



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES
DU QUÉBEC

CSSS - 010M
C.P. – P.L. 92
Accroître les pouvoirs
de la RAMQ

Mémoire

de la Fédération des médecins spécialistes
du Québec

PROJET DE LOI N° 92

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

Déposé à la Commission de la santé et des services
sociaux

Le 10 mai 2016

L'accessibilité aujourd'hui... pour la vie!

Votre médecin spécialiste

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
FAITS SAILLANTS.....	4
COMMENTAIRES GÉNÉRAUX.....	5
1. L'objet du projet de loi n° 92	5
2. Le rapport du Vérificateur général	5
3. Les propos des dirigeants de la RAMQ	7
4. Le juste équilibre entre les droits des professionnels et les pouvoirs de la RAMQ.....	9
COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES.....	12
1. Les dispositions auxquelles nous agréons d'emblée	12
2. Les dispositions dont nous prenons acte.....	12
3. Les dispositions qui entraînent des questionnements ou qui mériteraient d'être amendées	13
4. Les dispositions qui apparaissent déraisonnables.....	16
5. Les modifications qui sont nécessaires d'intégrer dans le projet de loi n° 92 afin de protéger certains droits des professionnels de la santé	19
CONCLUSION.....	22

INTRODUCTION

La Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) remercie les membres de la Commission de la santé et des services sociaux pour cette invitation à prendre part aux consultations particulières et aux auditions publiques portant sur le projet de loi n° 92, Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives.

La FMSQ regroupe plus de 10 000 médecins œuvrant dans l'une des 59 spécialités médicales reconnues. Interlocutrice unique au nom des médecins spécialistes reconnue par le gouvernement du Québec, la FMSQ collabore étroitement avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans divers dossiers.

L'expertise de la FMSQ va bien au-delà du rôle consistant à négocier le renouvellement de ses ententes avec le gouvernement. En outre, la FMSQ participe à la répartition des effectifs médicaux spécialisés sur l'ensemble du territoire, propose la mise en place de nouveaux services en réponse aux besoins de la population et s'assure que les conditions propices soient réunies pour leur déploiement. Elle est partie prenante des processus visant l'optimisation, l'acquisition et le renouvellement des équipements médicaux; elle est régulièrement consultée et contribue activement à l'élaboration des grandes orientations gouvernementales en matière de dispensation des soins et services en médecine spécialisée et s'assure que les problématiques rencontrées dans chaque spécialité médicale soient adéquatement relayées aux autorités pour être résolues, pour et dans l'intérêt des patients.

Précisons que 70 % des médecins spécialistes du Québec pratiquent exclusivement en centre hospitalier, que 22 % pratiquent à la fois en centre hospitalier et en cabinet médical et que 8 % pratiquent uniquement en cabinet. Ils traitent donc tous les types de clientèle et toutes les pathologies. Ils sont aux premières loges pour poser un regard objectif sur l'organisation et le fonctionnement du système public de santé du Québec ainsi que pour juger de l'état de santé de la population dans une perspective globale et intégrée.

FAITS SAILLANTS

Le projet de loi n° 92 aurait pour objectif d'accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), notamment pour mieux contrôler la rémunération des professionnels de la santé. Toutefois, les parlementaires doivent jouer de prudence avant d'octroyer des pouvoirs additionnels à un organisme d'État, et ce, afin de s'assurer des justifications sur lesquelles pareille demande repose.

Or, la FMSQ est d'avis qu'aucune démonstration n'a été faite quant à la nécessité de plusieurs des mesures prévues au projet de loi n° 92 :

- Le rapport du Vérificateur général du Québec (VGQ) ne contient aucune recommandation à l'effet d'accroître les pouvoirs de la RAMQ, mais plutôt plusieurs recommandations visant à optimiser ses activités de contrôle et de surveillance;
- Les propos tenus par les représentants de la RAMQ ne fournissent également aucune démonstration précise quant à la nécessité de ces nouveaux pouvoirs ou sur leur impact éventuel sur l'amélioration des contrôles de la RAMQ.

Ce n'est donc pas l'ajout de nouveaux pouvoirs qui est requis pour la RAMQ en ce qui concerne la rémunération des médecins, mais plutôt une meilleure utilisation des pouvoirs qu'elle détient déjà et une optimisation de ses processus actuels de vérification et de contrôle, démarche que la RAMQ a déjà entreprise.

Qui plus est, le projet de loi n° 92 prévoit plusieurs mesures et pouvoirs non seulement injustifiés, mais également déraisonnables : il en est ainsi des mesures et pouvoirs suivants que la Fédération souhaite voir retirés du projet de loi n° 92 :

- Le pouvoir de la RAMQ de récupérer des frais accessoires tant que cette problématique ne sera pas résolue;
- La responsabilité des professionnels de la santé pour la faute d'un tiers;
- Le gel pendant un an des délais de prescription civile;
- La modification des délais de prescription pénale;
- L'ajout de sanctions administratives;
- L'augmentation importante des amendes;
- La diminution des délais de contestation du professionnel de la santé.

Finalement, l'octroi de pouvoirs à un organisme doit se faire de façon équilibrée avec les droits consentis aux personnes qui sont sous sa juridiction. À cet égard, il est surprenant de constater que les professionnels de la santé sont, dans leurs rapports avec la RAMQ, placés dans une situation parfois plus précaire que ne le sont les citoyens québécois dans leurs rapports avec divers organismes de l'État. À cet égard, la FMSQ demande donc d'insérer les mesures suivantes au projet de loi n° 92 :

- Élargir les circonstances où un professionnel de la santé peut réclamer ses honoraires en dehors de la période de 90 jours;
- Permettre la rémunération par la RAMQ des services dispensés dans un cas urgent à une personne assurée, mais dont la carte d'assurance maladie serait expirée.

COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

1. L'objet du projet de loi n° 92

Présenté le 6 avril 2016 par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le projet de loi n° 92 a pour objectif d'accroître les pouvoirs de la RAMQ. Toutefois, on cerne mal, dans ses notes explicatives ou dans l'allocation de présentation du projet de loi par le ministre, les raisons pour lesquelles ces pouvoirs devraient être accrus de la façon proposée par le projet de loi n° 92. Or, devant toute demande d'octroi de pouvoirs additionnels par un organisme d'État, comme la RAMQ, les parlementaires doivent s'assurer des justifications sur lesquelles pareille demande repose.

D'emblée, nous souhaitons affirmer haut et fort que la Fédération ne défendra jamais des comportements abusifs, voire frauduleux, de la part des médecins spécialistes dans leur facturation. Également, nous reconnaissons que la RAMQ doit posséder les pouvoirs nécessaires pour assurer la bonne application de la Loi, des ententes et la saine gestion des fonds publics. Toutefois, et comme nous le verrons plus loin dans ce mémoire, ce n'est pas l'ajout de nouveaux pouvoirs qui est requis pour la RAMQ en ce qui concerne la rémunération des médecins, mais plutôt une meilleure utilisation des pouvoirs qu'elle détient déjà et une optimisation de ses processus actuels de vérification et de contrôle, démarche que la RAMQ a déjà entreprise. Par conséquent, bien qu'en accord avec diverses dispositions du projet de loi, dont celles octroyant davantage de droits aux patients pour présenter une demande de remboursement, nous nous opposons à l'octroi de certains pouvoirs additionnels qui y sont prévus et qui s'avèrent déraisonnables.

Afin de faire la lumière sur la portée des pouvoirs additionnels prévus au projet de loi n° 92 et les raisons qui pourraient les sous-tendre, il est utile de jeter un coup d'œil sur le dernier rapport du Vérificateur général du Québec (VGQ) et sur certains propos des dirigeants de la RAMQ.

2. Le rapport du Vérificateur général

Le 27 novembre 2015, le Vérificateur général du Québec rendait public son rapport sur la vérification de l'optimisation des ressources. Le chapitre 3 de ce rapport abordait les questions de l'administration et du contrôle de la rémunération des médecins. Dans son rapport, le Vérificateur général effectuait divers constats critiques sur les activités de contrôle et de surveillance de la RAMQ et lui émettait les recommandations suivantes :

1. *Revoir son processus de gestion des risques afin de considérer davantage ceux relatifs aux erreurs de facturation et aux fraudes potentielles liées à la rémunération des médecins omnipraticiens et spécialistes.*
2. *Mettre en œuvre un plan organisationnel de gestion intégrée des contrôles afin de mieux encadrer les contrôles a posteriori, notamment :*
 - *prioriser les médecins devant faire l'objet d'un examen de leur facturation;*
 - *convenir de la nature de l'intervention du médecin-conseil de façon à maximiser son utilité;*

- *adapter la méthode d'échantillonnage des dossiers en fonction des risques, de la charge de travail qui en découle ainsi que de la capacité de récupération des sommes, qui est elle-même influencée par le délai de prescription.*
- 3. *Revoir le processus d'analyse de la facturation afin qu'il joue pleinement son rôle.*
- 4. *Revoir la portée des contrôles a posteriori pour tous les modes de rémunération afin de s'assurer que la rémunération versée aux médecins est conforme aux ententes.*
- 5. *Améliorer ses mesures d'évaluation de l'efficacité et de la performance et poursuivre sa démarche d'étalonnage avec des organisations similaires, notamment pour mieux englober le volet de sa mission portant sur la rémunération des médecins.*

L'ensemble des recommandations du VGQ porte ainsi sur l'exercice des pouvoirs actuels de la RAMQ et non sur la nécessité de l'octroi de pouvoirs additionnels afin de lui permettre de bien jouer son rôle, si ce n'est d'une allusion à certains pouvoirs de la CSST permettant d'interrompre la prescription, ce que nous aborderons en détail ci-après.

Par conséquent, nous estimons que le rapport du VGQ ne peut servir de justification au projet de loi n° 92.

Dans un communiqué de presse diffusé le 4 décembre 2015¹ en réaction à la publication de ce rapport, la FMSQ avait tenu les propos suivants :

Le chapitre 3 du rapport du VG traite de rémunération et de contrôle de la rémunération des médecins. La FMSQ reconnaît d'emblée l'importance et la légitimité d'effectuer des contrôles et souscrit à cette nécessité de vérification rigoureuse. La complexité de la codification des actes médicaux et de leurs règles afférentes sert en bonne partie à encadrer les modalités de paiement par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Nous sommes entièrement disposés à continuer de collaborer activement avec la RAMQ, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le Conseil du trésor pour améliorer les processus d'analyse et les contrôles associés à la facturation de nos membres. Nous sommes convaincus qu'il y a toujours moyen de faire mieux. Sur ce point, nous rejoignons le Vérificateur général.

La FMSQ n'a pas changé d'avis depuis la publication de ce communiqué et maintient ses propos et son engagement à ce chapitre. Si des actes répréhensibles sont commis en toute connaissance de cause, ceux qui les commettent doivent en répondre et en subir les conséquences. Nous réitérons que la FMSQ ne défendra jamais des comportements fautifs et ne cautionnera jamais le recours à des subterfuges qui ont pour effet d'altérer la nature des ententes visant la rémunération des médecins.

Toutefois, nous demeurons d'avis que les pouvoirs actuels de vérification et de contrôle de la RAMQ lui permettent déjà d'agir en pareilles circonstances et que plusieurs des pouvoirs additionnels prévus par le projet de loi n° 92 s'avèrent injustifiés, tel que nous aurons l'occasion de les aborder plus amplement dans le cadre de nos commentaires spécifiques.

¹ Portail de la FMSQ : <https://www.fmsq.org/fr/communiquel/-contenu/communiquel-04122015/10009069>

3. Les propos des dirigeants de la RAMQ

Pour tenter de comprendre les raisons justifiant l'octroi de nouveaux pouvoirs à la RAMQ, il est utile d'examiner les propos tenus par leurs représentants lors d'une séance de la Commission de l'administration publique (CAP).

i. Lors du rapport du VGQ

Le chapitre 3 du rapport du VGQ reproduit également les commentaires de la RAMQ : leur examen démontre que la RAMQ a adhéré à toutes les recommandations émises par le VGQ. Dans ses commentaires, la RAMQ insiste d'abord sur la valeur importante des contrôles avant paiement qu'elle applique et qui lui permettent de vérifier 100 % des 55 millions de demandes de paiement soumises annuellement par les médecins. On mentionne également les améliorations mises en place au niveau de la gestion des risques, de l'encadrement des interventions, du processus d'analyse de la facturation et de la portée des nouveaux contrôles a posteriori qui sont développés. Il est également fait référence au projet SYRA pour la refonte des systèmes de rémunération à l'acte, lequel permettra notamment à la RAMQ d'améliorer ses façons de faire quant à la gestion des ententes et de lui permettre de recueillir davantage d'informations pour accroître le nombre et la diversité de ses contrôles en matière de rémunération.

Néanmoins, comme ce fut le cas avec le rapport du VGQ, en aucun temps dans ses commentaires, la RAMQ ne laisse sous-entendre que les pouvoirs actuels dont elle dispose sont insuffisants pour lui permettre de bien accomplir ses responsabilités de vérification et de contrôle de la rémunération des médecins.

ii. Devant la CAP

Lors de sa séance du 18 février 2016, les membres de la Commission de l'administration publique ont eu l'occasion de discuter du rapport du VGQ et de questionner les représentants de la RAMQ, dont le président-directeur général, M. Jacques Cotton et le vice-président à la rémunération, M. Alexandre Hubert.

Les échanges entre les représentants de la RAMQ et les membres de la Commission font clairement ressortir les points suivants :

1. La RAMQ applique déjà plus de 2 000 normes de validation des demandes de paiement soumises par les professionnels de la santé.
2. Les ententes de rémunération sont complexes et les contrôles effectués démontrent qu'il s'agit davantage de problèmes d'interprétation des ententes que de cas d'abus ou de fraude de la part des médecins dans leur facturation.
3. Il y a une bonne collaboration entre la RAMQ, le MSSS et les fédérations médicales afin de clarifier toute ambiguïté des ententes et de permettre une vérification et un contrôle efficaces de la rémunération soumise par les médecins.
4. La RAMQ a mis en place diverses mesures d'amélioration lui permettant d'optimiser ses processus et ses mesures de contrôle et de vérification.

Lors de ces échanges, les représentants de la RAMQ mentionnent également que, depuis 2013, des démarches auraient été entreprises afin de permettre à la RAMQ de jouir de tous les pouvoirs nécessaires à l'exercice de sa mission. Il réfère notamment aux pouvoirs d'inspection, aux délais de prescription, tant au civil qu'au pénal et au caractère peu dissuasif des amendes pouvant être imposées. Or, sur la question des délais de prescription actuels, rien n'est avancé pour justifier de prolonger ces délais, si ce n'est que ceux-ci ne seraient pas longs et que de les geler aiderait beaucoup! Quant aux montants des amendes, bien que prétendant que celles-ci ne seraient pas dissuasives, les représentants de la RAMQ reconnaissent que « **dans la période enquêtée ou vérifiée** »², **aucune** amende n'a été imposée à des professionnels de la santé.

Ainsi, au-delà de l'affirmation que les pouvoirs de la RAMQ sont insuffisants, on ne retrouve pas de véritable justification pouvant étayer l'octroi de certains des pouvoirs additionnels prévus au projet de loi n° 92 concernant les médecins.

iii. Lors des auditions publiques sur le projet de loi n° 92

Lors de la séance de la Commission de la santé et des services sociaux du 27 avril dernier, les représentants de la RAMQ ont eu l'occasion d'aborder davantage certains des justificatifs à l'octroi des pouvoirs additionnels recherchés par le projet de loi n° 92. Sur plusieurs des pouvoirs qui touchent les médecins, les raisons invoquées sont ténues. Ainsi, les modifications aux délais de prescription feraient en sorte « que la RAMQ disposerait de plus de temps pour mener ses enquêtes » et les sanctions administratives « constitueraient des incitatifs au respect de la Loi et des ententes ». **Or, on ne saurait justifier l'octroi de pareils pouvoirs sur de si faibles considérations.**

On constate de l'ensemble des propos tenus par ses dirigeants que la RAMQ accomplit déjà un nombre important de contrôles des plus efficaces; elle a également mis en place diverses mesures pour optimiser ses processus et améliorer davantage la portée de ses contrôles. Toutefois, aucune information objective ne permet de conclure que l'octroi de pouvoirs additionnels est requis afin d'améliorer ces contrôles. Comme nous le verrons, les pouvoirs dont bénéficie la RAMQ sont parfois équivalents, parfois plus larges que les pouvoirs dévolus à d'autres organismes d'État. Comment justifier alors que ceux-ci soient insuffisants pour la RAMQ, tout en étant adéquats pour d'autres?

Tel qu'il ressort du rapport du VGQ et de façon conforme aux divers plans d'action mis en place par la RAMQ, la FMSQ est d'avis que l'amélioration des fonctions de vérification et de contrôle de la RAMQ implique davantage la poursuite des processus actuels d'optimisation que l'octroi de certains des pouvoirs prévus au projet de loi n° 92. La FMSQ souhaite rappeler la collaboration qu'elle a toujours offerte à la RAMQ dans l'exécution de ses responsabilités de contrôle et nous réitérons à nouveau notre volonté de poursuivre avec elle des efforts en ce sens.

En effet, depuis bon nombre d'années, la FMSQ et la RAMQ ont mis en place des mécanismes conjoints d'évaluation, tels que les comités médicaux aviseurs, les comités de conciliation et les comités de travail conjoints MSSS/FMSQ/RAMQ, afin de s'assurer que la facturation soit effectuée en respectant l'esprit et la lettre des ententes convenues. L'évaluation concerne tant des codes **déjà en place que des nouveaux**

² Tiré de la comparution des représentants de la RAMQ devant la Commission de l'administration publique du Québec, 18 février 2016.

codes créés pour refléter l'évolution de la pratique médicale, notamment lorsque de nouveaux services sont développés et mis en place.

Tant du côté de la RAMQ que du côté de la FMSQ, ce souci de collaboration se manifeste de diverses façons lors de la rédaction des libellés des services médicaux et des règles de facturation, nous nous efforçons de mettre en place les mesures de contrôle nécessaires afin de limiter les mauvaises utilisations potentielles. Également, dans le suivi d'application, il arrive que la RAMQ soulève des cas de figure, il en est de même pour la FMSQ. Dès qu'une problématique est constatée, dès qu'une imprécision concernant une règle est décelée, peut porter à confusion ou mener à une utilisation inappropriée d'un code, dès que l'on juge qu'il y a lieu de clarifier un libellé ou de le préciser, les parties agissent. Si l'on constate une mauvaise utilisation d'un code en l'absence de consignes claires, la problématique est soulevée et résolue. Si, d'usage, on convient de procéder à une évaluation quant à la pertinence de conserver ou non un code ou de le modifier afin de refléter fidèlement les objectifs poursuivis initialement lors de sa mise en place, les parties agissent de concert.

Évidemment, ce processus en continu ne peut permettre de contrer les comportements déviants ou une utilisation volontairement frauduleuse des codes de facturation. Il permet cependant de régler la plupart des cas de figure, de concert et en étroite collaboration avec les associations médicales affiliées.

4. Le juste équilibre entre les droits des professionnels et les pouvoirs de la RAMQ

L'octroi de pouvoirs à un organisme doit se faire de façon équilibrée avec les droits consentis aux personnes qui sont sous sa juridiction. À cet égard, **il est surprenant de constater que les professionnels de la santé sont, dans leurs rapports avec la RAMQ, placés dans une situation parfois plus précaire que ne le sont les citoyens québécois dans leurs rapports avec divers organismes de l'État.**

Ainsi, comment justifier que le pouvoir dont souhaite se doter la RAMQ en matière de prescription civile, soit celui de suspendre d'un an cette prescription sur simple avis d'enquête, n'existe même pas en matière fiscale. **Alors que le ministère du Revenu dispose d'un délai de prescription général de trois ans pour contrôler les déclarations fiscales de plus de trois millions de contribuables et leur émettre un nouvel avis de cotisation, comment justifier que ces mêmes délais de trois ans s'avèrent insuffisants pour permettre à la RAMQ de contrôler la rémunération de quelques milliers de professionnels de la santé?**

En matière pénale, alors que le délai général de prescription prévu au Code de procédure pénale est d'un an à compter de la perpétration de l'infraction³, comment justifier que la RAMQ nécessite des pouvoirs accrus alors qu'elle jouit déjà d'un délai deux fois plus long puisque sa loi prévoit un délai de deux ans à compter de la date de paiement aux professionnels de la santé?

Alors que les amendes pouvant être imposées par la RAMQ à un professionnel de la santé sont déjà importantes et plus élevées que la plupart des amendes pénales prévues dans diverses lois québécoises et alors que la RAMQ reconnaît n'avoir imposé aucune amende pénale à des professionnels de la santé depuis nombre d'années, comment justifier que ces amendes ne

³ *Code de procédure pénale*, RLRQ, chapitre C-25.1, article 14.

seraient pas dissuasives et qu'il importerait de les multiplier, parfois par deux, par cinq ou par dix, comme le propose le projet de loi n° 92?

D'emblée, ces éléments que nous reprendrons dans nos commentaires spécifiques démontrent que **bien des modifications proposées par le projet de loi n° 92 s'avèrent injustifiées et déraisonnables et ne font que rompre davantage le juste équilibre que l'on doit retrouver entre les pouvoirs d'un organisme et les droits des personnes qui y sont assujettis**. Pour la FMSQ, l'exercice en cours doit en être un qui recherche davantage à établir cet équilibre.

Ainsi, **rappelons qu'un professionnel de la santé dispose d'un délai de 90 jours pour soumettre sa demande de paiement de services à la RAMQ. Au-delà de ce délai, le professionnel devra démontrer qu'il a été placé dans une impossibilité d'agir plus tôt, à défaut de quoi le paiement de ses services lui sera refusé**. Chaque mois, des médecins communiquent avec la FMSQ afin de nous faire part de pertes d'honoraires qu'ils subissent en raison de circonstances n'ayant pu permettre le respect du délai de 90 jours et du refus de la RAMQ de leur octroyer une dérogation leur permettant de réclamer le paiement de leurs services au-delà de cette période.

L'article 22.1 de la Loi sur l'assurance maladie se lit comme suit :

***22.1.** Un professionnel de la santé n'a droit d'être rémunéré par la Régie que s'il a lui-même signé le formulaire de relevé d'honoraires fourni à cette fin par la Régie et dont le contenu est conforme au règlement, sous réserve des cas et conditions prescrits.*

Le professionnel de la santé doit, pour avoir droit d'être rémunéré par la Régie, lui soumettre son relevé d'honoraires dûment complété dans les 90 jours de la date où le service assuré est fourni. Un établissement, un laboratoire ou une personne visée dans le paragraphe h.3 du premier alinéa de l'article 69, selon le cas, en ce qui concerne les appareils ou autres équipements suppléant à une déficience physique, un établissement, en ce qui concerne les aides visuelles ou les aides à la communication, un audioprothésiste ou un distributeur, en ce qui concerne les aides auditives, doit pareillement soumettre son relevé d'honoraires dans les 90 jours de la date où le service assuré est fourni.

La Régie peut prolonger ce délai si un professionnel de la santé, un établissement, un laboratoire, une personne visée au paragraphe h.3 du premier alinéa de l'article 69, un audioprothésiste ou un distributeur lui démontre qu'il a été en fait dans l'impossibilité d'agir plus tôt ou en cas de décès de l'une des personnes visées au deuxième alinéa.

Dans une *Infolettre* datée du 18 février 2009, la RAMQ mentionne le caractère très restreint des dérogations qu'elle accorde et les motifs ne pouvant y donner ouverture :

*La Régie peut prolonger le délai de présentation d'un relevé d'honoraires ou d'une demande de révision prescrit par les articles 22.1 et 22.1.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie, si le professionnel ou le denturologiste lui démontre qu'il a été **dans l'impossibilité d'agir plus tôt ou en cas de décès**. Précisons que l'impossibilité d'agir plus tôt est une question de fait, c'est-à-dire que le professionnel ou le*

denturologiste doit démontrer en quoi la raison alléguée l'a empêché de transmettre son relevé d'honoraires dans les délais prévus.

*Précisons que les raisons suivantes **ne constituent pas une impossibilité d'agir** :*

- *l'oubli;*
- *les erreurs d'interprétation, de facturation ou de refacturation;*
- *un congé de maternité, d'adoption ou de maladie de la ressource responsable de la facturation ou du professionnel;*
- *l'ignorance;*
- *les vacances;*
- *un changement d'agence ou de développeur de logiciel;*
- *des relevés d'honoraires égarés;*
- *un changement de personnel;*
- *une surcharge de travail ou les problèmes personnels (divorce, etc.).*

Ainsi, alors que tout contribuable québécois dispose d'un délai minimal de trois ans pour modifier une déclaration de revenus et demander une dépense, une déduction ou un crédit d'impôt qu'il aurait oublié, et ce, peu importe la raison, comment justifier qu'un professionnel de la santé dispose de si peu de moyens pour lui permettre, dans certaines circonstances, d'excéder le délai de 90 jours dans la réclamation de ses honoraires?

Afin de favoriser un juste équilibre entre les droits des professionnels de la santé et les pouvoirs de la RAMQ, la FMSQ proposera, dans le cadre des commentaires spécifiques, des modifications aux dispositions actuelles de la Loi sur l'assurance maladie qui limitent les droits des professionnels de la santé.

En conclusion sur nos commentaires généraux, nous réitérons que les parlementaires doivent jouer de prudence avant de conférer de nouveaux pouvoirs à quiconque. Un tel octroi doit se limiter aux seuls pouvoirs dont la justification a été pleinement démontrée et dans le cas qui nous occupe, selon nous, la RAMQ n'a pas fait la démonstration que les pouvoirs dont elle dispose actuellement étaient insuffisants. Bon nombre des pouvoirs prévus dans le projet de loi n° 92 s'avèrent donc injustifiés, voire déraisonnables. Finalement, dans un tel exercice, il importe non seulement d'examiner les pouvoirs de la RAMQ, mais également les droits des professionnels de la santé qui y sont assujettis afin de préserver un juste équilibre.

COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES

La FMSQ souhaite aborder, dans cette section, les dispositions du projet de loi n° 92 qu'elle supporte, celles à l'égard desquelles elle n'a pas de commentaires ou se questionne, ainsi que celles qu'elle propose de retirer ou d'ajouter.

1. Les dispositions auxquelles nous agréons d'emblée

L'article 12 du projet de loi n° 92 prévoit porter d'un an à trois ans le délai dont dispose un patient pour présenter une demande de remboursement à la RAMQ à l'encontre d'un professionnel de la santé ou d'un tiers qui aurait reçu de ce patient un paiement allant à l'encontre de la loi. On ne peut ainsi que souscrire à l'élargissement de tels droits pour les patients.

Toutefois, l'article 12 contient d'autres modifications en lien avec ce droit des patients, lesquelles s'avèrent quant à elles injustifiables et doivent être retirées, comme nous aurons l'occasion de l'aborder ci-après.

Nous saluons également les dispositions de ce projet de loi qui visent à endiguer les cas potentiels d'abus dans l'utilisation de la carte d'assurance maladie.

2. Les dispositions dont nous prenons acte

La FMSQ prend acte des modifications suivantes proposées par le projet de loi n° 92 et n'émettra pas de commentaires, sauf dans la mesure où elles touchent un point abordé plus loin dans le présent mémoire :

- La possibilité pour la RAMQ d'opérer compensation d'un montant dû par un professionnel de la santé ou d'un tiers auprès de Revenu Québec (article 12);
- L'ajout, à la Loi sur l'assurance maladie, de divers pouvoirs pour la RAMQ à l'encontre des dispensateurs d'appareils ou d'équipements suppléant à une déficience physique, d'aides visuelles, d'aides auditives ou d'aides à la communication (article 20);
- La possibilité de communiquer des renseignements obtenus pour l'exécution de la Loi sur l'assurance maladie à un organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois (article 24);
- L'obligation pour un établissement, sur demande du ministre, de lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier d'une personne qui est nécessaire à l'exercice d'un recours en subrogation (articles 30 et 46);
- L'ajout, à la Loi sur l'assurance médicaments, de divers pouvoirs pour la RAMQ à l'encontre d'un pharmacien, d'un grossiste ou d'un fabricant de médicaments (articles 31 et suivants);
- La possibilité pour la RAMQ de prescrire, par règlement, que le relevé d'honoraires ou la demande de paiement d'un professionnel de la santé doive être transmis à la RAMQ uniquement sur support informatique (article 25). **La FMSQ est d'accord avec cette disposition, mais ne**

peut passer sous silence le fait que le premier règlement mis en application de cette mesure ne sera pas soumis à l'obligation de publication ni au délai d'entrée en vigueur prévus à la Loi sur les règlements, ce qui constitue un déni des règles habituelles en la matière.

3. Les dispositions qui entraînent des questionnements ou qui mériteraient d'être amendées

Nous souhaitons soulever sous ce titre les dispositions du projet de loi n° 92 qui, à notre avis, suscitent certains questionnements ou qui méritent d'être amendées.

- ***Communication de documents et renseignements à la RAMQ***

L'article 7 du projet de loi prévoit qu'un professionnel de la santé ou un dispensateur devra, sur demande de la RAMQ, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier d'une personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours subrogatoire.

Nous sommes d'avis que cette proposition pose certains problèmes d'application. D'abord, parce que le médecin pourrait ne plus avoir la garde ou le contrôle du dossier en question. Ainsi, le médecin à qui la demande est adressée pourrait ne plus avoir de privilèges hospitaliers dans l'établissement dans lequel se trouve le dossier d'une personne assurée au moment où une telle demande lui est formulée. Dans ce cas, le médecin n'aura aucune autorité pour accéder au dossier de l'utilisateur de l'établissement. Il en est de même pour le médecin qui œuvrait en cabinet et qui n'a plus la garde d'un dossier parce qu'il a cessé d'exercer et cédé ses dossiers.

Également, il nous apparaît que seul le médecin qui œuvre en dehors d'un établissement devrait avoir à répondre à une telle demande. En effet, dans le contexte où les établissements hospitaliers ont du personnel spécifique dédié à la transmission de renseignements et documents se trouvant aux dossiers des usagers, c'est à eux que doit revenir cette obligation, ce que prévoit d'ailleurs le projet de loi n° 92 à ses articles 30 et 46. Ainsi, il faudrait que le paragraphe 1.1 de l'article 18 de la Loi sur l'assurance maladie, tel qu'introduit par l'article 7 du projet de loi, soit reformulé par l'ajout des mots surlignés suivants :

1.1 Un professionnel de la santé qui exerce sa profession ailleurs que dans un centre exploité par un établissement ou un dispensateur doit, sur demande de la Régie, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée dont il a la garde, la possession ou le contrôle et qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du paragraphe 1, après avoir informé cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués à la Régie.

Pour les mêmes motifs, il faudrait également que le paragraphe 2 de l'article 2.0.13 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie, tel qu'introduit par l'article 38 du projet de loi, soit reformulé par l'ajout des mots soulignés suivants :

2.0.13 La Régie peut exiger de toute personne qui lui fait une demande en vertu d'une disposition de la présente loi, de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01), de leurs règlements ou de tout

autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie en vertu du premier alinéa de l'article 2 :

(...) 2° qu'elle fournisse les renseignements et documents nécessaires au traitement de sa demande et dont elle a la garde, la possession ou le contrôle.

- **Possibilité pour la RAMQ de baser sa réclamation par inférence statistique sur le seul fondement d'un renseignement obtenu par un échantillonnage de services**

L'article 13 du projet de loi introduit une modification à l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie afin de prévoir que la RAMQ pourra baser sa réclamation auprès d'un professionnel de la santé par inférence statistique sur le seul fondement d'un renseignement obtenu par un échantillonnage de services. À cet égard, dans un contexte où la pratique médicale varie d'un milieu à l'autre à l'intérieur d'une même spécialité médicale, nous émettons de sérieuses réserves quant au recours à une méthode d'inférence statistique pour analyser la facturation d'un professionnel. **Nous avons ainsi des réserves à ce que ce contrôle se fasse automatiquement sur cette base.** Notons que, dans son rapport, le VGQ soulevait certaines problématiques à l'égard de la méthode utilisée par la RAMQ.

Ainsi, soulevant que la RAMQ utilise parfois un échantillon de 35 dossiers cliniques alors que d'autres fois une centaine de dossiers cliniques sont analysés, le VGQ indiquait aussi que le recours à différentes méthodes d'échantillonnage des dossiers « n'est pas justifié en fonction des risques et de la charge de travail exigée pour l'examen de ces dossiers »⁴. Puisque les demandes de paiement de la RAMQ sont extrapolées à l'ensemble de la facturation du médecin sur la base des résultats de l'échantillonnage, le VGQ soulevait par ailleurs les réserves suivantes :

Le nombre de dossiers faisant partie de l'échantillon a donc un impact sur la marge d'erreur associée aux sommes ainsi extrapolées. Plus la marge d'erreur est importante, moins on peut avoir confiance que les résultats de l'échantillonnage sont proches de la réalité⁵.

Dans le contexte où la méthode utilisée par la RAMQ n'est pas uniforme, le professionnel de la santé doit connaître l'ensemble de l'information concernant cette méthode de façon à s'assurer que celle-ci est adéquate. Ainsi, nous demandons l'ajout des mots soulignés suivants dans la disposition en question :

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

⁴ Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2015-2016, chapitre 3 *Rémunération des médecins : administration et contrôle – Régie de l'assurance maladie du Québec*, p. 15.

⁵ Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2015-2016, chapitre 3 *Rémunération des médecins : administration et contrôle – Régie de l'assurance maladie du Québec*, p. 15.

- ***Prescription des modalités devant être suivies par un professionnel qui désire devenir un professionnel désengagé ou non participant***

En vertu des articles 16 à 18 du projet de loi, ce n'est dorénavant que par règlement, et non par entente, que seront prescrites les modalités devant être suivies par un professionnel de la santé qui désire devenir un professionnel désengagé ou non participant, ou qui souhaite se réengager. **La FMSQ s'interroge sur la raison qui pousse le ministre à obtenir à nouveau des pouvoirs unilatéraux pour dicter de telles modalités plutôt qu'en convenir avec les organismes représentatifs des professionnels de la santé?**

- ***Pouvoir d'inspection de la RAMQ***

Actuellement, la RAMQ peut, par elle-même ou par une personne qu'elle désigne, enquêter sur toute matière de sa compétence⁶. À ce pouvoir d'enquête, l'article 39 du projet de loi n° 92 propose d'ajouter la possibilité pour la RAMQ d'autoriser toute personne à agir comme inspecteur afin de vérifier l'application des dispositions des lois qui sont de son ressort. À ce titre, la personne qui agit comme inspecteur pourra notamment pénétrer à toute heure raisonnable dans tout endroit où un professionnel de la santé ou une autre personne visée exerce ses fonctions, exiger des personnes présentes tout renseignement ou document relatif aux fonctions exercées par ces personnes et exiger, par une demande qu'il transmet par poste recommandée ou par signification à la personne, qu'elle lui communique tout renseignement ou document relatif à l'application des textes législatifs visés. L'article 41 du projet de loi introduit par ailleurs des amendes de 5 000 \$ à 50 000 \$ advenant qu'une personne entrave un inspecteur dans l'exercice de ses fonctions, refuse de lui communiquer tout renseignement ou document, refuse d'obéir à tout ordre, etc.

Rappelons que les professionnels de la santé collaborent avec la RAMQ lorsqu'une enquête est menée, en donnant copie de renseignements ou documents se trouvant aux dossiers de leurs patients, en prenant rendez-vous avec les enquêteurs de la RAMQ pour répondre à leurs questions, etc. La RAMQ dispose donc déjà de tout ce qu'il faut pour enquêter sur toute matière de sa compétence. Ainsi, rien ne justifie que des inspecteurs puissent se présenter séance tenante dans le lieu de travail d'un médecin et nuire à la dispensation de soins aux patients. Si ces dispositions visaient à combler des pouvoirs manquants de la RAMQ à l'encontre des dispensateurs, des grossistes ou des fabricants de médicaments, il importerait alors que les articles introduisant des pouvoirs d'inspection soient circonscrits à ces personnes.

Il y a plusieurs années, la RAMQ recrutait d'anciens policiers pour agir à titre d'enquêteur en se présentant sur les lieux de travail des médecins, sans avertissement aucun. Plusieurs médecins nous ont témoigné l'angoisse qu'ils ont vécu face à une telle façon de faire qui les plaçait dans une situation les obligeant à délaisser le traitement de leurs patients et les faisait paraître comme des brigands. Fort heureusement, cette pratique a été abandonnée. Il est à craindre que ces nouveaux pouvoirs d'inspection nous fassent revivre une situation déplorable qui ne contribue aucunement à l'exercice des responsabilités de la RAMQ.

⁶ Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, RLRQ, chapitre R-5, article 20.

- **Possibilité pour la RAMQ de demander une injonction à un juge de la Cour supérieure**

Avec l'article 42 du projet de loi, la RAMQ pourra demander à un juge de la Cour supérieure de prononcer une injonction dans toute matière se rapportant à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie, à la Loi sur l'assurance maladie, à la Loi sur l'assurance médicaments et à leurs règlements. **La FMSQ se questionne sur la nécessité de ces nouveaux pouvoirs et sur ce qui l'empêche actuellement de présenter une demande d'injonction en vertu des règles générales de procédure civile.**

- **Contestation d'une décision de la RAMQ devant un conseil d'arbitrage lorsqu'il s'agit d'une question d'interprétation ou d'application d'une entente**

D'un côté, le projet de loi n° 92 modifie, par l'entremise de son article 12, l'article 22.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie, afin de retirer la possibilité pour le professionnel de la santé, lorsqu'il s'agit d'une question d'interprétation ou d'application d'une entente, de s'adresser à un conseil d'arbitrage pour contester une décision de la RAMQ visée à cet article. De l'autre côté, l'article 47 du projet de loi introduit cette possibilité pour le professionnel de la santé jusqu'à l'entrée en vigueur d'un premier règlement prescrivant les cas et conditions dans lesquels un paiement d'une personne assurée est autorisé. **La FMSQ se questionne sur la portée de ces modifications.**

- **Portée rétroactive d'une disposition du projet de loi**

L'article 48 prévoit que le sixième alinéa de l'article 22.2 de la *Loi sur l'assurance maladie* aura effet depuis la date qui précède de trois ans celle de la sanction du projet de loi n° 92. La portée rétroactive de cet article n'étant pas claire, la FMSQ se questionne sur sa teneur. **La FMSQ ne peut souscrire à une mesure rétroactive qui, le cas échéant, porterait préjudice aux professionnels de la santé.**

4. Les dispositions qui apparaissent déraisonnables

Outre les dispositions pour lesquelles la FMSQ a des interrogations ou des demandes de modifications, la Fédération désire attirer l'attention des parlementaires sur les mesures suivantes proposées par le projet de loi n° 92 qui lui apparaissent déraisonnables et qui devraient être retirées :

- **Pouvoir de la RAMQ de recouvrer une somme malgré que la personne assurée n'ait pas présenté de demande de remboursement**

Avec l'article 12 du projet de loi, la RAMQ pourra recouvrer d'un professionnel de la santé un paiement qui aurait été reçu d'un patient à l'encontre de la Loi sur l'assurance maladie, et ce, que la personne assurée lui ait présenté ou non une demande de remboursement.

La Fédération est d'avis qu'un tel pouvoir ne saurait s'appliquer tant et aussi longtemps que la problématique des frais accessoires ne sera pas réglée et que des indications précises seront transmises aux professionnels de la santé. En effet, ce pouvoir n'aurait ainsi qu'une portée punitive alors que ce que les professionnels de la santé et leurs patients souhaitent d'abord et avant tout des consignes claires.

Par ailleurs, la FMSQ se questionne sur la date d'entrée en vigueur de cette mesure. L'article 51 du projet de loi prévoit que la loi entrera en vigueur le jour de sa sanction. Cette mesure aura-t-

elle donc une portée rétroactive dès l'entrée en vigueur du projet de loi n° 92? Les conséquences financières potentielles qui pourraient devoir être supportées par les médecins sont trop grandes pour que l'on puisse permettre une telle rétroactivité.

- ***Responsabilité du professionnel de la santé pour la faute d'un tiers***

Le caractère abusif de l'article 12 du projet de loi se poursuit en prévoyant que lorsque le tiers ayant reçu un paiement interdit est l'exploitant d'un cabinet privé ou d'un centre médical spécialisé où exerce le professionnel de la santé concerné par une demande de remboursement ou de recouvrement, le pouvoir de compensation de la RAMQ pourra être opéré auprès du professionnel de la santé.

Ainsi, cette modalité s'appliquerait que le médecin soit ou non propriétaire ou dirigeant du cabinet médical visé. Or, précisons que le professionnel de la santé qui œuvre dans une clinique médicale, dans laquelle il n'est pas actionnaire ou dirigeant, n'est généralement ni consulté sur les frais qu'une clinique facture aux patients ni ne touche une part de ces frais. Ce faisant, le projet de loi viendrait pénaliser un médecin pour des gestes commis par la clinique sur lesquels il n'a aucun contrôle. Ceci s'avère injustifiable.

- ***Augmentation importante des amendes pouvant être imposées à un professionnel de la santé***

Le projet de loi n° 92 propose que les amendes actuelles soient parfois multipliées par deux, parfois par cinq et même par plus de vingt fois dans certaines circonstances. **Si la FMSQ souscrit à l'importance de sanctionner des comportements frauduleux, elle croit néanmoins que l'augmentation des amendes n'est aucunement justifiée.** Comme nous l'avons mentionné plus tôt, il ressort autant du rapport du VGQ que des commentaires des représentants de la RAMQ que les contrôles actuels semblent cerner avant tout des erreurs de facturation, liées notamment aux différentes interprétations possibles des ententes de rémunération ou à certaines incompréhensions des modalités de rémunération. De telles erreurs ne justifient aucunement qu'un médecin soit dorénavant passible, par exemple, d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$ plutôt que de 1 000 \$ à 2 000 \$.

De plus, ces montants nous apparaissent également disproportionnés lorsqu'on les compare aux dispositions pénales apparaissant dans d'autres lois québécoises. Qu'est-ce qui explique, par exemple, qu'une personne qui enfreint la Loi sur les produits alimentaires relativement à un produit impropre à la consommation humaine soit passible d'une amende de 750 \$ à 2 000 \$⁷ ou qu'une personne déclarée coupable d'une infraction constituant une pratique interdite par la Loi sur la protection du consommateur soit quant à elle passible d'une amende de 600 \$ à 15 000 \$⁸? Même en matière de lobbying, l'amende minimale pour celui qui exerce des activités de lobbying sans être inscrit au registre est de 500 \$⁹.

Finalement, on ne saurait adhérer à l'argument que les amendes actuelles ne sont pas suffisamment dissuasives, étant donné que la RAMQ a reconnu n'avoir imposé aucune amende au cours des dernières années.

⁷ Loi sur les produits alimentaires, RLRQ, chapitre P-29, article 45.1.1.

⁸ Loi sur la protection du consommateur, RLRQ, chapitre P-40.1, article 278.

⁹ Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbying, RLRQ, chapitre T-11.011, article 61.

- ***Ajouts de sanctions administratives correspondant à 10 ou 15 % du paiement reçu par un professionnel de la santé***

Alors que la Loi sur l'assurance maladie prévoit déjà la possibilité pour la RAMQ d'imposer au professionnel de la santé des frais de recouvrement de 10 % et d'imposer en plus diverses amendes, le projet de loi n° 92 propose d'ajouter la possibilité d'imposer le paiement d'une sanction administrative pécuniaire équivalant à 10 % ou 15 % d'un paiement reçu à l'encontre de la Loi (articles 12, 13 et 22 du projet de loi).

Puisque la loi prévoit déjà l'imposition de frais de recouvrement, que vise cette sanction administrative sinon qu'une amende déguisée? N'étant pas qualifiée d'amende, l'imposition d'une telle sanction de façon administrative sera dès lors soustraite à l'ensemble des principes de justice naturelle devant être suivi lors de l'imposition d'une amende, incluant la communication de la preuve, la possibilité pour le médecin d'être entendu et de faire des représentations, etc. Qui plus est, puisque l'imposition d'une telle sanction administrative ne sera aucunement rattachée au fait que le professionnel aurait agi de mauvaise foi ou de façon délibérée, même les erreurs de facturation commises de bonne foi pourront être sanctionnées. **Dans un tel contexte, nous demandons le retrait des sanctions administratives proposées aux articles 12, 13 et 22 du projet de loi.**

- ***Suspension pour une durée d'un an de la prescription de 36 mois applicable à la RAMQ pour présenter une réclamation lors de la notification d'un avis d'enquête***

Suivant les articles 13 et 21 du projet de loi, la notification par la RAMQ d'un avis d'enquête au professionnel de la santé suspendra, pour une durée d'un an ou jusqu'à ce que le rapport d'enquête soit complété, selon le plus court délai, la prescription de 36 mois applicable à la RAMQ pour présenter une réclamation en vertu des articles 13 et 47 de la Loi sur l'assurance maladie.

Alors que les autorités fiscales disposent d'une prescription générale de trois ans, la FMSQ se demande en quoi il serait justifié d'octroyer un tel pouvoir supplémentaire à la RAMQ. Nous sommes d'avis qu'une telle modalité ne risque que d'entraîner des délais additionnels dans les dossiers d'enquête plutôt que d'optimiser les processus actuels. Dans le contexte où le médecin ne sait pas, jusqu'à ce qu'une décision soit rendue à son égard par la RAMQ, si des ajustements à sa facturation s'avèreront ou non nécessaires, la suspension du délai de prescription ne fait qu'augmenter la période d'incertitude dans laquelle se trouve le médecin, faisant en sorte que le montant de la récupération qui lui sera imposée par la RAMQ puisse être encore plus important, lui donnant alors exclusivement une portée punitive plutôt que corrective.

La FMSQ est d'avis que le système actuel qui permet à la RAMQ, tout comme à Revenu Québec, de demander à une personne de renoncer au délai de prescription est adéquat en soi et n'a pas à être modifié. Si une amélioration doit être recherchée en la matière, elle porte davantage sur l'optimisation des processus de la RAMQ que sur le gel de la prescription pendant un an.

- ***Modification des délais pour intenter une poursuite pénale***

Suivant les modifications proposées par l'article 28 du projet de loi (modifiant l'article 76.1 de la Loi sur l'assurance maladie), le délai pour intenter une poursuite pénale pour la sanction d'une infraction à une disposition de la Loi sur l'assurance maladie ou de ses règlements ne serait plus de deux ans depuis la

perpétration de l'infraction, mais d'un an depuis la connaissance par le poursuivant d'une telle perpétration, et ce, jusqu'à un maximum de cinq ans de la date de la perpétration de l'infraction.

En règle générale, le code de procédure pénale prévoit, à moins qu'une disposition spécifique d'une loi indique un délai différent, qu'une poursuite pénale se prescrit par un an à compter de la date de la perpétration de l'infraction¹⁰. Dans le contexte où la RAMQ dispose pour sa part déjà de deux ans, soit le double de la règle générale, la FMSQ ne voit pas en quoi ce délai l'empêche d'agir. D'autant plus que la Direction des poursuites criminelles et pénales, tel que le soulevait M. Cotton lors de son allocution devant votre Commission, évalue à six mois le temps requis pour l'analyse d'un dossier en vue d'intenter une poursuite pénale¹¹. **À nouveau, la FMSQ croit que la solution réside dans l'amélioration des processus utilisés par la RAMQ plutôt que dans l'octroi de délais supplémentaires.**

- ***Diminution de 6 mois à 60 jours du délai de contestation du professionnel de la santé***

D'un côté, le projet de loi n° 92 allonge les délais en vertu desquels la RAMQ peut prendre différents recours envers un professionnel de la santé et de l'autre, elle diminue certains délais de contestation de ce même professionnel de la santé de 6 mois à 60 jours (aux articles 12 et 13 du projet de loi).

En quoi une telle diminution du délai de contestation du professionnel de la santé s'avère-t-elle nécessaire pour que la RAMQ puisse agir? **Une telle mesure constitue l'application de deux poids deux mesures. En effet, d'un côté on augmente les délais de prescription de la RAMQ et de l'autre on diminue les délais de contestation qui permettent aux médecins de se défendre. Cette mesure devrait donc être également retirée du projet de loi.**

5. Les modifications qui sont nécessaires d'intégrer dans le projet de loi n° 92 afin de protéger certains droits des professionnels de la santé

- ***L'assouplissement des règles permettant de déroger aux délais de réclamation d'honoraires***

Dans le cadre de nos commentaires généraux, nous avons eu l'occasion d'insister sur le fait que l'octroi de pouvoirs à un organisme doit se faire de façon équilibrée avec les droits consentis aux personnes qui sont sous son emprise. Nous avons ainsi fait état de la situation injuste dans laquelle se trouvent les professionnels de la santé, étant assujettis à un délai strict pour la réclamation de leurs honoraires ainsi qu'à une rigidité dans le processus permettant d'y déroger.

Nous avons eu l'occasion de rappeler la règle générale faisant qu'un contribuable dispose habituellement d'un délai de trois ans pour modifier une déclaration de revenus antérieure. Or, un contribuable peut même, à l'égard de sa déclaration d'impôt provincial, demander un redressement pour l'une des dix années civiles précédant l'année de la demande. **Dans ce contexte, comment justifier qu'un professionnel de la santé soit si restreint dans la réclamation des services qu'il dispense à ses**

¹⁰ Code de procédure pénale, RLRQ, chapitre C-25.1, article 14.

¹¹ Allocution du président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec Monsieur Jacques Cotton, Commission de la santé et des services sociaux – Consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 92 – Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives, le 27 avril 2016, pp. 8-9.

patients, la Loi ne lui octroyant qu'un délai de 90 jours et que les critères d'exception soient si stricts?

Bien que l'augmentation de ce délai soit justifiable, la FMSQ n'entend pas solliciter un changement de la règle de 90 jours, mais plutôt un assouplissement des règles permettant de soumettre une réclamation hors délais. Ainsi, plutôt que d'être applicable seulement dans des circonstances où le professionnel a été dans l'impossibilité d'agir plus tôt ou est décédé, la loi devrait permettre une réclamation au-delà de la période de 90 jours dès que le professionnel démontre qu'il n'a pas été en mesure de présenter sa réclamation. Nous laissons au législateur le soin de bien traduire cet assouplissement tout en soumettant la proposition suivante :

22.1. Un professionnel de la santé n'a droit d'être rémunéré par la Régie que s'il a lui-même signé le formulaire de relevé d'honoraires fourni à cette fin par la Régie et dont le contenu est conforme au règlement, sous réserve des cas et conditions prescrits.

Le professionnel de la santé doit, pour avoir droit d'être rémunéré par la Régie, lui soumettre son relevé d'honoraires dûment complété dans les 90 jours de la date où le service assuré est fourni. Un établissement, un laboratoire ou une personne visée dans le paragraphe h.3 du premier alinéa de l'article 69, selon le cas, en ce qui concerne les appareils ou autres équipements suppléant à une déficience physique, un établissement, en ce qui concerne les aides visuelles ou les aides à la communication, un audioprothésiste ou un distributeur, en ce qui concerne les aides auditives, doit pareillement soumettre son relevé d'honoraires dans les 90 jours de la date où le service assuré est fourni.

La Régie peut prolonger ce délai si un professionnel de la santé, un établissement, un laboratoire, une personne visée au paragraphe h.3 du premier alinéa de l'article 69, un audioprothésiste ou un distributeur lui démontre qu'il n'a pas été en mesure d'agir plus tôt ou en cas de décès de l'une des personnes visées au deuxième alinéa.

- **La possibilité d'être rémunéré pour des services rendus à une personne dont la carte d'assurance maladie est expirée et qui serait autrement admissible au régime d'assurance maladie**

Les médecins se trouvent également dans une situation injuste lorsqu'ils ne reçoivent aucune rémunération pour les services rendus en urgence auprès d'un patient dont la carte d'assurance maladie est expirée. Bien que le médecin puisse théoriquement demander au patient d'acquitter directement ses honoraires pour que ce dernier puisse ensuite se faire rembourser par la RAMQ, il est parfois impossible pour le médecin d'obtenir le paiement d'un patient qui se trouve dans un état requérant des soins urgents, par exemple lors d'un accouchement. Il en est de même à l'égard de certains patients nécessitant des soins psychiatriques. À ce dernier titre, il arrive, par exemple, que des patients ayant des problèmes psychiatriques refusent de renouveler leur carte d'assurance maladie pour échapper à des soins médicaux. Il arrive, par ailleurs, que ces patients soient emmenés de force à l'hôpital par des policiers ou lorsque le Tribunal l'ordonne.

À la condition que le patient soit admissible à l'assurance maladie, si ce n'est de son défaut d'avoir renouvelé sa carte d'assurance maladie, nous sommes ainsi d'avis que le professionnel devrait pouvoir être rémunéré par la RAMQ lorsque le patient requiert des soins urgents. La légitimité de cette demande réside dans le fait que la RAMQ accepte régulièrement de rembourser une personne pour des soins reçus au cours d'une période où sa carte était expirée.

Par conséquent, nous demandons l'ajout, après le deuxième alinéa de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie, de l'alinéa suivant :

« Également, pourvu qu'il se soit conformé aux dispositions de l'entente, un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente a droit d'être rémunéré par la Régie pour un service assuré qu'il a lui-même fourni à une personne qui, au moment où elle a reçu ce service :

- a) Était dans un état requérant des soins urgents; et
- b) Serait autrement une personne assurée, si ce n'est que sa carte d'assurance maladie était expirée. »

CONCLUSION

D'emblée, la Fédération maintient qu'elle n'entend pas défendre des comportements abusifs de la part des médecins sur le plan de la facturation et que la RAMQ doit posséder les pouvoirs nécessaires pour exercer ses responsabilités.

La Fédération est d'avis que les parlementaires ne devraient pas répondre de façon favorable à l'octroi de pouvoirs additionnels prévus au projet de loi n° 92 à moins qu'il n'ait été démontré que ces pouvoirs sont requis afin de permettre à la RAMQ de s'acquitter de ses responsabilités.

Contrairement à la perception, il n'a pas été démontré que ces pouvoirs s'avéraient nécessaires. Les recommandations faites par le VGQ à la RAMQ sont éloquentes et ne portent pas sur l'octroi de nouveaux pouvoirs, mais mettent l'emphasis sur l'optimisation de ses activités de contrôle et de surveillance. On ne peut donc affirmer que le présent projet de loi découle du rapport du VGQ ou des propos des dirigeants de la RAMQ.

En plus d'être non nécessaires, plusieurs des pouvoirs prévus au projet de loi n° 92 s'avèrent plutôt injustifiés et déraisonnables. Il en est ainsi des mesures ayant pour effet de rendre le médecin qui exerce en cabinet, responsable des actes et des décisions prises par les propriétaires ou les dirigeants de ce cabinet. C'est également le cas de plusieurs autres mesures qui concerne la suspension ou la prolongation des délais de prescription, l'augmentation importante des amendes et l'ajout de sanctions administratives. De l'aveu même de ses dirigeants, la RAMQ peut pleinement s'acquitter de ses responsabilités sans obtenir de nouveaux pouvoirs. Par conséquent, les parlementaires devraient jouer de prudence en balisant la portée de ce projet de loi.

Finalement, la FMSQ insiste sur le maintien d'un juste équilibre entre les droits des professionnels de la santé et les pouvoirs d'un organisme réglementaire. Dans ce contexte, nous demandons que certaines mesures de redressement soient mises en place afin de permettre au médecin spécialiste d'être dûment rémunéré dans certaines circonstances pour les services de santé qu'il a rendus à ses patients.

Bien que le projet de loi n° 92 contienne diverses mesures auxquelles souscrit la Fédération, des pouvoirs qu'il conférerait à la RAMQ se doivent d'être amendés ou retirés.

2, Complexe Desjardins
Porte 3000
C.P. 216, succ. Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1G8

Tél. : (514) 350-5000
Télec. : (514) 350-5175
Courriel : communications@fmsq.org