COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

*Une médecine de qualité
au service du public*

Projet de loi n^{o} 92

Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives

Mémoire présenté à la

Commission de la santé et des services sociaux

Le 27 avril 2016

Projet de loi n^{o} 92
Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives

Le Collège des médecins est l'ordre professionnel des médecins québécois.
Sa mission : *Une médecine de qualité au service du public*.

Monsieur le Président,
Monsieur le Ministre,
Mesdames et Messieurs les Parlementaires,

Le Collège des médecins du Québec vous remercie de lui permettre de vous présenter ses commentaires et ses observations concernant le projet de loi n^{o} 92 intitulé *Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives.*

Une loi malheureusement nécessaire

Le Collège des médecins du Québec veut d'emblée exprimer son accord avec les objectifs et les moyens proposés par le projet de loi. Toutefois, la préservation des acquis de ce bien collectif qu'est le régime d'assurance maladie, implanté en 1970, ne peut reposer sur les activités d'un seul organisme chargé de la surveillance, de faire des enquêtes, d'imposer des sanctions et de recouvrer les montants perçus en trop.

Si la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) a besoin de nouveaux pouvoirs pour surveiller l'application de la *Loi sur l'assurance maladie*, c'est qu'au cours des dernières années, nous avons observé que de plus en plus de frais sont facturés aux patients afin d'avoir accès à des services de santé.

Depuis 2011, le Collège des médecins a dénoncé publiquement à plusieurs reprises cette situation dont les causes sont multiples :

- L'arrivée sur le marché de nouveaux traitements et de nouvelles technologies n'ayant pas fait l'objet d'ententes et où la couverture publique n'est pas claire. Le traitement de la dégénérescence maculaire en ophtalmologie en est le meilleur exemple;
- Des ententes liant la couverture publique de certains services médicaux au lieu où ils sont dispensés. Le meilleur exemple à cet égard est l'échographie qui est couverte si l'examen est fait en établissement, et ne l'est pas hors établissement;

- Une offre de services de plus en plus importante hors établissement nécessitant un appareillage spécialisé et dispendieux qui n'était pas prévu aux ententes. Ici, l'exemple type est la coloscopie où les honoraires professionnels sont couverts, mais pas le coût du matériel et de son entretien;
- L'intervention de promoteurs non-médecins offrant des forfaits santé de toute nature dans le but de rentabiliser le plan d'affaires d'une clinique hors établissement, dont les conditions sont déterminées indépendamment des médecins y exerçant qui louent des espaces et du temps de cabinet sans avoir leur mot à dire sur les conditions de consultation imposées à la clientèle par le promoteur.

Toutes ces situations ont placé la Régie de l'assurance maladie du Québec responsable de l'application de la *Loi sur l'assurance maladie*, et le Collège des médecins du Québec responsable de l'application des normes professionnelles applicables à l'exercice de la profession médicale et du *Code de déontologie des médecins* sous la pression des médias, pour tenter d'intervenir avec les moyens que la Loi met à leur disposition afin de réduire ces frais, pas toujours injustifiés, pour lesquels la population, à juste titre, devient de plus en plus réfractaire, ne comprenant plus les règles du jeu du financement de notre système de santé.

Elles expliquent le besoin de la RAMQ d'avoir recours à de nouveaux pouvoirs d'enquête et de contrainte, afin d'obtenir les informations requises pour documenter des abus, de recouvrement des sommes injustement perçues et d'imposition de sanctions, le cas échéant, aux personnes ou aux organisations en infraction. L'article 12 du projet de loi décrit très bien la nature des nouveaux pouvoirs octroyés à la RAMQ.

Comme nous l'avons dit à plusieurs reprises, le Québec est devenu depuis quelques années une terre de prospection pour tous les promoteurs dans le domaine de la santé voyant dans les faiblesses de notre système public de santé autant d'occasions d'affaires. Souvent, les compagnies nées de ces initiatives, auxquelles les médecins ne sont pas actionnaires ou le sont de façon minoritaire, ne sont assujetties à aucun encadrement légal. Cet état de fait les met à l'abri des pouvoirs d'enquête de plusieurs organismes, notamment du Collège des médecins qui n'a de juridiction que sur les médecins et non pas sur les compagnies avec lesquelles ils peuvent exercer leur profession. Cette juridiction limitée est invoquée pour justifier de ne pas collaborer aux enquêtes et de ne pas fournir les ententes ou contrats les liant aux médecins. La RAMQ pourrait également faire face à ce type de limitations.

Voilà pourquoi aux pouvoirs déjà prévus à l'article 12 du projet de loi, il faudrait une disposition donnant le pouvoir à la RAMQ de contraindre les tiers, qu'il s'agisse d'une personne physique ou morale, avec lesquels les professionnels de la santé exercent, de fournir sur demande, tout document, information, entente ou contrat dans le cadre d'une enquête de la RAMQ. Non seulement faut-il faire enquête pour recouvrer des montants illégalement perçus, mais il faut ajouter à ces pouvoirs le devoir de prévention par l'exemplarité et la diffusion des décisions prises par la RAMQ pour éviter des plans d'affaires de même nature. À cet égard, il nous apparaît que l'article 42 qui permet à la RAMQ de demander à la Cour supérieure de prononcer une injonction dans toute matière se rapportant à une loi qu'elle administre, mériterait de mentionner, de façon plus explicite, qu'une telle injonction pourrait être requise non seulement envers un professionnel de la santé, mais envers toute organisation, personne morale ou physique exerçant directement ou indirectement avec un professionnel de la santé dans le cadre du régime d'assurance maladie.

L'article 24 mentionne que la RAMQ peut communiquer des renseignements obtenus pour l'exécution de la loi à un corps de police ainsi qu'à certains ministères et organismes. Nous souhaiterions, si une décision de la RAMQ implique un médecin, que la RAMQ informe le Collège systématiquement de ces situations. Si le médecin peut être en infraction par rapport à la *Loi sur l'assurance maladie*, il peut également l'être à l'égard de ses obligations déontologiques, ce qui relève de la compétence du Collège. L'obligation de communication entre la RAMQ et le Collège nous permet également de réitérer le fait que depuis plusieurs années, le Collège, à cause de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, n'a plus accès à des banques de données comme MED-ÉCHO, gérées par la RAMQ, et de ce fait, la portée de son travail est considérablement réduite par l'absence d'accès à l'information utile pour ce faire.

Une situation analogue pour le Collège des médecins du Québec

À l'instar de la RAMQ, le Collège a des pouvoirs actuellement très limités en ce qui a trait aux frais facturés aux patients pour des soins médicaux.

En effet, en tant qu'ordre professionnel, la mission première de protection du public s'exerce à travers les outils offerts par le *Code des professions,* à savoir le *Code de déontologie*, l'accès à la profession, l'inspection professionnelle, les enquêtes, la discipline et l'arbitrage de compte. Tous ces outils visent d'abord à assurer la conformité de l'exercice du médecin avec les normes de qualité en vigueur et la promotion d'un bon comportement du médecin envers son patient, et non pas la sauvegarde d'un régime de santé relevant davantage d'une décision politique et de société.

Malgré le fait que la sauvegarde d'un régime public de santé n'est pas la première mission du Collège, nous reconnaissons le bénéfice collectif et individuel d'avoir accès à des soins médicaux de qualité pour tous indépendamment du revenu. Voilà pourquoi non seulement nous avions dans le *Code de déontologie* et dans nos règlements des dispositions exigeant du médecin qu'il n'abuse pas financièrement de sa position et, éventuellement, que le Collège accueille les réclamations des patients dans le but de faire une conciliation de compte. De plus, nous avons rendu plus sévères les dispositions de notre *Code de déontologie* depuis le 1er janvier 2015. D'autres dispositions concernant particulièrement la vente d'appareils, d'examens ou de médicaments (art. 73 et 79) devaient également entrer en vigueur en juillet 2015. Toutefois, à cause du risque que des services médicaux hors établissement ne se donnent plus à cause de ces dispositions, le gouvernement actuel suspendait par décret l'application de ces articles jusqu'à ce que les grilles tarifaires pour les services non assurés prévues par le projet de loi n^{o} 20 soient rendues disponibles et en application.

Le Collège a fait son effort. Peut-être nous reprochera-t-on de ne pas avoir déposé suffisamment de plaintes disciplinaires pour des frais facturés aux patients? Selon nous, la voie disciplinaire judiciarise et pénalise des individus avec de très longs délais pour une question qui est fondamentalement politique. Ce n'est pas le Collège qui détermine les services médicaux devant être couverts ou non par le régime public non plus que les ententes avec les médecins relevant des fédérations médicales et du ministère de la Santé et des Services sociaux. La voie disciplinaire est très mal adaptée à l'objectif de sauvegarde de notre système public de santé. Le gouvernement du Québec, tous partis confondus, doit assumer sa part de responsabilités et déterminer les règles du jeu du financement de notre système de santé et demander à certains organismes (comme la RAMQ et le CMQ) de gérer les situations d'exception. Il ne peut demander à ces organismes de prendre les décisions en son nom ou de laisser croire que c'est la responsabilité de ces organismes.

En conclusion

Le Collège des médecins du Québec :

- Est favorable aux objectifs poursuivis par le projet de loi et aux pouvoirs proposés pour que la RAMQ puisse mieux exercer son mandat;

- Recommande qu'en plus des professionnels, les organisations ainsi que les personnes physiques et morales soient contraintes de collaborer aux enquêtes de la RAMQ en fournissant les documents et informations requises à l'application de la loi et souhaite que les pouvoirs du Collège soient élargis de façon analogue;

- Recommande que la RAMQ soit tenue d'informer le Collège si une sanction est prise à l'endroit d'un médecin en regard de l'application de la *Loi sur l'assurance maladie* dans le but de vérifier le respect de ses obligations déontologiques;

- Recommande au gouvernement de clarifier une fois pour toutes les services médicaux et connexes couverts et non couverts par le régime public d'assurance maladie et établisse au bénéfice de tous les acteurs les tarifs réglementaires autorisés;

- Demande au gouvernement de permettre au Collège des médecins du Québec et aux ordres professionnels de la santé d'avoir accès aux banques de données de la RAMQ et du ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment au Dossier Santé Québec, pour exercer adéquatement leur mandat de surveillance de la qualité de l'exercice de leurs membres et de protection du public.

Vous remerciant de votre attention, Mesdames et Messieurs les Parlementaires, nous répondrons à vos questions avec plaisir.