dire le volume...

M. Cantin: Le volume, les exigences qu'ils pourront avoir auprès des fabricants et ainsi de suite.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, un rôle beaucoup plus actif du comité de pharmacologie.

M. Trudel: Mais le comité de pharmacologie travaille-t-il en comité ou si chacun des membres est appelé à donner des indications à titre individuel?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a des subdivisions, pas toujours les six ou les quatre; c'est des gens qui travaillent en comité, bien sûr, parce qu'il y a des recommandations et des avis qui se donnent là, qui sont très importants.

M. Chevette: Ils passent au "cash".

M. Côté (Charlesbourg): À titre d'exemple, lorsqu'on a enlevé sur la liste, l'an dernier, 10 médicaments, c'est le comité de pharmacologie qui nous les a recommandés, sur le plan des impacts, parce que sur le plan du jugement...

M. Chevette: Ils sont élus pour combien de temps à date? Parce que, dans la loi, il n'y avait rien.

M. Côté (Charlesbourg): Trois ans, je pense.

M. Chevette: "C'était-u" par règlement, ça? Ils ne disent rien dans l'article de la loi.

M. Côté (Charlesbourg): C'est le ministre.

M. Chevette: Qui décidait de les changer au besoin.

Mme Vermette: Il y a le pouvoir de persuasion au niveau des compagnies, par exemple, parce que ce n'est pas toujours évident.

M. Côté (Charlesbourg): Comme quoi?

Mme Vermette: Au niveau des médicaments. En fait, il y a certains produits qui sont sur les listes de médicaments de la RAMQ qui sont très dispendieux et il pourrait y en avoir des moins dispendieux, sauf que les compagnies peuvent faire des pressions assez fortes.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais on pourrait bien se dire qu'il y a des médicaments qui se vendent en Ontario pas mal moins cher qu'au Québec. C'est une problématique qui est assez large, merci, et, effectivement, il y a, au niveau des compagnies, beaucoup de lobby auprès de bien du monde, y compris les prescripteurs. Le comité de pharmacologie est notre organisme neutre qui peut nous conseiller et qui nous a déjà conseillés de manière très utile.

M. Trudel: Le comité de pharmacologie n'est pas là seulement pour évaluer les produits consommés à être remboursés par (a Régie)?

Une voix: Le mandat?

Une voix: Article 39.

M. Côté (Charlesbourg): "Le gouvernement constitue, sur la recommandation du ministre, un Conseil consultatif de pharmacologie composé d'un président et de quatre autres membres..." Ce n'est pas ça, là. "Le Conseil a pour fonctions d'assister le ministre dans la mise à jour de la liste visée à l'article 4 et, à cette fin, de lui donner son avis sur la valeur thérapeutique de chaque médicament et la justesse des prix exigés."

M. Trudel: Est-ce qu'il y a des études qui sont réalisées, faites, qui nous démontrent... Par exemple, il y a moyen d'avoir des comparaisons avec l'Ontario, avec les autres provinces canadiennes. Le directeur général de la Régie de l'assurance-maladie disait, tantôt, que c'est plus

facile pour les bénéficiaires lorsqu'ils sont canadiens, puisque toutes les provinces sont couvertes par des régimes. Est-ce qu'on a des études comparatives qui montrent que ça nous coûte beaucoup plus cher en médicaments au Québec, toutes proportions gardées, que dans les autres provinces canadiennes?

M. Côté (Charlesbourg): On est dans une période où, effectivement, il y a une analyse assez serrée qui se fait depuis quelques mois. Je puis dire, à ce moment-ci, qu'il y a des médicaments qu'on paie au Québec plus cher que ce qui se paie en Ontario pour des médicaments qui auraient le même effet. Donc, là-dessus, ça me paraît très clair et ça fait l'objet de nos travaux et, en particulier, du travail du comité de pharmacologie. C'est pour ça qu'on veut avoir un peu plus de monde pour être capable de mener à bien l'exercice qu'on a commencé.

M. Trudel: Vous prévoyez l'aboutissement pour quand des travaux du comité?

M. Côté (Charlesbourg): Les travaux du comité, ça va s'échelonner sur un certain nombre d'années, mais, quant à la stratégie gouvernementale au niveau des médicaments, au début de l'automne, fin du mois d'août, au mois de septembre, on sera dans une situation pour être capables de dire: Voici où est-ce que c'est qu'on veut aller de manière très claire.

M. Trudel: Vous allez fixer des objectifs de récupération financière en même temps. Vous allez les fixer un niveau de dire: Nous pourrions sauver tant. Est-ce qu'il y a des évaluations de faites, des projections ou des possibilités d'émissions?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais il faut quand même aussi tenir compte du phénomène que le Québec est la province qui rémunère le moins ou à peu près le moins bien ses pharmaciens pour chaque acte posé.

Une voix: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Et, par rapport à une moyenne, au niveau du Canada, qui était de plus ou moins 6, 20 \$, 6, 23 \$, si ma mémoire est fidèle, on est, au Québec, à 4, 60 \$ pour chaque geste posé par un pharmacien. Donc, il y a des rééquilibrages à faire à ce niveau-là. C'est donc qu'il faut prendre l'ensemble de la problématique, prix de revient, prix réel d'acquisition, donc, la notion de profit, et aussi démêler ce qui est innovateur et ce qui est générique. Donc, il y a un travail colossal à faire à ce niveau-là.

M. Trudel: Et, là, on prévoit, à l'automne, la réglementation ou, du moins, l'annonce de la position gouvernementale sur la nouvelle façon

d'être en pharmacologie au Québec.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Sur ce qui est acceptable pour nous, quant au prix réel d'acquisition, par rapport aux services dispensés par un pharmacien et de payer le prix qu'on devrait normalement payer ou le prix réel d'acquisition. Ça me paraît être une notion assez importante et aussi le juste paiement pour les services d'un pharmacien, qui puisse se comparer à ce qui se passe ailleurs au Canada.

M. Chevette: Mais le prix réel d'acquisition par un pharmacien peut différer en maudit. Un gars comme Jean Coutu va être capable, avec la quantité qu'il achète, d'acquiescer à un coût réel beaucoup inférieur à celui qui achète en petite quantité. Je ne sais pas. C'était pour ça, si ma mémoire est fidèle - je le dis sous toute réserve - qu'il y avait la notion de prix moyen, pour éviter que ce soit un seul fournisseur du gouvernement.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, c'est des notions qui doivent être dépoussiérées un peu là, modernisées. C'est vrai qu'à l'époque ça a bien servi. Avec toute la problématique de la fabrication de médicaments ou de l'essor et avec des nouvelles lois fédérales qui ont changé passablement le portrait et la volonté du Québec de développer l'industrie pharmaceutique, je pense qu'il y a un questionnement qu'on doit faire, à ce moment-ci, qui est très important et qui implique des millions et des millions de dollars.

M. Trudel: Compte tenu de l'implication du fédéral, on est d'accord pour qu'il se résolve d'autres choses aussi. On veut poser la grosse question.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'amendement à l'article 466 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Merci. Adopté. Donc, l'article 466, tel qu'amendé, est adopté. J'appelle l'article 467.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je veux votre permission pour permettre à un de mes collaborateurs de retourner vaquer à ses obligations au deuxième "shift". On pourrait peut-être aborder l'article 462.

Le Président (M. Joly): Très bien, M. le ministre. Je suspends l'article 467 et j'appelle l'article 462.

M. Côté (Charlesbourg): Comme la question était déjà posée, on pourrait demander à M.

Charlebois d'y répondre.

M. Paradis (Matapédia): Peut-être avant de revenir sur l'article 462, avant de terminer l'article, bien qu'adopté, est-ce que vous avez l'intention, M. le ministre, d'étendre le mandat du Conseil consultatif de pharmacologie à l'équivalence thérapeutique et non pas seulement à l'équivalence chimique?

Des voix: Ha, ha, ha.

M. Côté (Charlesbourg): Ça me rappelle un certain nombre de discussions que nous avons eues.

M. Trudel: Longuement tenues. Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Ha, ha, ha! Et la réponse est oui.

M. Paradis (Matapédia): C'est oui? Très bien.

M. Côté (Charlesbourg): Ça fait partie du mandat du comité de pharmacologie sur le plan thérapeutique. C'est clair. Il y en a deux: les justes prix et l'effet thérapeutique.

Le Président (M. Joly): M. Chariebois, vous avez un complément de réponse à donner?

M. Chariebois (Maurice): Ce n'est pas un complément, c'est toute une réponse.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): C'est toute une réponse. On va toute la prendre. M. Chariebois, s'il vous plaît!

M. Chariebois: C'est quoi, la question?

M. Chevette: On recommence. La question, c'est: Pourquoi vous êtes-vous donné une assise juridique pour négocier avec les pharmaciens à partir de la loi de la RAMQ, alors que vous ne voulez surtout pas que la RAMQ touche aux pharmaciens d'hôpitaux? Excusez.

M. Chariebois: LAPES.

M. Chevette: Pourquoi ne pas avoir, à ce moment-là, donné cette assise juridique dans le projet de loi 120, sans amender la loi de la Régie de l'assurance-maladie?

M. Chariebois: Sur l'assise juridique comme telle, il n'y a pas de question. C'est-à-dire le fait...

M. Chevette: On comprend que ça lui en prend une.

M. Chariebois: O.K.

M. Chevette: Ça, j'avais compris ça.

M. Chariebois: Vous avez compris ça.

M. Chevette: Vous ne pensiez toujours pas que je n'avais pas compris ça?

M. Chariebois: Pardon? Je ne sais pas, moi. J'arrive. Je ne connais pas la question.

M. Chevette: Ça paraît que vous arrivez.
(23 h 15)

M. Chariebois: O.K. Essentiellement, dans la loi de l'assurance-maladie, il y avait déjà une section qui prévoyait des pouvoirs au ministre de négocier avec certains groupes, dont les résidents. Les résidents, l'assise est là, mais, en réalité, ce sont les établissements. Ce n'est pas payé par le budget de la RAMQ. C'est un article qui a été introduit il y a un certain nombre d'années parce qu'à l'époque les résidents n'étaient pas accrédités et ne voulaient pas être accrédités en vertu du Code du travail. Depuis lors, ils ont fait une requête en accréditation.

Les pharmaciens sont dans la même situation. Ils n'ont pas d'accréditation et ne veulent pas faire d'accréditation. Ils demandent cependant des dispositions permettant d'asseoir leurs ententes et d'asseoir leur représentativité pour l'ensemble des établissements. Alors, pourquoi c'est là? Je pense que c'est essentiellement parce qu'il y avait déjà, dans la Loi sur l'assurance-maladie, une section qui prévoyait des pouvoirs au ministre de réaliser des ententes avec différents groupes.

M. Chevette: Les résidents n'ont donc plus besoin d'assise juridique parce qu'ils se sont prévalus du Code du travail.

M. Chariebois: À toutes fins utiles, en vertu du Code du travail, on pourrait se fier au Code du travail.

M. Chevette: Donc, pourquoi maintenir un article qui ne sert plus pour les résidents d'abord?

M. Chariebois: On l'a laissé là.

M. Chevette: Vous ne savez pas pourquoi?

M. Chariebois: Pourquoi on l'a laissé là? On ne s'est pas posé la question.

M. Chevette: Vous ne vous êtes pas posé la question.

M. Chariebois: Il est là.

M. Chevette: C'est un article qui ne sert

plus.

M. Charlebois: On pourrait négocier, effectivement, en vertu du Code du travail.

M. Chevette: Effectivement, ils "ont-u" une demande d'accréditation, oui ou non?

M. Charlebois: Les résidents?

M. Chevette: Oui.

Nl. Charlebois: Ils sont accrédités...

M. Chevette: Ils sont accrédités.

M. Charlebois: ...en vertu du Code du travail.

M. Chevette: Donc, s'ils sont accrédités, ils sont couverts par le Code du travail.

M. Charlebois: Ils sont couverts par le Code du travail, effectivement.

M. Chevette: Bon. Ça va, ça. À partir de là, si vous avez été capable de mettre ça là, qu'est-ce qui vous empêche d'être capable de le mettre ailleurs?

M. Charlebois: On pourrait aussi le mettre dans la loi...

M. Chevette: Bon.

M. Charlebois: ...120 sauf que nulle part dans la loi 120 il n'y a, telle qu'elle est construite, telle qu'elle est élaborée, un chapitre, si on veut, ou une section portant sur les pouvoirs de négociation du ministre. Alors, je vous dirais que c'est simplement par commodité, étant donné qu'il y avait déjà une section dans la Loi sur l'assurance-maladie qui paraît des pouvoirs de négociation ou de la capacité du ministre de réaliser des ententes, que ça a été introduit là.

M. Chevette: Vous me donnez un exemple d'une commodité qui est inexistante présentement. "C'est-u" bien ça?

M. Charlebois: Sur?

M. Chevette: Vous me donnez l'exemple de...

M. Charlebois: On parle des pharmaciens, là?

M. Chevette: Non, non. Mon cher Charlebois, je sais que vous avez négocié souvent, mais moi aussi. Donc, je vous pose la question carrément. Tu t'es servi de l'exemple des résidents parce qu'il y avait une clause pour les

résidents dans la RAMQ.

M. Charlebois: C'est une clause qui date...

M. Chevette: Sauf que, si on l'avait dans la RAMQ à l'époque...

M. Charlebois: ...d'un certain nombre d'années.

M. Chevette: ...vous savez pourquoi.

M. Charlebois: Si on l'avait mis?

M. Chevette: Si on l'a mis à la RAMQ à l'époque, vous savez pourquoi. C'est parce que c'était des médecins en herbe qui étaient payés par la RAMQ éventuellement.

M. Charlebois: Non, ils étaient payés par les établissements.

M. Chevette: Je sais, mais c'était des gens qui aboutissaient aux corps médicaux reconnus par la RAMQ. C'est pour ça qu'à l'époque on a pensé de le mettre là-bas, vrai ou faux?

M. Charlebois: C'est vous qui l'avez mis. Je n'y étais pas.

M. Chevette: Bon, les pharmaciens, vous ne voulez surtout pas les payer et vous ne voulez surtout pas les voir là. Donc, vous pouvez les mettre dans l'autre loi. Il n'y a rien qui vous en empêche.

M. Charlebois: Effectivement.

M. Chevette: Effectivement. Merci. Mettons-les ailleurs. Regardez les fonctions ministérielles à la page 86, articles 340 et suivants. Qu'est-ce qui empêche un ministre, dans ses fonctions ministérielles, à ce chapitre-là, de reconnaître un groupe pour fins de négociation? Effectivement, ça pourrait être là. C'est ça? Parfait. C'est ça que je voulais avoir.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, on va le rédiger pour qu'il soit là.

M. Chevette: C'est ça, pour qu'il soit là. Adopté.

Le **Président (M. Joly):** Donc, l'amendement à l'article 462 est adopté. L'article 462 est adopté tel qu'amendé et nous revenons...

M. Chevette: Non, il n'était pas là. Adopté pour qu'il soit là.

M. Trudel: Pour qu'il soit là.

Une voix: À 462?

M. Chevette: Non, non. C'est ce que j'ai dit. Non, c'est ce que j'ai dit. Adopté pour qu'il soit là.

Le Président (M. Joly): Parfait. Alors...

M. Chevette: C'est vous qui m'avez interprété.

Le Président (M. Joly): Nous suspendons.

M. Trudel: Suspendu.

M. Chevette: Adopté pour qu'il soit là. Non, ce n'est pas suspendre, c'est prendre le...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, on va le prendre, M. le Président, et on va le transporter là. Ce qu'on peut régler...

Le Président (M. Joly): Parfait.

M. Côté (Charlesbourg):... on va le régler.

M. Chevette: C'est ça.

Le Président (M. Joly): C'est bien sûr.

M. Côté (Charlesbourg): Trouvez-moi une place, un numéro, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Je vais vous le dire, moi, 340.

Une voix: L'amendement...

Le Président (M. Joly): Bien oui.

M. Chevette: Attendez un peu. Je vais vous le dire, là.

M. Côté (Charlesbourg): Article 340. 1.

Une voix: Cet amendement-là est retiré à 462.

Le Président (M. Joly): Et il va le placer où, là?

Une voix: Ah!

M. Chevette: Ou bien tu peux le rajouter et tu feras une renumérotation. Ça peut être 342, 343.

Le Président (M. Joly): Là, je ne comprends plus rien. Il retire l'amendement et il adopte l'article?

Une voix: Bien, il retire l'amendement dans un premier temps.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président...

Le Président (M. Joly): Vous retirez l'amendement?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président, et, comme on a fait la discussion, on va lui trouver un coin.

Le Président (M. Joly): Bon. O. K. Mais l'article comme tel est adopté...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly):... sauf que l'amendement est retiré.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Côté (Charlesbourg): Non, M. le Président.

M. Chevette: Ce n'est pas ça, là.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a un amendement.

Le Président (M. Joly): Oui. Qui était déposé.

M. Côté (Charlesbourg): Qui était déposé...

Le Président (M. Joly): Que vous retirez.

M. Côté (Charlesbourg):... et qui visait à remplacer l'article 462. Donc, suspendez l'article 462...

Le Président (M. Joly): Merveilleux.

M. Côté (Charlesbourg):... et on y reviendra en vous indiquant à quelle place on devra insérer le libellé de l'amendement...

Le Président (M. Joly): Le libellé.

M. Trudel: Le libellé de l'amendement.

M. Côté (Charlesbourg):... et lui trouver un nouveau numéro.

Le Président (M. Joly): Parfait...

M. Trudel: Il ne faut pas mettre la même chose.

Le Président (M. Joly):... article 462 suspendu.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président.

Le Président (M. Joly): L'article 467 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 40 de cette loi est modifié par l'addition de l'alinéa suivant:

"Dans l'exercice de ses fonctions, le Conseil peut requérir des fabricants et des grossistes reconnus, ou qui demandent de l'être, tout renseignement d'ordre **pharmacothérapeutique** concernant un médicament ou tout renseignement concernant le prix des médicaments qu'ils offrent en vente."

L'amendement: Insérer, dans la première ligne de l'introduction, après le mot "addition" ce qui suit: ", à la fin,".

M. Trudel: Vous ajoutez...

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 40 de cette loi est modifié par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant."

M. Trudel: Alors, vous ajoutez un nouveau mandat au Conseil.

M. Cantin: C'est une modification de concordance en vertu de l'article 69.1 du...

M. Morency: 69.1 qui vient permettre de nouveaux pouvoirs de réglementer.

M. Chevette: Il y en a donc bien de ça!

M. Trudel: Ça va être un nouveau, ça.

Une voix: La législation déléguée.

M. Chevette: Article 69.1.

M. Morency: Article 69.1 qui est introduit par l'article 477.

M. Trudel: De la loi actuelle.

M. Côté (Charlesbourg): Ça va être dans 120.

M. Morency: Dans la loi actuelle, il y a des règlements que le ministre peut faire après consultation du Conseil consultatif de pharmacologie. Il y a des nouveaux règlements qui sont accordés au ministre, toujours après consultation du Conseil consultatif de pharmacologie.

M. Côté (Charlesbourg): Article 477.

M. Morency: C'est ça.

M. Chevette: À 69, c'est de ça.

M. Trudel: Alors, ça s'ajoute à...

M. Côté (Charlesbourg): Il y avait deux éléments: il y avait a et b. Alors s'ajoutent ceux-là, c, d, e, f, g et h qu'on va voir à l'article 477.

M. Morency: Donc, en application de ça, on vient accorder la capacité d'obtenir de l'information.

M. Chevette: Le Conseil, il va se prévaloir des pouvoirs réglementaires du ministre.

M. Trudel: Alors, les renseignements d'ordre pharmacothérapeutique...

Une voix: Hum, hum.

M. Trudel: ...c'est sur les effets de la consommation d'un médicament, tandis qu'auparavant ils n'étaient que sur la composition ou l'équivalence chimique du produit. Maintenant, ils auront la capacité d'évaluer ce que le député demandait, il y a quelques secondes. Ils vont s'occuper également de l'effet thérapeutique et déterminer si l'effet est équivalent, différent ou de catégorie différente par rapport à un médicament, quant à l'effet recherché. Et, de là, ils pourront rayer de la liste certains médicaments...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: ...parce que capables d'obtenir les effets recherchés à moindre coût.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Et qu'est-ce que c'est, ça, des "grossistes reconnus"?

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Qu'est-ce que c'est, ça, "des fabricants et des grossistes reconnus"? Ils se font accréditer?

M. Morency: Si je vous ramène à l'article 477, paragraphe d), des pouvoirs de réglementer: "déterminer les conditions d'exercice des activités des fabricants et des grossistes reconnus".

M. Côté (Charlesbourg): C'est un pouvoir qu'on se donne au paragraphe d) de l'article 477: "déterminer les conditions d'exercice des activités des fabricants et des grossistes reconnus".

M. Chevette: Ce n'est sûrement pas d).

M. Trudel: Non, non, ce n'est pas d).

M. Chevette: C'est: "déterminer le contenu de l'engagement qu'un fabricant ou un grossiste doit signer pour être reconnu".

M. Côté (Charlesbourg): Vous avez raison.

M. Morency: Mais les premiers éléments de reconnaissance sont dans la loi actuelle: "déterminer les conditions de reconnaissance d'un fabricant" à a), et, à b): "**déterminer** les conditions de reconnaissance d'un grossiste". C'est à b).

M. Chevette: On n'est pas rendus là. On n'est pas pour commencer à mêler tout le monde.

M. Trudel: Est-ce que le Conseil est obligé de demander des contre-expertises à son évaluation ou si c'est une évaluation sans appel et définitive, un jugement professionnel sans évaluation par d'autres pairs ou...

M. Côté (Charlesbourg): C'est des recommandations qu'il fait, le Conseil.

M. Trudel: Et le ministre les reçoit ou ne les reçoit pas.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Achète ou n'achète pas la recommandation.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Et, quand il a décidé, il n'y a pas de droit d'appel pour les compagnies, il n'y a pas de droit de **reconsidération** parce que les méthodes d'évaluation scientifique n'auraient pas été appliquées correctement. C'est fin et sans appel.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 467 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): L'article 467 est adopté tel qu'amendé. J'appelle l'article 468.

M. Côté (Charlesbourg): 468: "L'article 41 de cette loi est remplacé par le suivant:

"41. Le gouvernement constitue des comités de révision afin qu'ils fassent à la Régie des recommandations concernant les affaires qu'elle leur soumet conformément à l'article 47."

M. Trudel: L'article 47, c'est sur?

M. Chevette: "Lorsque la Régie est d'avis que les services assurés ou une partie des services assurés dont le paiement est réclamé par un professionnel de la santé ou pour lesquels il a obtenu paiement, au cours des 36 mois précédents, n'étaient pas requis au point de vue

médical, **optométrique**, dentaire ou pharmaceutique..."

Une voix: Quand ce n'était pas requis.

M. Chevette: "...et que par conséquent ils ont été fournis plus fréquemment que nécessaire - testament! - ou encore qu'ils ont été dispensés de façon abusive, elle soumet l'affaire au comité de **révision**..."

Le Président (M. Joly): Oui, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): On va dire à nos bons amis de ne pas se casser la tête. C'est un article qui devrait être suspendu, compte tenu de ce qui est déjà suspendu...

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Côté (Charlesbourg): ...sur le plan de la reconnaissance. Il viendra avec les autres.

Le Président (M. Joly): Nous suspendons l'article 468. J'appelle l'article 469.

M. Côté (Charlesbourg): Les articles 469, 470, 471...

M. Chevette: C'est un beau roman, là.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Articles 470, 471, suspendus, M. le Président, pour aller à l'article 472.

Le Président (M. Joly): Merci. J'appelle l'article 472.
(23 h 30)

M. Côté (Charlesbourg): "L'article 67 de cette loi, modifié par l'article 36 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau modifié - ce n'est pas une nouvelle pour vous autres - par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant:

"Il n'interdit pas non plus de révéler un renseignement **obtenu** pour l'exécution de la présente loi à une personne autorisée par la Commission d'accès à l'information à utiliser ce renseignement à des fins de recherche dans le domaine de la santé et des services **sociaux**."

Il y a un papillon.

1° Remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 472, ce qui suit: ", modifié par l'article 36 du chapitre 50 des Lois de 1989, est de nouveau" par le mot "est".

2° Remplacer, dans les deuxième et troisième lignes de cet article, les mots "de l'alinéa suivant" par "des alinéas suivants".

3° Insérer, après la phrase introductive, l'alinéa suivant:

"Il n'interdit pas non plus de révéler un renseignement obtenu pour l'exécution de la présente loi au Bureau de la statistique du Québec constitué en vertu de la Loi sur le Bureau de la

statistique du Québec (L.R. Q., chapitre B-8) lorsque cette communication est nécessaire à l'exercice de ses attributions, conformément aux conditions et formalités prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L. R. Q., chapitre A-2. 1)."

Le Président (M. Joly): Merci, M. le ministre. M. le député.

M. Trudel: Alors, la Régie ne pouvait transmettre actuellement certaines statistiques au Bureau de la statistique du Québec parce que c'était considéré comme des renseignements...

M. Cantin: C'est-à-dire qu'il y a deux choses. Antérieurement, si on regarde la question de la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux, notre loi était plus restrictive que la loi sur la Commission d'accès à l'information. Alors, on est obligé d'apporter ça, puisque la Commission d'accès à l'information le permettait et que notre loi était plus restrictive. Ça, c'est le premier élément à 472.

M. Trudel: Mais la loi de la santé et des services sociaux était plus restrictive? Votre loi, pardon.

M. Cantin: La loi de la Régie.

M. Chevette: Ah oui. "L'article 63 n'interdit pas de révéler, pour fins de statistiques, des renseignements obtenus pour l'exécution de la présente loi, pourvu qu'il ne soit pas possible de les relier à une personne particulière." C'est clair, ça. C'est ça qu'on voulait protéger, d'ailleurs. On dit des renseignements non nominatifs. C'est tout le débat sur la confidentialité. Il ne faut pas que les personnes soient capables de relier le dossier à une personne.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Chevette: Tel que vous le dites, là...

M. Trudel: C'est parce que, avant ça, c'était juste au ministre et, là, vous voulez l'étendre au... Il n'interdit pas de révéler au ministre des renseignements, etc., etc., dans la loi actuelle.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Dans votre loi.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais, là, c'est au Bureau de la statistique du Québec.

M. Trudel: "Il n'interdit pas non plus de révéler un renseignement [...] au Bureau de la statistique du Québec."

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais toujours en conformité "aux conditions et formalités prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels."

M. Trudel: Alors, là, vous ne voulez plus que ça passe par le ministre, mais que ce soit direct avec le BSQ parce que le ministre peut toujours les demander, lui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, ça, c'est clair.

M. Morency: Parce que l'échange de renseignements...

M. Trudel: Et les transmettre au BSQ s'il veut.

M. Chevette: Mais pourquoi ne pas laisser le paragraphe aussi limpide qu'il l'est dans l'ancienne loi? On ne veut pas qu'il les relie à un individu. C'était clair, ça.

M. Morency: C'est parce qu'on veut être en mesure d'identifier et de donner des renseignements nominatifs. C'est bien clair.

M. Chevette: Ha, ha, ha! On dit qu'il ne faut pas les identifier. Usez le premier paragraphe de l'article de la loi de la RAMQ avant.

M. Morency: Oui, puis ça, c'est l'article concernant toutes les statistiques que publie la Régie.

M. Chevette: Bon.

M. Morency: Donc, la Régie peut publier des statistiques, sauf qu'elle ne doit pas identifier des personnes particulières. Ça, c'est par rapport aux statistiques que la Régie publie.

M. Chevette: Après ça, le ministre, il a le droit... Qu'est-ce que vous voulez de plus?

M. Morency: Puis, les renseignements ne sont pas transmis au ministre; ils sont transmis au Bureau de la statistique qui est un autre organisme. Ce n'est pas le ministre de la Santé, ça, c'est le Bureau...

M. Chevette: Quel est l'objectif du Bureau de la statistique?

M. Morency: C'est de...

M. Chevette: Ce n'est pas la RAMQ qui doit avoir ses propres statistiques dans le fin fond? C'est ça qu'on lui a demandé...

M. Morency: C'est parce que le Bureau de la statistique exécute certaines études pour les

fins d'autres ministères ou organismes.

M. Chevette: Mais les informations transmises au Bureau de la statistique, ça doit être fait dans le même esprit que la publication des statistiques de la RAMQ? Au moins, il faut se couvrir peu à peu.

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas des renseignements nominatifs qui vont être transférés au Bureau de la statistique du Québec. Qu'est-ce que vous voulez qu'il fasse avec ça? L'objectif est clair. C'est des **stat.** de la même manière qu'à la RAMQ. Ce n'est pas des renseignements nominatifs. Je ne sais pas si le Bureau de la statistique du Québec pourrait faire ça, les "encanner", et les "taguer".

M. Chevette: Tu crées une obligation formelle à la RAMQ, puis tu ne la mets pas aussi formelle pour le Bureau de la statistique. "Il n'interdit pas non plus de révéler un renseignement obtenu pour l'exécution de la présente loi à une personne autorisée par la Commission d'accès..." N'importe qui peut aller chercher ça.

M. Côté (Charlesbourg): On vient de me donner une lettre qu'on a reçue. Je vais vous donner pourquoi c'est là. La transparence a toujours ses droits. C'est une lettre qui vient du directeur général, Luc Bessette, du Bureau de la statistique du Québec. "Cet amendement nous permettra, croyons-nous, d'utiliser des données du fichier d'inscription des bénéficiaires de la RAMQ pour effectuer régulièrement des estimations de population, estimations dont votre ministère nous a déjà manifesté le besoin." C'est ça qu'ils veulent faire. Alors...

M. Chevette: Des estimations de population.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Recensement en 1991.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que, évidemment, comme c'est aux cinq ans...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Non, le recensement est en 1991, mais, comme c'est au cinq ans, ce qu'ils veulent, c'est les mettre à jour.

Une voix: Vous aviez 400 000 cartes tout à l'heure.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'est le nombre d'itinérants, ça?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Les cartes qui se promènent!

M. Trudel: Mais, ça, on va revenir là-dessus parce que c'est, mettons, comme plein de vagues. L'autre paragraphe est pas mal plus inquiétant que celui-là, quant à moi.

M. Côté (Charlesbourg): Lequel, donc?

M. Trudel: "Il n'interdit pas..." Parce que ça va rester là, l'article 472 original.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: "Il n'interdit pas non plus de révéler un renseignement obtenu pour l'exécution de la présente loi à une personne autorisée par la Commission [...] à utiliser ce renseignement à des fins de recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux." À toute personne... Ça demeure, ça?

M. Cantin: Pour des fins de recherche.

M. Côté (Charlesbourg): Dans le domaine de la santé et des services sociaux. C'est sur le plan de la recherche. De toute façon, c'est toujours balisé par la Commission d'accès.

M. Morency: Si vous le permettez, M. le ministre, dans la loi sur l'accès, il y a des dispositions qui permettent à la Commission, sur demande écrite, d'accorder à une personne ou à un organisme l'autorisation de recevoir à des fins d'étude, de recherche ou de statistiques, la communication de renseignements nominatifs contenus dans un fichier de renseignements personnels, sans le consentement des personnes autorisées.

Donc, dans la loi sur l'accès à l'information, il y a une exception faite par **rapport** à ceux qui font de la recherche d'obtenir un accord de la Commission d'accès à l'information en vertu de cette disposition-là. Les dispositions de la Loi sur l'**assurance-maladie** étant plus restrictives que celles de la loi sur l'**accès**, même lorsqu'un chercheur allait obtenir une autorisation de la Commission d'accès à l'information, la Régie n'était pas en mesure de donner suite à cette demande d'accès à de l'information. Ce qui est fait ici dans la proposition qui nous est soumise, c'est le baliser uniquement à l'égard des chercheurs qui font de la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux. Donc, on rejoint là les dispositions de la loi sur l'accès à l'information. Cependant, on les limite au niveau du domaine de la santé.

M. Trudel: Parce qu'on était habitués avec un autre juriste, auparavant, avec qui on a fait un long cheminement, qui nous disait que les personnes, à chaque fois qu'on disait ça dans la

loi, ça comprenait les personnes morales. Le Bureau de la statistique du Québec, c'est une personne morale, ça?

M. Morency: Je pense qu'on peut dire oui.

M. Trudel: Je pense qu'on peut dire oui? Partout ailleurs, le notaire nous a dit: Non. Non. Non. On pourrait remarquer ça; personne, ça comprend personne morale et physique. Vous n'avez pas besoin d'un autre amendement; c'est une personne morale qui se prévaudra de cette disposition-là quand on aura fini de (a discuter).

M. Chevette: Il y a beaucoup de gens qui relie ces articles-là aux articles 14, 15, 16, 17, 18 et subséquents, là. Non, ce n'est pas ça, pas 14; 17, 18, 19 et 20 également. D'ailleurs, j'aurais une question, moi, à un moment donné, à vous poser pour réviser... Il y a des votes de pris là-dessus là. Il y a des cas qui m'ont été soumis et qui peuvent carrément révéler le dossier d'une personne.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, on regardera. L'objectif n'est pas ça du tout. S'il faut resserrer, on resserrera et, s'il y a des articles d'adoptés et qu'il faut y revenir, on y reviendra. D'ailleurs, 292 va être assez clair aussi et d'autres articles pour faire en sorte qu'il n'y ait pas d'abus, là.

M. Chevette: Vous devez avoir eu des représentations vis-à-vis des jeunes, des tout jeunes, quant à l'avortement, par exemple, chez une fille en bas âge. On a eu beaucoup de revendications en fin de semaine là-dessus.

M. Côté (Charlesbourg): Je veux revenir sur l'amendement au niveau de l'article 472, avec le Bureau de la statistique du Québec. Une de nos volontés, c'est d'en arriver à des budgets de nos régions régionales à partir du per capita. Quand on relit l'article 467 et que c'est limité au domaine de la santé et des services sociaux, la démographie n'est pas reliée au domaine de la santé et des services sociaux. Et la démographie, c'était aussi éventuellement pour être capable de nous fournir ...de l'ajuster entre les périodes de cinq ans, donc, à la réalité, si jamais on devait fonctionner sur le plan d'une allocation budgétaire per capita. Donc, on a intérêt à ce que ce soit des statistiques les plus près de la réalité. C'est un peu pour ça que c'était là aussi. Comme au niveau de la recherche, c'est le domaine de la santé et des services sociaux, le Bureau de la statistique n'est pas dans le domaine de la santé et des services sociaux. C'est ça.
(23 h 45)

M. Trudel: Ça ne serait pas juste proportionnellement à la population?

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Trudel: Et à l'état de santé.

M. Côté (Charlesbourg): L'état de santé, oui. Ce n'est pas le Bureau de la statistique qui va nous donner l'état de santé. Parce que ce que va nous donner le Bureau de la statistique, c'est la pyramide d'âges qui est importante, alors que l'état de santé va venir par nos enquêtes Santé Québec.

M. Trudel: Le programme itinérant, il va grossir en "tabarnouche". Les 400 000 qui traitent.

M. Côté (Charlesbourg): Le programme itinérant, oui.

M. Trudel: Le programme pour itinérants va devenir gros en "tabarnouche" quand les statistiques vont venir de la RAMQ. Il y en a 400 000 qui se promènent.

M. Côté (Charlesbourg): Il est déjà très gros, le chiffre. Il y a des gens qui ont parlé de 12 000 à 15 000 itinérants.

M. Trudel: Il y en a pas mal.

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a, mais pas 12 000 à 15 000. La démonstration n'est pas tout à fait faite à ce niveau-là. C'est une notion très large, l'itinérance.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 472 est-il adopté?

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Joly): Sur division. L'article 472 est adopté tel qu'amendé?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): Sur division. Article 473.

M. Côté (Charlesbourg): Article 473. "L'article 68 de cette loi est remplacé par le suivant:

"68. Tout professionnel de la santé auquel s'applique une entente est tenu, quel que soit son mode de rémunération, de fournir à la Régie tout renseignement ou document dont la Régie a besoin pour apprécier un relevé d'honoraires ou une demande de paiement concernant des services assurés qu'il a fournis à un bénéficiaire ou pour les fins de l'application des articles 24.1 à 24.3 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec et de l'article 64 de la présente loi." Il n'y a pas d'amendement.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le ministre. M. le député.

M. Trudel: C'est un ajout, ça?

Une voix: Oui.

M. Chevette: Donnez-moi donc l'objectif de ça.

M. Cantin: C'est des bénéficiaires qui sont vus dans le cadre de la pratique "vacative" ou à salaire. Alors, il y a une masse de 250 000 000 \$ pour laquelle il n'y a pas d'association entre un service rendu à un bénéficiaire comme tel et le professionnel qui est concerné. Pardon?

M. Trudel: Il n'y a pas nécessairement de quoi?

M. Cantin: De relation. On n'a aucune information concernant quels sont les bénéficiaires qui ont été vus. C'est très important, d'autant plus que le professionnel peut pratiquer suivant différents modes de pratique dans une même journée, à savoir à l'acte, à vacation ou même à salaire.

M. Trudel: Il peut y avoir les trois modes de rémunération pour un professionnel dans la même journée?

M. Cantin: Il pourrait y avoir les trois modes.

M. Trudel: Faire des actes le matin, aller en centre d'accueil et il finit sa journée au CLSC.

M. Cantin: Nous autres, cette masse de 250 000 000 \$, sauf qu'on paie du salaire, sauf qu'on paie des vacances, on n'est pas capables de faire de relations avec les bénéficiaires.

M. Trudel: Là, il va y avoir...

M. Cantin: Dans le fond, tout ce que l'on veut, c'est l'implantation d'une feuille d'activités sur les services qui sont rendus par les professionnels concernés.

M. Trudel: Actuellement, il n'y a aucun compte rendu pour ce qui est de la vacation, pour ce qui est du salaire. Vous n'avez aucune information sur les activités qui sont pratiquées en vertu de la pratique.

M. Chevette: C'est habile, ça. Dans l'ancienne loi, l'article 68 disait ceci: "Tout professionnel de la santé auquel s'applique une entente est tenu de fournir à la Régie, sur demande de son directeur général, les seuls renseignements et documents dont la Régie a besoin pour apprécier un relevé d'honoraires ou une demande de paiement concernant des services assurés qu'il a fournis à un bénéficiaire".

Là, vous arrivez en disant ceci: "Tout professionnel de la santé auquel s'applique une entente est tenu, quel que soit son mode de rémunération, de fournir à la Régie tout renseignement ou document dont la Régie a besoin pour apprécier..." Les documents dont vous avez besoin pour un relevé d'honoraires, ce sont les documents qu'il vous faut pour le relevé d'honoraires, les seuls documents reliés au relevé d'honoraires. Pourquoi vous dites: "Tout renseignement ou document dont la Régie a besoin pour apprécier un relevé d'honoraires"?

M. Morency: C'est parce que, dépendant de certains types d'actes ou de certaines interventions, on peut requérir des documents complémentaires, de l'information additionnelle...

M. Chevette: Donnez-moi donc un exemple, s'il vous plaît.

M. Morency: ...pour apprécier, mon Dou, une chirurgie complexe où il y a un tarif donné pour tel type d'acte. Effectivement, le médecin va venir dire que le tarif lui apparaît inadéquat compte tenu du nombre d'heures qu'il a dû mettre à telle intervention chirurgicale. L'entente permet qu'il puisse y avoir des considérations spéciales dans l'appréciation de certaines demandes de paiement. Donc, la Régie va requérir pour cette fin-là des documents additionnels, des renseignements additionnels de la part du professionnel, pour bien apprécier sa demande de paiement.

Mme Vermette: À la suite d'une complication, disons qu'il y aurait une complication?

M. Morency: C'est ça, effectivement.

M. Chevette: Pourquoi ce n'est pas son D.G.? Avant, vous obligiez le professionnel de la santé à fournir ça à son D.G.

M. Morency: Non, non, non. C'était sur la demande du directeur général de la Régie.

M. Chevette: De la Régie.

M. Morency: Mais, effectivement, en pratique, ce n'est pas le directeur général qui s'adresse dans le ...

M. Chevette: Bon, O.K. Le directeur général de la Régie demandait des documents, exclusivement les documents relatifs à...

M. Morency: D'appréciation des demandes de paiement. Mais, effectivement, lorsqu'on regarde...

M. Chevette: Là, c'est la Régie qui va demander ça.

M. Morency: Oui, et c'est effectivement aujourd'hui la Régie qui les demande également.

M. Chevette: Bénéficiaire, ça "existe-tu" toujours?

M. Morency: Bénéficiaire, c'est défini.

M. Chevette: Je sais, mais c'est parce qu'il me semblait qu'on avait changé la terminologie.

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas la même loi.

M. Morency: On n'est pas rendu au papillon.

M. Chevette: Il ne vous les fournissait pas avant?

M. Morency: Les renseignements?

M. Chevette: Oui.

M. Morency: Il nous les fournit, mais on vient asseoir ici le pouvoir parce que l'article a été retravaillé à la lumière des ajouts qui sont faits là.

M. Trudel: Là, c'est parce que, auparavant...

M. Chevette: Répétez-moi donc ça tranquillement, vous, là.

M. Morency: L'article...

M. Chevette: Quand vous demandiez vos renseignements, les aviez-vous?

M. Morency: On les a, les renseignements.

M. Chevette: Bon. Pourquoi vous changez l'article?

M. Morency: C'est parce qu'on vient se donner le pouvoir clair de le faire. L'article, il vient d'être retravaillé pour les fins de...

M. Chevette: Ce n'est pas ça que je vous demande, là.

M. Morency: Oui?

M. Chevette: Vous ne me ferez pas accroire que c'est parce qu'il n'y a pas des cas précis que vous aviez en tête quand vous avez reformulé votre article. L'article d'avant vous donnait-il les pouvoirs réels d'aller chercher toute la pape-rasse qu'il vous fallait pour un relevé d'honoraires.

M. Morency: Si vous le lisez, vous allez noter probablement qu'il était limitatif au relevé d'honoraires comme tel. Il ne permettait pas...

M. Chevette: Oui, mais ce n'est pas ça, l'objectif de l'article?

M. Côté (Charlesbourg): Vacation.

M. Cantin: Salaires, vacation, masse de 250 000 000 \$ pour laquelle on n'a pas d'information, aucune information, sauf...

Mme Vermette: Les vacances, ils ne donnent pas nécessairement du service.

M. Cantin:... le docteur Untel a bien travaillé et il a bien fait ses vacances. L'association doit être faite, s'il pratique dans trois boîtes différentes dans une même journée, avec les patients qu'il a vus et puis à quelle heure il a vu ces patients-là.

M. Chevette: C'est parce que vous me donnez exactement l'exemple... Quand je vous demande un exemple pour me faire comprendre, vous me donnez l'exemple d'une chirurgie. Ce n'est pas ça que vous visez, pas une maudite minute. C'est ce que vous ne disiez pas que vous visez. C'est ça que je veux savoir.

M. Cantin: Il y a deux choses.

M. Morency: Il y a deux choses.

M. Cantin: Il y a des cas plus complexes qui peuvent exiger une demande de renseignements supplémentaires et je pense que le principal, c'est la masse salariale de 250 000 000 \$ qui nous échappe.

M. Chevette: Bon. Vous avez un problème avec 250 000 000 \$. C'est gros.

M. Cantin: C'est important.

M. Chevette: Mais la vacation, par exemple, ce n'est pas une confirmation par les autorités?

M. Cantin: C'est bien une confirmation comme quoi il a fait cette vacation à tel moment donné. C'est ça, la confirmation que j'ai. Ce n'est pas autre chose que ça.

M. Chevette: Et dorénavant vous voulez savoir quoi?

M. Cantin: On veut savoir qui il a traité.

M. Chevette: Les noms des personnes qu'il a traitées.

M. Cantin: Bien, je veux dire, on l'a pour toutes les personnes qui sont vues dans le cadre de la pratique à l'acte.

M. Chevette: Bon. Vous avez la vacation. Vous avez à l'acte. Et l'autre, c'est?

M. Cantin: Salariat.

M. Chevette: Salariat.

M. Cantin: La même chose.

M. Chevette: Vous voulez savoir s'il a travaillé tel jour?

M. Cantin: On veut savoir s'il en voit 1 par jour, s'il en voit 20 par jour. On veut savoir si celui qu'il voit à salaire, ce n'est pas le même qu'il a vu à la vacation.

M. Chevette: Vous voulez découvrir la productivité.

M. Cantin: Et qu'il ne se fait pas payer des honoraires. Hum?

M. Chevette: Vous voulez voir la productivité.

M. Cantin: Oui, éventuellement.

M. Côté (Charlesbourg): Éventuellement, dans le relevé qu'on enverra au bénéficiaire une fois par année, être capable de lui dire qu'il a vu un médecin.

M. Chevette: Ça, c'est une autre affaire dont je veux vous parler. Pour le moment, je comprends l'objectif, mais c'est relié toujours au nombre de bénéficiaires, par exemple, d'après ce que je peux comprendre.

M. Morency: Le nombre et également à savoir si la personne qui reçoit les services est un bénéficiaire.

M. Chevette: Mais ça "peut-u" aller jusqu'à la nature des services tel que libellé?

M. Morency: Ça peut viser également la nature des services. C'est évident.

M. Chevette: Là, si vous demandez au docteur qui est salarié de vous décrire tout ce qu'il fait, il va être encore moins productif. Il va passer son temps à vous écrire ce qu'il fait,

M. Cantin: Ce qu'on entend lui demander, ce ne sera pas plus long que ce qu'on exige de ceux qui sont dans une pratique à l'acte. Donc...

Mme Vermette: Ils vont être tous égaux. Ils vont tout écrire.

M. Chevette: Ils vont jouer aux mémères.

Je suis aussi bien de vous le dire. La transparence, c'est beau. Ce que je n'arrive pas à comprendre, c'est que la déclaration que vous voulez lui faire faire, à toutes fins pratiques, c'est pour le prendre à faux par rapport à la délation qu'il pourrait y avoir. Je vous donne un exemple à vacation. Non, non, mais je veux essayer de me faire comprendre. Quand même il vous écrirait qu'il a parié à Joséphine Mirot, qu'il s'est arrêté au lit de Mme Tartampion et dans un centre d'accueil, par exemple, où il y a de la Vacation". Vous allez savoir qu'il a vu Mme Unetelle et l'autre madame, mais...

M. Cantin: On va savoir si c'est un bénéficiaire qui y a droit.

M. Chevette: Bien, là, j'espère qu'il ne se trompe pas de nom.

M. Cantin: Non.

M. Chevette: Ce serait bien mortel.

M. Cantin: Il peut voir n'importe qui durant ce temps-là. Il peut voir n'importe qui. Moi, je ne sais pas qui il voit. Je n'ai pas d'information pantoute.

M. Chevette: Mais qui signe ces rapports-là présentement? Il n'y a *personne*?

M. Cantin: Vacation, la seule chose, c'est que, si on est dans un établissement, le OPS confirme que telle personne a bien fait tant de vacations. Point final. Paie. Que le médecin qui est à salaire a bien fait tant d'heures. Point final. Paie.

M. Chevette: De sorte que vous pourriez compiler et ça pourrait monter à 26 heures, par exemple.

M. Cantin: Bien, ça pourrait aller là. On pourrait voir s'il y a des docteurs qui voient un seul patient par jour.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'article 473 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté, M. le Président. Dans ces conditions-là, on peut le suspendre. On pourrait peut-être régler... On a repositionné...

Le Président (M. Joly): Nous allons suspendre l'article 473.

Fonctions ministérielles

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, ajout de l'article 340. 01. Donc, insérer, après

l'article 340, l'article suivant:

"340. 01 Le ministre peut, avec l'approbation du gouvernement, conclure avec un organisme représentatif des pharmaciens oeuvrant pour les établissements une entente portant sur les conditions de travail de ces pharmaciens.

Toute entente lie les établissements.

"Le ministre doit consulter chaque association regroupant la majorité des établissements exerçant des activités propres à la mission de centres de même nature.

"La rémunération et les autres conditions de travail convenues dans l'entente liant les pharmaciens en conformité avec le deuxième alinéa sont administrées par les établissements."

M. Chevette: En somme, j'aimerais juste que le député de Matapédia, qui avait émis une réserve... Quant à moi, ça me va.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le...

M. Chevette: Mais lui, avec sa formation de pharmacien...

Le Président (M. Joly):... député de Matapédia.

M. Chevette: Ça ne le dérange pas. Si ça ne le dérange pas, on va le passer.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Chevette: Adopté.

Le Président (M. Joly): Donc, est-ce que l'amendement à l'article 340. 1 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): Oui.

M. Côté (Charlesbourg): C'est l'article 340. 01.

Le Président (M. Joly): L'article 340. 01. Parfait. Donc, le nouvel article 340. 01, adopté tel qu'amendé.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, ce qui signifie que l'article 462 serait supprimé.

Le Président (M. Joly): L'article 462? Vous retirez l'amendement?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît. Et il y a un papillon pour supprimer l'article 462...

Une voix: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

Le Président (M. Joly):... tel que convenu. Adopté. Alors, compte tenu de l'heure... Oui, excusez. Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour votre réflexion, là, c'est le rapport du Vérificateur général...

Une voix: Oui.

M. Côté (Charlesbourg):... - c'est celui de cette année, ça? - de 1987 qui dit ceci: "Les modes de rémunération des professionnels de la santé..." J'en passe des paragraphes, là; je pourrai vous en donner copie. "Les contrôles exercés par la Régie sur ces paiements sont insuffisants. Bien qu'elle s'assure que les demandes de paiement soient contresignées par un représentant autorisé de l'établissement, l'absence de renseignements sur ces relevés ne lui fournit pas l'assurance que ces paiements se rapportent à des services assurés rendus à des bénéficiaires admissibles et que ces services n'ont pas déjà été payés. La Régie s'appuie plutôt sur les contrôles que doivent exercer les établissements hospitaliers en vertu des règles administratives auxquelles ils sont assujettis. La Régie ne vérifie pas auprès d'eux si les services rendus sont assurés et concernent des bénéficiaires admissibles."

Le Président (M. Joly): M. le ministre, j'aurais besoin de l'amendement à l'article 340. 01, s'il vous plaît.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, ici, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Côté (Charlesbourg): Excusez-moi.

Le Président (M. Joly): L'amendement aussi à l'article 462.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, on va le rédiger, M. le Président.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît.

M. Côté (Charlesbourg): Ouf, M. le Président, je vous le dépose.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît. Merci. Donc, compte tenu de l'heure, nous ajournons nos travaux à demain matin, 10 heures, dans cette même salle. Merci. Bonne nuit.

(Fin de la séance à 0 h 4)