



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 31 mai 2016 — Vol. 44 N° 113

Étude détaillée du projet de loi n° 92 — Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives (1)

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

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le mardi 31 mai 2016 — Vol. 44 N° 113

Table des matières

Documents déposés	1
Remarques préliminaires	1
M. Gaétan Barrette	1
Mme Diane Lamarre	1
M. François Paradis	2
Motion proposant d'entendre la Régie de l'assurance maladie du Québec	3
Mme Diane Lamarre	3
M. Gaétan Barrette	4
Mme Diane Lamarre	5
M. François Paradis	5
Mise aux voix	6
Étude détaillée	6
Question de règlement sur la recevabilité d'un amendement	29
Décision de la présidence	31

Autres intervenants

M. Marc Tanguay, président

Mme Marie Montpetit

Mme Monique Sauvé

M. Paul Busque

* M. François Darveau, ministère de la Santé et des Services sociaux

* M. Bruno Rainville, Régie de l'assurance maladie du Québec

* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 31 mai 2016 — Vol. 44 N° 113

Étude détaillée du projet de loi n° 92 — Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives (1)

(Quinze heures vingt-six minutes)

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

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

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements?

La Secrétaire : Oui, M. le Président. M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys) est remplacé par Mme Rotiroti (Jeanne-Mance—Viger).

Documents déposés

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Avant de débiter par les remarques préliminaires, j'aimerais déposer un document de la société Hoffmann-La Roche, il s'agit de commentaires qui ont été envoyés aux membres de la commission la semaine dernière, ainsi que le mémoire du Barreau du Québec. Ces documents sont donc déposés.

Remarques préliminaires

Sans plus tarder, nous en sommes maintenant aux remarques préliminaires, et je cède la parole, pour une période n'excédant pas 20 minutes, au ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Gaëtan Barrette

M. Barrette : Merci, M. le Président. Alors, je n'aurai que des très brèves remarques préliminaires. On comprendra, M. le Président, l'origine de la démarche qui nous a amenés à le faire, quant à la volonté d'accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Alors, on connaît le contexte, ça a été largement commenté au fil des dernières années. Je rappellerai simplement que la Loi sur l'assurance maladie, c'est une loi qui a plus de 40 ans d'exercice, d'existence, et que la situation a évolué d'une telle manière que l'on a vu se mettre en place un certain nombre de dérives, dérives qui nécessitent à ce que l'on fasse des ajustements dans notre corpus législatif. À ça se sont ajoutés des commentaires et des critiques ou, je dirais plutôt, des critiques et des commentaires, pour les dire dans le bon ordre, je dirais, d'institutions indépendantes et très signifiantes que sont la Protectrice du citoyen et, évidemment, la Vérificatrice générale. Et nous avons jugé qu'il y avait lieu, qu'il était temps de mettre à jour cette loi-là, et nous le faisons aujourd'hui en ayant déposé le projet de loi n° 92, qui a été l'objet de consultations particulières.

Comme vous le savez, M. le Président, nous en sommes à l'étude détaillée. Alors, comme nous l'avons dit précédemment, nous aspirons à ce que ce projet de loi là soit le plus approprié possible, nous aurons quelques amendements à proposer, très peu, et nous souhaitons, nous espérons pouvoir cheminer rapidement dans cette étude détaillée de façon à ce qu'idéalement on puisse l'adopter d'ici la fin de la session.

• (15 h 30) •

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup, M. le ministre. Maintenant, pour ses remarques préliminaires, pour une période de 20 minutes maximum, je cède la parole à notre collègue de Taillon.

Mme Diane Lamarre

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Bienvenue à tous, collègues députés et également collaborateurs, à l'élaboration et à l'étude détaillée de ce projet de loi.

Alors, le projet de loi n° 92 rejoint des priorités, je pense, qui sont communes, celle de faire en sorte que la Régie d'assurance maladie du Québec, qui est responsable quand même de la gestion d'à peu près 15 % de l'ensemble du budget du Québec, puisse avoir les instruments les plus appropriés pour exercer ses nombreux rôles. Parce qu'elle a plusieurs rôles, en fait. Elle a le rôle un peu d'un tiers, comme un assureur, mais elle a aussi une responsabilité de faire en sorte que chaque dollar qui est investi dans la rémunération des professionnels soit le plus profitable à la population du Québec. Et, dans ce sens-là, je pense que nous avons la responsabilité d'actualiser, clairement, les instruments que nous mettons à sa contribution, parce que ces instruments doivent tenir compte de nouveaux contextes, de nouvelles réalités qui entourent le travail des professionnels, que ce soit par les ententes qui sont faites, ententes avec des fédérations médicales, avec les associations professionnelles, entre le ministère et ces associations, également des contextes où des tiers extérieurs,

donc des joueurs... parfois des joueurs internationaux viennent maintenant graviter autour des pratiques professionnelles des professionnels du Québec. Alors, on a vraiment un besoin d'actualiser ce projet... les capacités et les actions de la Régie d'assurance maladie du Québec.

Donc, on a entendu 15 groupes. On a reçu plusieurs mémoires, deux mémoires qui se sont ajoutés, donc 22 mémoires, si ma compréhension est juste. Il y a des extraits, effectivement, du projet de loi n° 92 qui reprennent le projet de loi n° 491 que j'avais déposé en octobre 2015, qui prévoyait justement de donner des outils un peu plus mordants à la Régie d'assurance maladie du Québec pour être capable de mieux procéder à son devoir de vigie au niveau des ressources, également pour, aussi, avoir un peu plus de dents par rapport à l'effet dissuasif qu'elle doit imprégner lorsqu'elle note des difficultés ou des anomalies dans les facturations qui lui sont transmises. Alors, nous sommes en faveur du projet de loi n° 92. Et nous allons avoir des amendements et nous avons certainement, quand même, certaines... certainement certaines vérifications à faire. Je pense qu'on va devoir tenir compte de la représentation que certains groupes, certains organismes sont venus faire en commission parlementaire, il y avait des préoccupations qui étaient récurrentes. Alors, quand ce sont des préoccupations qui viennent d'un seul organisme, on peut se dire : Bon, peut-être que c'est seulement un point de vue particulier, parfois ça mérite d'être pris en considération même quand ça vient d'un seul, mais, quand ça vient de trois, quatre, cinq, qui vont tous dans le même sens, je pense qu'on a un devoir de regarder les amendements qui sont nécessaires, pour plusieurs raisons mais certainement pour faire, en fin de compte, un projet de loi qui est le plus approprié, le plus respectueux aussi des autres lois, c'est le devoir qu'on a comme législateurs, et l'objectif de bien atteindre ce qu'on s'est fixé comme but avec cette modification législative. Je note quand même plusieurs éléments du projet de loi qui ont fait consensus et qui devraient nous permettre, là, d'évoluer correctement et rapidement à travers ce projet de loi.

On reste préoccupés... Pour moi, j'ai côtoyé beaucoup, donc, la Régie d'assurance maladie, depuis plusieurs années, et il est sûr que ce qu'on s'apprête à lui donner comme pouvoirs constitue jusqu'à un certain point, je dirais, une révolution interne en termes de responsabilités, d'objets à surveiller. Jusqu'à maintenant, je pense que ce qui était compris de la part de la RAMQ, c'était surtout de surveiller des actes, et là on se rend compte qu'il y a des mesures incitatives, qu'il y a des nouveaux enjeux qui débordent de la simple supervision des professionnels qui ont été demandés comme nécessaires pour gérer, entre autres, des problèmes que les ordres professionnels traduisent de plusieurs façons. Et c'est sûr que, les ordres professionnels, pour avoir été au Conseil interprofessionnel du Québec, il y a des ordres qui ont de petits budgets parce qu'ils ont peu de membres, peu de cotisations, et ça, quand ils s'adressent à des joueurs majeurs, des joueurs de calibre international ou juste des joueurs beaucoup plus... mieux financés qu'eux, eh bien, ça vient vraiment brimer la capacité d'un ordre d'exercer son pouvoir de protection du public. Donc, je pense que, dans ces enjeux-là, il faut que, maintenant, le gouvernement du Québec prenne des mesures qui viennent en soutien à ces nouveaux constats, qui viennent interférer avec les ordres professionnels. Et on l'a vu dans la commission Charbonneau, on l'a vu dans plusieurs ordres du domaine de la santé, et des gens de ces ordres sont venus témoigner devant nous en commission parlementaire. Alors, nous devons faire en sorte que la RAMQ puisse mieux intervenir, intercepter ces stratégies, parfois des stratégies de marketing, des stratégies d'occupation d'un territoire, pour être sûrs qu'on va garantir la bonne utilisation des ressources fournies par les Québécois. Alors donc, on doit être vigilants à ce niveau-là. Et je pense qu'on... j'espère qu'on aura la collaboration du ministre pour voir à ce que certains amendements puissent tenir compte de ces demandes qui ont été clairement, clairement et de façon répétitive demandées par plusieurs ordres, donc des ressources supplémentaires au niveau de la RAMQ qui devront éventuellement suivre.

Et on espère qu'à travers le projet de loi n° 92 mais aussi... J'aimerais bien que le ministre s'engage, avec le projet de loi n° 691 que j'ai déposé la semaine dernière, à vraiment fermer le dossier des frais accessoires, à faire en sorte que la RAMQ puisse avoir les leviers nécessaires pour sanctionner de façon significative les professionnels qui au cours des ans, pour toutes sortes de considérations, ont amené une véritable dérive qui nuit à un principe fondamental qui est le caractère universel de l'accès aux soins médicaux au Québec. Et ça, c'est un principe auquel les Québécois tiennent beaucoup.

Alors donc, j'assume ma plus grande collaboration, mais je pense que nous avons besoin de réfléchir très, très adéquatement à chacun des alinéas qui a été écrit pour être sûrs, dans le fond, qu'on donne les bons pouvoirs à la RAMQ, mais qu'on ne l'expose pas non plus à des poursuites ou à des contestations qui ont déjà été évoquées dans les commissions parlementaires. Alors, je pense qu'on doit avoir les approches les plus appropriées possible.

Donc, je remercie toute l'équipe qui va nous accompagner, et qui va certainement nous aider à prendre les meilleures décisions possible.

Et, juste avant de débiter l'étude détaillée, M. le Président, je souhaite vous aviser que je vais déposer une motion en vertu de l'article 244 de notre règlement pour entendre à nouveau la Régie d'assurance maladie du Québec.

Le Président (M. Tanguay) : D'accord. Alors, maintenant, pour ses remarques préliminaires, je cède la parole au collègue de Lévis.

M. François Paradis

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Ce sera court. Le projet de loi n° 92 est un projet important, je pense que la majorité des intervenants que nous avons entendus en conviennent, conviennent que la mise en place de nouveaux pouvoirs pour la Régie d'assurance maladie du Québec répond à un besoin pressant, la régie qui a un devoir, évidemment, de vérification, d'intervention, d'application. Je pense que c'est à la demande même de la régie et, au-delà de ça, des groupes qui sont venus nous rencontrer également.

Nous aurons aussi des amendements à proposer histoire de bonifier le projet de loi sur lequel on discutera; on discutera de façon, évidemment, constructive. Des préoccupations ont été exprimées. Je salue tous mes collègues, bien sûr, le

ministre, son équipe, les collègues du gouvernement, la collègue de l'opposition et son équipe également. Mais, bref, tout ça pour vous dire que nous aurons donc des discussions constructives et quelques amendements qui permettront de clarifier des éléments, de faire en sorte qu'on rassure et qu'on taise certaines inquiétudes, et lever également le flou sur certains articles, histoire de mieux informer également.

Alors, nous le disons, nous donnons notre collaboration, entière collaboration au ministre dans la mesure où ensemble, bien, on sera en mesure d'avoir des discussions franches et faisant en sorte qu'on puisse avancer sur un dossier aussi important. Alors, nous serons là de manière constructive, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup, collègue de Lévis. Maintenant, j'entends... Bon, première des choses, y a-t-il d'autres collègues qui veulent faire des remarques préliminaires? L'opportunité vous est donnée. Je n'en vois pas.

Alors, collègue de Taillon, vous avez annoncé la présentation d'une motion préliminaire en vertu de l'article 244. Vous l'avez sous forme écrite. Je vais suspendre une minute, le temps d'en faire la distribution.

Alors, on suspend nos travaux quelques instants.

(Suspension de la séance à 15 h 40)

(Reprise à 15 h 42)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour en ondes. Et, pour la présentation de votre motion, collègue de Taillon, la parole est à vous.

Motion proposant d'entendre la Régie de l'assurance maladie du Québec

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, j'aimerais déposer une motion en vertu de l'article 244. Il est proposé «qu'en vertu de l'article 244 de nos règles de procédure, la Commission de la santé et des services sociaux tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi n° 92, Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives, des consultations particulières quant aux amendements proposés par le ministre audit projet de loi et qu'à cette fin elle entende la Régie de l'assurance maladie du Québec».

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors, sur votre motion.

Mme Diane Lamarre

Mme Lamarre : Quelques minutes, oui. Alors, on a eu quand même quelques... plusieurs représentations de plusieurs organismes qui ont exprimé des préoccupations par rapport, entre autres, au secret professionnel. Et j'ai même perçu, du côté du ministre, un peu la même chose que de mon côté, c'est-à-dire qu'on est préoccupés par le secret professionnel. En même temps, on veut être sûrs que la RAMQ pourra procéder à des enquêtes et à des inspections dans un contexte qui est approprié aux besoins qu'elle a. Et malheureusement, quand on a reçu la RAMQ, évidemment, on avait un choix, le choix de l'accueillir comme premier organisme, et je pense que c'était tout à fait justifié, mais il reste qu'il y a des choses qui ont été soulevées pendant les auditions en commission parlementaire dont on n'a pas eu la possibilité de reparler avec la Régie d'assurance maladie du Québec.

Alors, je tiens tout de suite à préciser, la motion dit : Avant l'étude du projet de loi n° 92, mais, par souci de collaboration et d'efficacité, on est prêts à ce qu'on les rencontre, si c'est ce soir qu'ils sont disponibles ou demain, mais clairement, la partie du secret professionnel étant vue à partir de l'article 7, il faudrait que ce soit assez rapidement, comme le soulignait mon collègue le député de Lévis également.

Il y a d'autres enjeux. Il n'y a pas seulement le secret professionnel, il y a les enjeux de la subrogation. Donc, quand il y a des poursuites, quand il y a des conséquences d'une hospitalisation d'un patient qui causent des frais importants, de quelle façon la RAMQ peut-elle bien gérer ça?

Moi, j'ai aussi la préoccupation de vérifier, quand il y a des grands dossiers, par exemple ceux de McKesson avec les pharmacies, qui se sont réglés hors cour à 40 millions de dollars, comment on peut faire en sorte que, ces dossiers-là, on soit sûrs que la RAMQ a tous les outils qu'il faut pour bien réagir à ça?

Alors, ce sont des enjeux qui, je pense, méritent qu'on réentende la RAMQ pour être sûrs, qu'elle nous dise : Dans le projet de loi actuel, j'ai tout ce qu'il me faut, ou : Il m'en manque des petits bouts, ou : Je pense que je pourrais aller jusque-là dans le secret professionnel, comment on procède actuellement pour les enquêtes. Peut-être qu'il y a d'autres organismes similaires qui ont déjà des façons de faire qui permettraient... dont on pourrait s'inspirer et que la RAMQ pourrait partager avec nous, ce qui n'a pas vraiment été du tout soulevé lorsqu'on les a rencontrés, au tout début, comme première organisation qu'on a reçue dans le cadre de notre commission parlementaire. À un moment donné, je me souviens que le ministre a lui-même dit que ça aurait été éclairant de pouvoir avoir la RAMQ pour nous donner son expérience avec certaines situations qui ont été rapportées par les ordres professionnels.

Alors, pour ces raisons, mais, encore une fois je le répète, avec l'attitude de dire : On ne veut pas retarder les travaux, je pense que d'entendre pendant une période qui pourrait être d'une heure la RAMQ... Évidemment, une heure,

ça veut dire que chacun, on a quelques minutes, là, pour le faire. Donc, ce n'est pas une heure chacun, c'est une heure en tout, ce n'est déjà pas beaucoup. Mais je pense qu'au moins on pourrait poser des questions plus précises, plus spécifiques qu'on n'avait peut-être pas à l'esprit au tout début des rencontres, alors que, là, on a vu que de nombreux groupes se préoccupaient... Moi, je pense à l'Ordre des comptables, qui est vraiment venu nous dire qu'ils étaient préoccupés par le secret professionnel, le Barreau qui l'évoque, l'Ordre des optométristes, l'Ordre des pharmaciens. Alors, je pense que ça mérite qu'on soit prudents, pour plusieurs raisons, pour écrire le meilleur projet de loi qui va, encore une fois, respecter notre objectif de base, qui est vraiment de donner plus de capacités à la RAMQ de bien faire ses enquêtes, mais aussi pour ne pas nous exposer inutilement à des procédures de contestation, de poursuite sur le fait qu'on brimerait le secret professionnel de tous les ordres. Et ça, bien, ça pourrait faire l'effet contraire de ce qu'on souhaite, c'est-à-dire que s'embarquer dans des procédures judiciaires qui paralyseraient la RAMQ par rapport à son processus d'enquête et d'inspection, ça pourrait tout simplement annuler ce qu'on essaie d'améliorer, dans le fond, par notre législation actuelle. Alors, voilà l'explication, M. le Président, pour la motion sur l'article 244.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Juste avant de céder la parole au ministre, j'ai trois questions de compréhension quant à la nature de la motion, pour être sûr que l'on sache ce sur quoi nous allons statuer.

Vous dites donc que techniquement, d'ici à l'article 7 des débats, ça ne toucherait pas à la substance des questions que vous voulez poser aux gens de la Régie d'assurance maladie?

Mme Lamarre : ...non, je pense qu'on pourrait avancer avec les premiers articles.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Et, le cas échéant, on pourra voir, si on ne les voit pas d'ici l'article 7.

Deuxième des choses : Quand vous dites, dans votre libellé de motion, «quant aux amendements proposés par le ministre», j'entends que vous n'attendez pas le dépôt d'amendements, en ce sens que vous avez déjà votre ligne de questions et les points que vous avez à évoluer, et ce n'est pas tributaire d'amendements à être déposés, là.

Mme Lamarre : Oui, c'est sûr que les amendements du ministre pourraient nous éclairer, j'imagine que le ministre aura peut-être fait des amendements en lien avec le secret professionnel, mais on ne serait pas plus à même de les juger ou d'en apprécier la pertinence si on n'a pas d'abord la...

Le Président (M. Tanguay) : D'abord, c'est ça. C'est ce que je voulais savoir. Autrement dit, on n'a pas besoin d'avoir les amendements et après ça statuer pour voir la régie. Donc, on pourrait déjà rencontrer la régie et...

Mme Lamarre : Bien, c'est sûr que...

Le Président (M. Tanguay) : ...indépendamment du dépôt d'amendements ultérieurement, que l'on n'a pas, là.

Mme Lamarre : Oui, mais je vous dirais par contre que, si le ministre a déjà des amendements sur la partie du secret professionnel et la subrogation...

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Mais ce sera...

Mme Lamarre : ...c'est sûr que ce serait intéressant de les avoir, mais ce n'est pas une condition sine qua non. Mais c'est sûr que ça nous aiderait, de se poser tous les questions au même moment, quand on aurait les représentants de la RAMQ qui seraient ici.

Le Président (M. Tanguay) : C'est ça, c'est bon. Ça lui appartient, mais je voulais juste m'assurer qu'on n'était pas tributaires du dépôt d'amendements pour rencontrer la régie.

Et dernier élément : Vous proposez une heure en tout? Parce que ce serait peut-être important de le savoir, ce sur quoi on va s'entendre.

Mme Lamarre : Bien, on est ouverts, mais c'est sûr que, compte tenu qu'on a chacun des petites minutes, là, 20 minutes, si on veut donner le temps à la RAMQ de vraiment nous répondre... On l'a vu, on l'a vue une heure en commission parlementaire au tout début, alors à trois groupes, avec le temps des réponses, ça ne donne pas beaucoup, beaucoup de temps. Alors, moi, je pense qu'une heure, c'est un minimum, là. Mais ça pourrait être suffisant.
• (15 h 50) •

Le Président (M. Tanguay) : Juste pour qu'on puisse... Ça peut être suffisant. Parfait. M. le ministre, sur la motion.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : Bien, sur la motion, évidemment, je suis content de voir que ce sera ce texte-là, mais sa signification ne sera pas le texte, là. Ce n'est pas conditionnel à ce qu'on dépose des amendements, d'une part, et ce n'est pas un frein à l'entreprise de nos travaux, on commence nos travaux.

Maintenant, je n'aurai pas d'objection à deux conditions, où je ne consentirai pas à moins que... Voici : Ce sera un maximum d'une heure, parce que je pense qu'une heure, c'est amplement suffisant, une fois. Et, si nous nous rendons

à l'article 7, je pense qu'on peut convenir que les autres articles, là... Le sujet que veut traiter la députée de Taillon, je pense que c'est un sujet qui a une certaine pertinence, évidemment, mais je ne pense pas qu'on va arrêter à 7, parce qu'on ne pourra pas avoir ces gens-là aujourd'hui ni ce soir, alors il faut qu'on puisse s'entendre sur la continuation des travaux.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Je vais permettre...

M. Barrette : Sinon, on paralyse la commission dans une demi-heure, là, parce que, la RAMQ, on ne les aura pas là puis on ne les aura pas ce soir.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Alors, je permets peut-être à la collègue de Taillon de répondre sur ces deux...

Mme Diane Lamarre

Mme Lamarre : Ce n'est pas mon objectif du tout, au contraire. Je pense qu'on veut que ça fonctionne bien. Je voudrais, à ce moment-là, juste dire que peut-être qu'on devrait garder la possibilité d'ouvrir... Je sais que par consentement on peut tout faire, vous nous le dites régulièrement, M. le Président, mais je pense, par exemple, à l'engagement du fabricant, l'Ordre des comptables qui est venu nous dire qu'on pouvait prévoir des mécanismes en amont de ce qui était déjà fait. Alors, si jamais ça se place entre le 6 et le 7, puis qu'on est rendu au 10, je ne voudrais pas qu'on soit pénalisés de ne pas pouvoir... Parce que, là, j'ai donné deux grands thèmes, secret professionnel et subrogation, mais il peut y avoir quelques autres éléments sur lesquels je voudrais questionner la RAMQ, mais qui vont entrer dans le temps que le ministre nous confie.

Le Président (M. Tanguay) : De ce que je comprends de la proposition du ministre, c'est qu'on les entende maximum une heure une fois, les sujets abordés, le temps vous appartient, vous abordez les sujets que vous voulez, vous n'êtes pas forclos d'aborder un sujet, mais que, le cas échéant aussi, si d'aventure on ne les a pas vus après l'adoption de l'article 6, c'est que l'on puisse suspendre ou sauter et poursuivre. À moins que vous me disiez : Non, ce sera impossible de sauter d'autres articles pour faire avancer nos travaux article par article.

Mme Lamarre : Alors, on est tout à fait d'accord pour sauter 7 et prolonger, mais, dans un même élan, je dirais que, si jamais, après notre conversation avec la RAMQ, il y a quelque chose qui nous dit que, par exemple, l'engagement du fabricant, on pourrait donner plus de pouvoirs à la RAMQ, et que ça, ça devait s'inscrire entre l'article 4 et 5... bien, qu'on ait aussi l'ouverture de repositionner un amendement, ou un nouvel alinéa, ou un nouvel article antérieur à ça.

Le Président (M. Tanguay) : Je comprends. Par contre, je ne pourrai pas lier le ministre quant à ça, là. Ça, ça fera partie des débats parlementaires. Je ne pourrai pas le lier quant à ça.

Mme Lamarre : Donc, c'est lui qui devrait se lier.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, c'est ma compréhension, M. le ministre. Donc, une heure, une fois. Et, si nous arrivons à 7 avant d'avoir entendu la régie, il y aura lieu de suspendre et d'avancer sur d'autres articles.

M. Barrette : De suspendre 7 et d'avancer sur la suite. Alors, nous allons faire les vérifications de la disponibilité, ils vont être disponibles, là, mais du moment où ils viendront, on espère demain.

Le Président (M. Tanguay) : C'est clair. J'aimerais maintenant entendre le collègue de Lévis.

M. François Paradis

M. Paradis (Lévis) : Uniquement pour dire, M. le Président, qu'on est en accord avec cette proposition, effectivement, dans le temps et sur un sujet crucial comme celui-là, dans le but de faire en sorte qu'on puisse avancer puis avoir le meilleur projet de loi possible. Sur une notion qui a été maintes fois abordée, notamment par les ordres, au chapitre, entre autres, du secret professionnel, je pense qu'il est bienvenu de voir si effectivement, du fait qu'on ait entendu la Régie de l'assurance maladie en tout début d'auditions... qu'on puisse maintenant savoir si ce qui est écrit répond aux besoins et aux inquiétudes qui ont été exprimées. Alors, tout à fait d'accord de commencer sur des articles, de suspendre, au besoin, et de continuer sur d'autres, et de participer à cette période d'une heure avec les gens de la Régie de l'assurance maladie.

Le Président (M. Tanguay) : Parfait. Merci. Alors, je crois que, de votre côté, collègue de Taillon, vous êtes en train de reformuler ou de préciser le texte de la motion. Alors, je suspends quelques minutes, réellement une courte période pour bonifier selon l'entente que nous avons eue, la compréhension, dois-je dire, que nous avons eue, et après ça on verra, on passera au vote.

Alors, je suspends nos travaux quelques instants.

(Suspension de la séance à 15 h 54)

(Reprise à 16 h 1)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour en ondes. Et, pour la lecture de votre motion amendée, je cède la parole à notre collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, la motion en vertu de l'article 244 telle qu'amendée après nos échanges :

«Il est proposé qu'en vertu de l'article 244 de nos règles de procédure, la Commission de la santé et des services sociaux entende, en lien avec l'étude détaillée du projet de loi n° 92, Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives, la Régie de l'assurance maladie du Québec pour une durée maximum d'une heure dans les meilleurs délais.»

Mise aux voix

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, nous avons eu le débat sur la motion, nous sommes maintenant prêts à voter ladite motion. La motion est-elle adoptée?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Et je vous informe que le secrétariat, donc, communique dans les meilleurs délais avec les représentants de la Régie de l'assurance maladie. Et j'entends aussi que des communications parallèles seront faites à la régie pour que dans les meilleurs délais soit un fait de la vie.

Alors, merci beaucoup. Y a-t-il d'autres motions préliminaires? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : J'aimerais tout simplement demander que nous procédions à l'étude article par article alinéa par alinéa.

Le Président (M. Tanguay) : Alinéa par alinéa, oui. Donc, il n'y aura pas de problème. Alors, nous allons procéder, en vertu de l'article 245, je crois, de notre règlement, alinéa par alinéa, ce qui veut dire — et ça, c'est ce qui est demandé et c'est ce qui sera le cas — que chaque alinéa permet un temps de parole de 20 minutes à chacun des collègues.

Étude détaillée

Alors, à moins qu'il y ait d'autres motions préliminaires, nous sommes maintenant rendus à l'étude article par article, et je cède la parole pour la lecture de l'article 1 au ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, vous voulez que je le lise aussi...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, le lire et nous l'expliquer.

M. Barrette : Mais vous voulez que je le lise alinéa par alinéa?

Le Président (M. Tanguay) : Non, vous lisez l'article entièrement, puis on calculera le temps de cette façon-là, alinéa par alinéa. Mais là vous lisez en entier l'article 1.

M. Barrette : Très bien, M. le Président. Alors donc ici, Loi sur l'assurance maladie, article 1 : L'article 1 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) est modifié par l'insertion, après le paragraphe p du premier alinéa, du suivant :

«p.1) "dispensateur" : toute personne qui fournit un service assuré visé au cinquième, sixième, septième ou huitième alinéa de l'article 3 et qui peut exiger d'une personne assurée ou de la régie, selon le cas, le coût déterminé par règlement pour un tel service.»

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Avez-vous des explications?

M. Barrette : Alors, M. le Président, c'est un point essentiellement de concordance puisque, dans le projet de loi... bien, dans la loi, on doit identifier qui sont les dispensateurs. Et, comme on introduit la notion de dispensateur, on doit la définir, et c'est ce que l'on fait par le paragraphe en question.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des commentaires sur l'article 1? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : En fait, c'était une question, M. le Président. Je vois qu'on indique, le dispensateur, «toute personne», et on inscrit entre parenthèses, dans les commentaires, «établissements, laboratoires ou distributeurs». Est-ce qu'on n'aurait pas lieu d'écrire «toute personne physique ou morale»? Parce qu'on a des personnes qui sont des établissements, là, qui sont des... Alors, peut-être que mon incompréhension est incomplète, mais il me semble que d'habitude on écrit «personne physique ou morale», lorsqu'on a un établissement ou un distributeur, et donc ça peut être une organisation internationale, même.

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

M. Barrette : Dans le merveilleux monde juridique, le mot «personne» inclut les personnes physiques et les personnes morales.

Mme Lamarre : O.K. Mais «qui fournit un service»?

M. Barrette : Bien, c'est comme ça.

Mme Lamarre : O.K. Et je voulais savoir, si vous permettez, M. le Président...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Là, je vois qu'on a mis une certaine énumération d'organisations ou de personnes qui n'étaient pas nécessairement là. Est-ce que les grossistes seraient également considérés?

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

M. Barrette : Non, les grossistes, M. le Président, ils n'ont pas de contact avec le bénéficiaire. Bien, le grossiste, il n'a pas de contact, là.

Mme Lamarre : Mais quels sont les distributeurs qui auraient des contacts, dans ce cas-là?

M. Barrette : Il y a des distributeurs dans certaines fournitures qui peuvent, mais là le grossiste, lui, normalement, il n'a pas de lien... Il ne donne pas de services assurés, le distributeur... pas le distributeur mais le grossiste.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Bien, en fait, puisqu'on parle des orthèses et des prothèses, moi, je pense, là, à des centres comme Médecus, qui ne sont pas nécessairement des professionnels de la santé mais qui sont des organisations. Alors, ça, ça en serait un, distributeur?

M. Barrette : C'est des distributeurs. «Distributeur», ça s'applique essentiellement, dans le monde de la RAMQ, à ceux qui vendent, fournissent des aides techniques, ça fait que c'est les appareils auditifs, c'est les béquilles, c'est les chaises roulantes, c'est tout ça, là.

Mme Lamarre : Les équipements de stomie, par exemple?

M. Barrette : Par exemple. Mais ce n'est pas les grossistes qui font ça, là.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Il peut y avoir des grossistes... Stomo-phlebo, par exemple, qui est un grossiste qui distribue...

M. Barrette : Moi, je n'ai jamais vu un grossiste vendre directement aux patients. C'est des grossistes.

Mme Lamarre : Bien, c'est à mi-chemin. C'est parce qu'il y a des grossistes qui sont également distributeurs, là.

M. Barrette : M. le Président, puisqu'il semble y avoir une question d'interprétation juridique, je pourrais, s'il y a consentement, passer la parole à mon collègue ici.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, y a-t-il consentement pour entendre le représentant de l'aile juridique du ministère? Y a-t-il consentement? Oui, consentement.

Alors, pour les fins d'enregistrement, je vous demanderais, s'il vous plaît, de préciser votre nom, vos fonctions, et la parole sera à vous. En bref, on débutera un échange.

M. Darveau (François) : Oui. Alors, François Darveau, affaires juridiques et RAMQ.

Ce qu'on entend par «distributeur» ici, c'est strictement les personnes qui distribuent des aides de suppléance à l'audition...

Mme Lamarre : À l'audition?

M. Darveau (François) : ...oui, qui sont identifiées dans la réglementation concernant les aides techniques et qui sont désignées comme les personnes qui peuvent distribuer des aides de suppléance à l'audition. Alors, c'est strictement

ça qu'on entend par «distributeur» ici, c'est une notion qui est bien particulière dans le contexte du programme des aides techniques. Alors, c'est ceux qui distribuent aux personnes assurées des aides de suppléance à l'audition.

Mme Lamarre : Et je m'excuse, mais pourquoi pas des aides aussi à la vue? Qu'est-ce que...

M. Darveau (François) : Parce que les aides à la vue ou les prothèses visuelles, selon la réglementation et selon la Loi sur l'assurance maladie, c'est exclusivement les établissements qui peuvent les distribuer.

Mme Lamarre : Comme les remplacements de cristallin, par exemple, là, il peut y avoir différentes sortes de cristallin ou...

M. Darveau (François) : Ça, les remplacements de cristallin, c'est plus du ressort d'une intervention chirurgicale, donc on entre dans le domaine des professionnels de la santé, alors qu'ici on est dans le domaine des dispensateurs, et les dispensateurs ne sont pas des professionnels de la santé. Les dispensateurs sont ceux qui dispensent les services assurés dans le programme des aides techniques, qui est administré par la Régie de l'assurance maladie, et le programme des aides techniques comprend des aides... des fauteuils roulants, des orthèses, prothèses, des prothèses auditives, des prothèses visuelles. Et, pour chacune de ces aides techniques là, il y a des personnes identifiées pour dispenser le service.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Oui, collègue de Taillon.

• (16 h 10) •

Mme Lamarre : Et je vais juste faire le parallèle, là, mais les aides à l'audition, par rapport à un optométriste ou un opticien d'ordonnance qui, lui, donne des aides à la vue... Parce qu'il y a certains services qui sont remboursés par la RAMQ au niveau des aides à la vue, à la vision.

M. Darveau (François) : Bien, les services qui sont rendus par les optométristes, certains sont couverts, les optométristes sont des professionnels de la santé au sens de la loi, là, mais ce n'est pas une couverture universelle. Certains sont couverts à titre de services assurés rendus par un professionnel, mais ce qui est le volet prothèses visuelles, là, et c'est très technique, là, ce sont les établissements seuls qui sont habilités à dispenser les services.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres questions? Oui, collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Je veux juste que ce soit clair. On ajoute le mot «dispensateur» et on fait référence en disant : On le fait parce qu'on veut entre autres, même plus spécifiquement, inclure les aides à l'audition. Alors, pourquoi les aides à la vision, là, quand on parle des lunettes, des lentilles cornéennes... C'était déjà inclus? Pourquoi le mot «dispensateur» s'applique spécifiquement aux aides à l'audition? Parce qu'il me semble que ça aussi, c'est seulement des audioprothésistes qui peuvent fournir des aides à l'audition. J'essaie de voir la différence entre les aides à l'audition fournies par l'audioprothésiste qui justifient qu'on mette le mot «dispensateur» et les aides à la vision qui sont les lunettes ou les lentilles cornéennes, qui, elles, ne s'associent pas au mot «dispensateur».

M. Darveau (François) : C'est-à-dire que, oui, les dispensateurs en aides visuelles dispensent des appareils pour corriger des déficiences visuelles, c'est ça qu'ils font. Les dispensateurs pour les déficiences auditives, eux autres, comme vous dites, ce sont les audioprothésistes, ils vont dispenser des aides à l'audition, et ce sont les audioprothésistes qui sont habilités à le faire en vertu de la réglementation applicable.

Le Président (M. Tanguay) : Merci.

Mme Lamarre : Et pourquoi on n'appelle pas... Pourquoi on n'ajoute pas les audioprothésistes?

M. Darveau (François) : Parce que les audioprothésistes sont des dispensateurs au sens de la définition. La définition de «dispensateur» vient inclure les audioprothésistes parce que les audioprothésistes peuvent exiger d'être rémunérés pour un service assuré, en vertu de la réglementation, lorsqu'ils dispensent des aides auditives.

Alors, les dispensateurs, là, ce sont des personnes définies dans la réglementation déjà. C'est déjà une réalité, là, c'est déjà quelque chose qui se passe, mais on vient la consacrer dans la loi, parce qu'il y a un règlement sur les aides auditives, il y a un règlement sur les aides visuelles, il y a un règlement pour les aides de suppléance à une déficience physique, là, qui comprend les fauteuils roulants, les orthèses, les prothèses. Alors, il y a une réglementation pour chacun des programmes d'aides techniques, et, à l'intérieur de cette réglementation-là, on vient spécifier qui dispense le service pour chacune des aides techniques. Par exemple, dans le cas des aides auditives, ce sont les audioprothésistes ou, lorsqu'on est en aide de suppléance à l'audition, ce sont les distributeurs, il y a une définition de «distributeur» dans la réglementation. Je ne sais pas si ça répond...

Le Président (M. Tanguay) : Alors, y a-t-il d'autres interventions sur l'article 1? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je vois qu'on ajoute «dispensateur», là, puis, «dispensateur», on dit : Établissement, laboratoire, audioprothésiste ou distributeur. Pourquoi on ne met pas une section spécifique pour audioprothésistes, puisque ce sont

des professionnels de la santé, tandis que les autres sont des établissements, des laboratoires ou des distributeurs? Pourquoi on ne fait pas une vraie section audioprothésistes si c'est un groupe de professionnels comme les optométristes, comme les pharmaciens, les médecins, qui sont prévus, là, dans les... Parce que, là, on est dans la Loi sur l'assurance maladie, on est dans l'article 1 qui dit les professionnels qui sont visés, et là on inclut des audioprothésistes, qui sont des professionnels, comme des simples dispensateurs.

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

M. Barrette : Là, M. le Président, si vous me permettez, là, je constate que la députée de Taillon semble accrocher sur une énumération qui est dans les commentaires, mais c'est...

Mme Lamarre : ...les commentaires...

M. Barrette : ... — oui, mais je vais juste finir ma phrase, là — alors que les commentaires ont une visée explicative, pour la compréhension du parlementaire lecteur, et c'est tout, là, alors que, le texte de loi, le dispensateur, comme mon collègue vient de le dire, c'est une question de cohérence du texte de loi, et le commentaire vient simplement jeter une lumière explicative.

Alors là, la ligne que prend la députée de Taillon, c'est d'introduire le commentaire dans le texte de loi, ce qui est évidemment une chose qu'on ne fait pas, là. Je ne suis pas sûr, là, que... Autrement dit, M. le Président, je sens des inquiétudes sémantiques qui, je pense, sont, à mon sens, bien expliquées par mon collègue et qui ne sont peut-être pas fondées, là.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je vous dirais que les commentaires sont essentiels pour comprendre la volonté du législateur quand il introduit une modification. Pour nous, là, qui sommes à l'opposition et qui prenons connaissance des changements, il y en a qu'on déduit par nous-mêmes, mais il y en a d'autres où le commentaire nous aide explicitement à comprendre la pertinence de ce que le législateur introduit.

Et moi, je veux bien ajouter un «dispensateur», mais, la façon dont on l'indique, il me semble que, si on veut que les audioprothésistes soient inclus dans les dispensateurs, on aurait intérêt à les mettre dans les professionnels de la santé qui sont visés. Parce que ce qu'on va vouloir sanctionner éventuellement, ce n'est pas le rôle de dispensateur, c'est le rôle de professionnel. Ce sont des professionnels, les audioprothésistes, de la même façon que les optométristes ou... Alors, sinon, qu'on m'explique.

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

M. Barrette : Bien, je n'ai pas beaucoup de choses à rajouter, M. le Président, autrement que l'amendement qui est proposé ici, là, c'est un amendement pour fermer les trous. Alors, dans l'état de la loi actuelle, dans l'état du texte législatif qui existe actuellement, entrer ça permet de fermer des échappatoires, et il n'y a pas lieu, selon nous, d'aller dans un plus grand niveau de détail.

Encore une fois, je comprends les inquiétudes exprimées par la collègue de Taillon, M. le Président, mais j'ose lui dire de ne pas s'inquiéter, là, parce que l'intention ici est d'être cohérent avec notre texte. «Dispensateur», notre collègue ici vient de le dire, ça couvre tout.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, j'essaie de voir, là, la référence... Cinquième, sixième, septième et huitième alinéa de l'article 3, est-ce qu'on parle bien de d, e, f et l'autre paragraphe qui suit, donc, qui commence par «le coût des services déterminés par règlement»? Parce que, si c'est ça, on a médecins, les services de planification familiale, les services d'insémination, les services requis à des fins de préservation de fertilité, puis le coût des services, ensuite, couvre les dentistes, mais il n'y a pas les audioprothésistes. Est-ce que les alinéas cinq, six, sept et huit de l'article 3...

Le Président (M. Tanguay) : Alors, M. le ministre.

M. Barrette : Me Darveau va continuer.

Le Président (M. Tanguay) : Me D'Arbour.

M. Barrette : Darveau.

Le Président (M. Tanguay) : Darveau? Darveau, pardon. Me Darveau.

M. Darveau (François) : On réfère ici, là, aux cinquième, sixième, septième et huitième alinéas... Ce sont les alinéas de l'article 3 qui traitent spécifiquement des appareils qui font partie du programme d'aides techniques qui est administré par la régie.

Mme Lamarre : Pouvez-vous le préciser? Ce sont lesquels, les alinéas cinq, six, sept et huit?

M. Darveau (François) : O.K., oui. Bien là, vous étiez, là, à b ou c, je crois.

Mme Lamarre : À d, e, f.

M. Darveau (François) : À d, e, f? Ah! c'est plus loin que ça, là. Là, on est dans les paragraphes, là, c'est plus loin que ça. Si vous comptez les alinéas, quand vous allez arriver au cinquième, là, c'est celui qui commence par : «La Régie assume pour le compte d'une personne assurée dont l'âge est celui fixé...»

Mme Lamarre : Un alinéa, est-ce que...

• (16 h 20) •

M. Darveau (François) : C'est celui qui commence par : «La Régie assume pour le compte d'une personne assurée dont l'âge est celui fixé à ces fins par [le] règlement...» Je ne sais pas si vous pouvez l'identifier.

Mme Lamarre : «La Régie assume aussi, conformément aux dispositions de la présente loi...» C'est ça?

M. Darveau (François) : Non, c'est le suivant. «La Régie assume pour le compte d'une personne assurée dont l'âge est celui fixé à ces fins par règlement le coût des services déterminés par règlement et des appareils ou autres équipements qui suppléent à une déficience physique...» Ici, on parle des fauteuils roulants, des orthèses, prothèses. Il y a une réglementation qui règle spécifiquement les conditions d'attribution des fauteuils roulants, des orthèses, prothèses et la rémunération à laquelle ont droit les dispensateurs qui dispensent ces services-là. En l'occurrence, ce sont les établissements et les centres de réadaptation.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Donc, cinq, six, sept et huit, ça inclut ces éléments-là.

M. Darveau (François) : Six, vous avez les aides visuelles, sept, vous avez les aides auditives, et, huit, les aides à la communication. Donc, c'est des aides techniques, ce ne sont pas des services rendus par les professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie.

Mme Lamarre : Même quand il s'agit de l'ajustement d'un appareil, d'une prothèse auditive par un audioprothésiste?

M. Darveau (François) : Un audioprothésiste, au sens de la Loi sur l'assurance maladie, la définition de professionnel de la santé, n'est pas un professionnel de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie.

Mme Lamarre : Ce ne serait pas le temps de corriger la situation?

M. Darveau (François) : Ce n'est pas à moi à répondre à ça.

Mme Lamarre : Il me semble qu'un audioprothésiste, c'est un professionnel de la santé.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, M. le ministre.

M. Barrette : Bon, disons que cet élément-là ne se résolvra pas ici aujourd'hui ni dans l'étude de ce projet de loi là.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, avec les paragraphes qui ont été précisés, les alinéas qui ont été précisés, c'est plus clair. Je vous remercie.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 1? (Interruption) Alors, excusez-moi, collègues, c'est l'émotion.

M. Barrette : L'article 1, l'émotion, en général, c'est l'autre bord.

Des voix : Ha, ha, ha!

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, l'article 1, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder au vote. L'article 1 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. M. le ministre, l'article 2, je vous en prie.

M. Barrette : Merci, M. le Président. Ça va toujours?

Le Président (M. Tanguay) : Oui, ça va bien. Vous ne perdrez pas votre président après-midi.

M. Barrette : Article 2 : L'article 7 — un article dont on a parlé précédemment — de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «selon une formule dont le contenu est prescrit par la régie» par «en utilisant le formulaire fourni par la régie».

Alors là, M. le Président, là, comme tout le monde l'a lu dans les commentaires, c'est une question, ici, de concordance avec les articles 25 et 38 du projet de loi, qui prévoient qu'un règlement n'est plus requis pour déterminer le contenu des formulaires de la régie, parce qu'avant il y avait ça, là, et qu'évidemment la régie peut exiger de toute personne qui lui fait une demande qu'elle utilise le formulaire approprié, que la régie fournit. Ça, ça fait référence essentiellement, M. le Président, au fait qu'on s'en va dans divers modes, dont des modes numériques, là, qui peuvent être imprimés et envoyés à la régie, et ainsi de suite. C'est purement administratif.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Sur l'article 2, y a-t-il des interventions? Je ne vois pas d'intervention. Collègue de Taillon?

Mme Lamarre : Est-ce qu'il n'y a pas lieu de prévoir le moment où ce formulaire-là sera disponible?

M. Barrette : Non, parce que l'objectif de la chose est d'avoir la souplesse nécessaire pour déterminer les formulaires quand ce sera... et les changer, là, et ainsi de suite, là.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres commentaires? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Parce que ce que je comprends, c'est que, tant que le formulaire ne serait pas disponible, ça pourrait faire en sorte que ça positionnerait...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Là, on parle... «Une personne qui quitte le Québec pour s'établir dans un autre pays cesse, dès son départ, d'être une personne qui réside[...]».

«Une personne qui possède le statut légal de résident permanent dans un pays autre que le Canada est présumée ne pas être domiciliée au Québec à moins qu'elle ne démontre à la régie qu'elle est domiciliée [...] et qu'elle ne lui produise une déclaration assermentée à cet effet selon une formule dont le contenu est prescrit par la régie.»

Donc, il y a quand même une urgence à ce que le formulaire fourni par la régie redevienne disponible rapidement, là, parce que, là, quelqu'un qui écrirait une lettre, ça ne compterait pas.

M. Barrette : Bien, par définition... Bien, le formulaire, je pense que la régie, dans sa gestion, a intrinsèquement l'obligation d'avoir à la disposition des demandeurs les formulaires appropriés, là.

Mme Lamarre : Mais pas jusqu'à maintenant, c'est nouveau, on l'introduit par ça.

M. Barrette : Bien, moi, je pense que...

Mme Lamarre : Parce que, là, ce qu'on avait, c'était une formule dont le contenu était prescrit par la régie, mais qui n'était pas nécessairement un formulaire imprimé en trois copies ou...

M. Barrette : Je comprends, je comprends, mais je pense qu'il est intrinsèque que la Régie d'assurance maladie doit avoir des formulaires disponibles, là. Je ne comprends pas l'inquiétude, là.

Mme Lamarre : Bien, juste parce que normalement on devrait déjà commencer, à la régie, mettons, là, qu'on dit ça, à faire en sorte que le formulaire, il soit déjà en train d'être imprimé. Si on veut que la loi entre en vigueur dans deux mois puis que le formulaire, il soit déjà disponible pour les gens, bien, il faudrait presque que la RAMQ soit déjà dans ce contexte-là, là.

M. Barrette : Je comprends, là, mais, si on rentre dans des cas hypothétiques, alors, il est parfaitement possible pour la régie, par exemple, de mettre sur son site le formulaire à être imprimé et à être envoyé.

Alors là, quel est l'objectif, là? Est-ce que, l'objectif, on doit avoir un amendement qui dit que... on va avoir un amendement qui va dire que la régie doit avoir en permanence à la disposition du public des formulaires?

Mme Lamarre : Non, mais on pourrait ajouter «qui devra avoir été rédigé et rendu disponible avant l'entrée en vigueur de la loi».

M. Barrette : Bien oui, mais c'est parce que c'est implicite, là. Quand on dit «en utilisant le formulaire fourni par la régie», c'est bien évident que, quand la loi va être promulguée et opérationnalisée, il doit y avoir des formulaires, par définition, de disponibles, là.

Mme Lamarre : Moi, j'ai déjà été à court de formulaires, là, dans...

M. Barrette : J'en suis convaincu.

Mme Lamarre : Vous aussi, je suis sûre.

M. Barrette : Oui. Je suis allé à la cour avec... Oui.

Mme Lamarre : Donc, ce n'est pas si évident que ça.

M. Barrette : Des fois, il y a des mystères administratifs, là, qui sont assez surprenants. Mystérieux, justement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, sur l'article 2, y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder au vote sur l'article 2. Alors, l'article 2 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. M. le ministre, sur l'article 3.

M. Barrette : Article 3, un article très simple : L'article 9.1.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «200 \$ à 1 000 \$» par «500 \$ à 5 000 \$».

Alors, on se rappellera, M. le Président, qu'un des objets de la loi n'est pas simplement de donner de nouveaux pouvoirs... en fait est de donner de nouveaux pouvoirs, dont le pouvoir dissuasif. Et à cet égard on a prévu non pas changer la teneur des articles, mais bien les montants à être appliqués en termes d'amende.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Sur l'article 3, y a-t-il des commentaires? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je suis d'accord avec les changements. Je veux juste avoir une idée de comment ça s'applique concrètement, là, parce que... une question de possession d'une carte d'assurance maladie. Est-ce que, dans les hôpitaux, il y a des gens qui sont en mesure, là, de dire : Woups! ta carte d'assurance maladie n'est pas la bonne, ce n'est pas la bonne personne qui est là? Qu'est-ce qu'elles peuvent faire pour faire en sorte qu'on puisse retracer ces gens-là par la suite? J'imagine que, quand les gens se sentent repérés avec une fausse carte, ça doit être... ou une carte qui ne leur appartient pas, là... Juste pour qu'on comprenne de quelle façon ça s'applique concrètement, ça.

• (16 h 30) •

M. Barrette : Concrètement, évidemment, il y a essentiellement deux cas de figure. Il y a la personne qui est prise sur le fait, qui, donc, se présente à un point de service quelconque, que ce soit un hôpital, une urgence, un bureau de médecin, peu importe, à la pharmacie, et on identifie cette personne-là comme étant porteuse d'une fausse carte. Alors là, évidemment que la personne devra quand même s'identifier, avoir une adresse, et ainsi de suite. Sinon, ce sera le résultat d'enquêtes. Il est arrivé dans le passé, à la Régie de l'assurance maladie, qu'il y a eu des enquêtes sur l'utilisation frauduleuse par des groupes organisés, et il y a même eu des découvertes fortuites, on se rappellera une découverte fortuite assez spectaculaire il y a quelques années, alors que la Gendarmerie royale du Canada enquêtait sur autre chose, et ils sont tombés sur un trafic d'utilisation de carte frauduleuse.

Et c'est comme ça que ça s'applique. Alors, évidemment, comme toujours, dans la fraude, il faut constater la fraude et retracer la personne, et là on tombe dans les enquêtes policières. Et ici cet article-là traite de l'application de l'amende lorsqu'un contrevenant a été identifié.

Mme Lamarre : Donc, concrètement, quand il y a cette observation-là, les gens appellent... l'hôpital appelle la police, ils n'appellent pas la RAMQ, là.

M. Barrette : Bien, c'est-à-dire qu'encore là il y a plusieurs chemins. Alors, si, dans un hôpital, par exemple, on constate que quelqu'un utilise une fausse carte, ce qui n'est pas évident, là, parce qu'une fausse carte, c'est une photo qui correspond à la personne mais pour laquelle on a un soupçon de, bien, l'hôpital, si on prend l'exemple de l'hôpital, je l'ai vécu moi-même personnellement, là, on avise la régie, qui, elle, fait son enquête, d'une façon conjointe ou non avec la police, c'est comme ça que ça fonctionne. Alors, je peux...

Mme Lamarre : O.K. Si le patient est hospitalisé, là, donc il est un peu captif. Mais si c'était dans un GMF, mettons, là.

M. Barrette : Bien, mettons que c'est dans un GMF, si on a la chance d'avoir une vraie adresse en même temps, alors là ça passe par aviser la régie de la chose, qui, elle, déclenche ses enquêtes administratives et/ou policières.

Mme Lamarre : Donc, la régie est appelée, puis c'est elle qui détermine si c'est la police qui doit se rendre ou non.

M. Barrette : Bien, c'est...

Mme Lamarre : C'est juste que, si on vote quelque chose, je veux que ça ait le plus d'impact possible, là, ça...

M. Barrette : Alors, si on est pour voter quelque chose, je suis bien d'accord, mais discutons du quelque chose. Là, actuellement, là, c'est l'amende, et la question qui m'est posée, c'est : Comment vous faites vos enquêtes Jobidon? Alors là, moi, je veux bien répondre aux enquêtes Jobidon qui sont... et je le dis de façon humoristique, là, mais on parle d'une enquête, alors qu'ici l'objet de l'article, c'est le montant.

Alors, le quelque chose sur lequel on vote, c'est le montant. Alors, M. le Président, si notre collègue dit qu'elle veut comprendre ce pour quoi elle vote, bien, l'objet de ce pour quoi on va voter là, là, c'est l'article 3, c'est le montant de l'amende, et non la manière de faire l'enquête.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je pense qu'il faut quand même le mettre dans le contexte de l'article 3, qui modifie l'article 9.1.1 d'une loi, et l'article 9.1.1, il dit : «Nul ne peut avoir en sa possession une carte d'assurance maladie ou une carte d'admissibilité...» Là, je pense qu'il faut... Ce n'est pas juste la sanction, il y a une compréhension. Et, si on est rendu à modifier 9.1.1, bien, si on peut le bonifier, moi, je pense qu'on ne doit pas s'en priver. L'objectif, c'est que...

M. Barrette : M. le Président, là, je veux bien qu'on discute, c'est toujours agréable de discuter ensemble, mais l'objet, là... Quand on met une amende, là, bien, c'est une amende qui est en lien avec une infraction. Et l'infraction, là, admettons que tout le monde qui nous écoute ainsi que nous ici présents, là... Quand on reçoit un ticket de vitesse, là, c'est écrit sur le ticket de vitesse : Vous allez payer 200 \$ parce que vous avez enfreint tel règlement, puis, le règlement, ça va être écrit, par exemple : Vous avez excédé la limite de vitesse permise de 30 à 40 kilomètres-heure, ce qui vous rend passible de telle amende. C'est écrit dans les tickets de vitesse. C'est même écrit dans les contraventions de stationnement. Stationner entre telle heure et telle heure, le règlement municipal dit... C'est toujours de même.

Alors, ça, c'est un article qui dit : Si vous contrevenez à ça, c'est-à-dire avoir en votre possession une carte d'assurance maladie ou une carte d'admissibilité qui ne correspond pas à votre identité en vue d'obtenir ou de recevoir un service visé — en français, vous vous présentez en quelque part avec une fausse carte pour avoir un service — vous êtes passible d'une amende de 500 \$ à 5 000 \$.

Mme Lamarre : Puis ce qu'on va voir dans les règlements plus tard, dans les autres articles, c'est qu'on va également sanctionner la personne qui avait cette carte, qui l'a rendue disponible. C'est prévu plus tard.

M. Barrette : Et, pour paraphraser notre collègue, M. le Président, on comprend bien ce pour quoi on vote là, là. On vote pour une amende en fonction de la possession d'une fausse carte.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions sur l'article 3?

Mme Lamarre : Ça va.

Le Président (M. Tanguay) : S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder au vote sur l'article 3. Est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Article 4. M. le ministre.

M. Barrette : Article 4, M. le Président : Les articles 9.2 à 9.4 de cette loi sont modifiés par le remplacement de «d'au moins 200 \$ et d'au plus 1 000 \$» par «d'au moins 500 \$ et d'au plus 5 000 \$».

Même logique, même mécanique, même application que le dernier débat.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'article 4?

Alors, s'il n'y a pas d'intervention sur l'article 4, nous allons procéder au vote. Alors, je mets aux voix l'article 4. L'article 4 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Article 5. M. le ministre.

M. Barrette : Article 5, M. le Président : L'article 9.5 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «50 \$ à 500 \$» par «250 \$ à 2 500 \$» et de «100 \$ à 1 000 \$» par «500 \$ à 5 000 \$».

Même logique, même application, même mécanique.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, sur l'article 5, y a-t-il des interventions?

S'il n'y a pas d'intervention sur l'article 5, nous allons procéder au vote. Alors, chers collègues, l'article 5 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Article 6.

Mme Lamarre : J'aurais un article... un amendement à 5.1, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, nous allons suspendre le temps d'en faire des copies. Nous suspendons nos travaux.

(Suspension de la séance à 16 h 36)

(Reprise à 16 h 42)

Le Président (M. Tanguay) : Nous sommes de retour en ondes. Je cède maintenant la parole, pour la présentation de son amendement, à la collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, il s'agit d'un amendement à la Loi sur l'assurance maladie. Article 5.1 : Insérer, après l'article 5 du projet de loi, l'article suivant :

5.1. La loi est modifiée par l'ajout, après l'article 9.0.5, de l'article suivant :

«9.0.6. Toute personne assurée qui se verra dispenser un service par un médecin pratiquant à l'intérieur ou à l'extérieur d'un établissement ou de ses installations à la suite de l'utilisation d'une carte d'assurance maladie ou d'une carte d'admissibilité, se verra remettre un récépissé décrivant la nature des services rendus en utilisant le formulaire fourni à cet effet par la Régie.»

Alors, il s'agit, M. le Président, d'une proposition d'amendement qui fait suite au dépôt du document du Regroupement provincial des comités des usagers, le RPCU. Alors, le RPCU a présenté un mémoire en commission parlementaire où il faisait référence à la pertinence de faire participer l'utilisateur dans ce processus de surveillance de la facturation qui est faite par les différents... par les Québécois, et je pense que c'était une proposition qui était tout à fait appropriée.

On ne peut pas prétendre que la RAMQ va, même en augmentant ses pouvoirs par notre projet de loi, contrôler l'ensemble des actes, et on pense que d'avoir des usagers qui participeraient à cette vigilance des actes facturés, ça aurait vraiment deux incitatifs. D'une part, ça aiderait les usagers à mieux comprendre la liste des interventions qu'ils ont reçues dans un établissement de santé, dans un GMF, dans un CLSC, ça les rendrait aussi plus aux aguets, je pense, ça ferait apprécier la valeur de ces actes-là qui leur sont donnés, la valeur thérapeutique mais également la valeur monétaire des examens et des traitements qu'ils ont reçus, mais ça ferait également... ça permettrait donc à l'ensemble des professionnels de savoir qu'il y a quelqu'un qui jette un regard sur ce qui est facturé.

Alors, pour rappel, juste préciser que la Protectrice du citoyen a à très juste titre, Mme Saint-Germain, Protecteur du citoyen, rappelé que la Régie contrôle la rémunération de 41 300 professionnels, 281,1 millions de demandes de paiement pour un total de près de 11 milliards de dollars, ce qui représente 15 % du budget total des dépenses du Québec. Alors, je pense qu'on essaie, dans le projet de loi, de donner un certain pouvoir de la Régie de l'assurance maladie, mais on a également la possibilité, dans le titre du projet, de modifier diverses dispositions législatives qui peuvent contribuer à faire en sorte qu'on ait un meilleur contrôle sur les coûts.

Alors, notre amendement s'inspire très, très largement de celui qui était proposé par le RPCU. Alors, je cite, là, juste quelques lignes en préambule dans leur rapport, dans leur mémoire : «Encore une fois, le projet de loi ignore le rôle que l'utilisateur pourrait avoir dans le contrôle des coûts.

«Le seul qui sait si les services ont été rendus est l'utilisateur lui-même. Pourtant, il n'a aucune trace des services reçus. Ne serait-il pas temps que l'utilisateur reçoive une attestation quelconque des services qu'il a reçus d'un professionnel de la santé?

«Cette méthode est facile à mettre en place.

«[...]on pourrait nous répondre que l'utilisateur ne paie pas pour les services qu'il reçoit. [Mais] ce n'est pas [...] exact car les Québécoises et les Québécois paient beaucoup d'impôts pour le système public de santé et de services sociaux.

«Nous proposons d'ajouter, à la Loi sur l'assurance maladie, un article à la suite de l'article de 9.0.5, qui se lirait comme suit — et ça reprend à toutes fins pratiques, là, le libellé : "Toute personne assurée qui se verra dispenser un service..."»

Eux, ils avaient énuméré une consultation, une référence, une prescription pour un traitement ou un médicament. Alors, nous, on dit «la nature des services rendus», incluant les médicaments, mais ça peut être des examens d'imagerie médicale, ça peut être différents autres services, tout ce qui aura été, finalement, facturé pendant un épisode de soins, que ce soit à l'hôpital, dans un GMF, un CLSC, à la pharmacie, chez un optométriste.

Alors, je pense que ça créerait vraiment un état de veille beaucoup plus complet et je pense qu'il y aurait des gains certainement significatifs et peut-être beaucoup plus importants encore que ceux recherchés; une fraude qui n'est pas si fréquente. Je pense qu'il peut y avoir tout simplement une multiplication de services, de surdiagnostics, de surtraitements qui s'appliquent, et qui rendrait tout le monde à l'intérieur d'un épisode de soins beaucoup plus vigilant.

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

M. Barrette : Bon, M. le Président, je vais être bref, là, parce que je sens qu'on va rester longtemps... Je vais juste faire une seule intervention, évidemment.

Alors, c'est vrai, là, que le projet de loi a pour objectif de modifier des dispositions législatives, mais on comprend que ça, en général, c'est de la concordance, là. Et ici c'est un projet de loi qui à la base est un projet de loi qui vise à augmenter les pouvoirs d'inspection, les pouvoirs de la Régie d'assurance maladie. Je comprends qu'il y a très marginalement un lien avec le projet de loi, mais je pense qu'on est un petit peu à l'extérieur de l'objet du projet de loi.

Maintenant, je comprends ce que la députée de Taillon nous explique et ce qu'elle vise. Maintenant, et je vais le dire de la façon la plus claire possible, je ne veux pas faire de débat là-dessus, M. le Président, là, nous n'allons pas complexifier le travail de tout le monde dans le réseau à cette étape-ci pour atteindre l'objectif de divulguer une énumération des services et le coût des services, pour une raison qui est bien simple, M. le Président. Je suis bien d'accord, un jour, de pouvoir faire ça, là, mais, au moment où on se parle, là, mettre ça en place à la promulgation d'une loi, je n'ai pas le système informatique, je n'ai pas le système de traitement de données, là, qui me permet ça. On n'a pas ça, là.

Alors, ce qu'on m'invite à faire, là, c'est de mettre un article qui va induire au gouvernement du Québec une complexité assez grande aujourd'hui, là, peut-être pas dans le futur mais aujourd'hui, de mécanique informatique pour faire ça, d'une part. Et, d'autre part, on va évidemment, parce que ce sera manuel, là, alourdir le mode de fonctionnement de tout, là. Parce qu'ici l'amendement, M. le Président, là, c'est un service par un médecin pratiquant à l'extérieur ou à l'intérieur d'un établissement. Là, c'est tout, là, tout, tout, tout, là, ça ne finit plus, là. Alors, c'est quoi, là? Ça va être : Je vous cède une prescription, vous avez été malade à telle heure, puis on va donner tel médicament? Ça ne finit plus, là.

• (16 h 50) •

Alors, peut-être qu'un jour, lorsqu'on sera informatisé, M. le Président, qu'on aura juste à peser sur une clé, sur une touche, sur un ordinateur qui aura été programmé pour le faire, on le fera, moi, je suis bien confortable avec ça, mais là on n'est pas là. Puis la meilleure démonstration qu'on n'est pas là, M. le Président, c'est que l'article 22.1.1 de la Loi d'assurance maladie, là, essentiellement dit ceci... pas essentiellement, c'est un court article : «Toute personne assurée doit être informée du coût des services assurés qu'elle reçoit, selon les modalités prévues par règlement.» Le coût, en même temps, amène évidemment l'énumération. Et cet article-là n'a jamais été mis en vigueur. Il a été déposé en 1999 par le Parti québécois, n'a jamais été mis en vigueur et n'a pas été remis en vigueur lorsqu'ils étaient au pouvoir, pour une raison simple, M. le Président, que je viens de dire : C'est lourd, on n'est pas là. Un jour on va arriver là. Puis, le jour où on sera là, ça va me faire plaisir de faire quelque chose qui ressemble à ça, mais pas aujourd'hui.

Ça fait que, là, un, on n'est pas dans le projet de loi. Deux, on propose quelque chose qui aujourd'hui générerait des coûts et des obligations et aurait des conséquences en termes d'alourdissement de la pratique, de la dispensation des soins et des services sociaux au Québec. Je ne suis pas enclin à aller là aujourd'hui, là.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Simplement dire que ça a déjà existé, alors, puisque ça a été mis là, il y a déjà eu des envois de profils, qui ont été envoyés à des patients sur ce qui avait été facturé en leur nom. Ça n'a peut-être pas duré très longtemps, mais ça s'est fait. Donc, c'est possible.

Et moi, je suis convaincue que la plupart des Québécois seraient d'accord avec ça, parce que les Québécois constatent que cette non-connaissance, ce non-suivi de ce qui est facturé en leur nom est problématique, parce qu'on ne sait pas, on ne sait pas combien ça a coûté. Moi, je suis certaine que beaucoup de Québécois ont un épisode de soins à l'hôpital qui coûte 20 000 \$, puis ils n'en sont pas conscients. Par contre, on le sait aussi, là, l'accès à l'urgence peut coûter... Juste le simple fait de s'inscrire à l'urgence d'un hôpital peut coûter entre 250 \$ et 500 \$. Les gens ne sont pas au courant. 30 % des gens quittent. Il y aurait une autorégulation qui est tout à fait possible.

Alors, moi, je suis convaincue que les Québécois souhaitent ça pour améliorer vraiment le niveau de surveillance des sommes qui sont impliquées. Ça rejoint également la notion de surdiagnostic et de surtraitement. Et je suis tellement sûre que je suis prête à dire au ministre : Un simple échantillon significatif, ça pourrait être un sur 1 000, mais le simple fait de savoir que ça existe... Et c'est possible, je suis certaine que c'est possible de cumuler à l'intérieur d'une hospitalisation... Dans le cas d'un GMF, c'est encore plus facile. Dans le cas d'un CLSC, dans le cas d'une pharmacie, c'est possible. Alors, on dit : Un échantillon, une personne sur 100, une personne sur 1 000 reçoit cette... et on avise les gens qu'il y aura certains citoyens qui recevront ce genre de relevé là. C'est le comité des usagers qui nous le recommande. Je pense qu'on doit tenir compte de cette recommandation et je pense qu'il n'y a que des bénéfices.

Et tantôt on parlait de ce qu'on va devoir investir au niveau de la RAMQ en augmentation d'effectif, en augmentation de surveillance. Je pense que simplement de faire ce genre d'échantillonnage là pour un certain nombre de citoyens, ça aurait un effet incroyable d'abord d'appréciation des Québécois par rapport à leur système de santé, à tout ce qu'ils reçoivent dans leur système de santé, mais également de surveillance, de surveillance mutuelle, de comparaison, un élément qui contribuerait à vraiment faire en sorte qu'on aurait une plus grande réflexion avant de prescrire des tests. Beaucoup de citoyens, moi, me disent qu'on leur refait faire les tests parce qu'on dit, bon : C'est trop compliqué, on va les refaire faire. Mais, si on savait qu'il va y avoir un indice puis que, quand on va avoir le relevé, on va voir qu'on a eu trois fois le même test pour évaluer la même chose, pas parce qu'on voulait faire un suivi mais juste parce que c'était plus facile de le prescrire que d'aller chercher l'information ailleurs, bien, moi, je pense qu'on démontrerait des économies réelles, on démontrerait clairement qu'on est préoccupés par le suivi et par une saine utilisation des ressources.

Alors, je vois qu'il est déjà là, mais mettons-le en action avec un échantillon. Alors, moi, je suis prête à amender, à changer mon amendement et à proposer au ministre que ce soit seulement pour un échantillon, un certain nombre de patients.

Le Président (M. Tanguay) : C'est le collègue de Lévis qui veut intervenir.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Bien, c'est un amendement intéressant, c'est un amendement intéressant parce qu'il est aussi éducatif, il y a aussi cette volonté-là. Il y a cette volonté de partenariat avec les objectifs de la régie, alors je ne peux pas, aussi, dire : Ça ne fait pas sens.

Puis, des exemples, on en a tous les jours. Moi, je connais des gens qui... sans reculer bien loin, encore aujourd'hui, quelqu'un qui est allé rencontrer un médecin puis qui ne sait pas trop, trop ce qui s'est passé après, une personne âgée, qui est très lucide et très allumée, mais parce qu'à un moment donné il se fait des... On n'est pas conscients de tout ce qu'un médecin peut faire, de tout ce que ça peut représenter. Il y a la notion de suivi, de qualité des soins, bien sûr. D'impliquer le patient dans le processus également, je trouve ça manifestement intéressant, puis il y a un aspect aussi de vigilance et de participation collective à un objectif commun, je trouve ça intéressant.

Assurément, je me questionne aussi. Et là la collègue députée de Taillon dit : Peut-être qu'on peut faire un échantillonnage. Je comprends, cependant, également le ministre, qui dit : Là, c'est un outil à créer, alors il y a probablement une lourdeur, des coûts associés. Mais je vous dirai que, sur le principe, les notions sont intéressantes. Et je pense que les citoyens qui se servent du système de santé auraient tout intérêt un jour, en tout cas, sinon demain matin, mais à un certain moment donné, d'avoir ces connaissances-là pour apprécier, de un, pour juger, de deux, et, en trois, pour être peut-être capables d'intervenir aussi et d'ajouter à cette vigilance commune qu'on aura dans un objectif comme celui-là.

Et là la députée dit : Bien, peut-être un échantillonnage. Je me questionne aussi. Est-ce que le fait de bâtir l'outil en échantillonnage, bon, finalement, supposerait également des investissements? Est-ce que c'est applicable? Est-ce que c'est faisable rapidement? Est-ce qu'on ne peut pas se dire que c'est un objectif important que l'on entend mettre en place dans une période donnée, c'est-à-dire qu'on signifie l'intention de faire en sorte qu'on puisse arriver à un aboutissement comme celui-là mais dans une période donnée, sachant pertinemment que, pour demain, ce n'est peut-être pas possible non plus que la gestion des coûts puis l'application? Je lance l'idée également.

Mais, sur la base, je dirai qu'on a tout intérêt éventuellement à faire en sorte que le patient puisse aussi être partie prenante de son épisode de soins mais aussi de la vigilance concernant les soins qu'il a à recevoir.

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

M. Barrette : M. le Président, à chaque commission parlementaire, tu sais, on est un peu comme dans l'Entreprise, dans l'émission que l'on connaît tous et toutes, de mon âge, là, *Patrouille du cosmos*, là, *Star Trek* en anglais, là, et dont la devise était, là : «To boldly go where no one has gone before», là. Alors, quand la CAQ parle, c'est «to boldly go where never the CAQ has gone before», là. Là, le député de Lévis, là, dans toutes ses interventions, veut nous augmenter la bureaucratie constamment, là. M. le Président, là, ce n'est pas le principe, là.

Moi, je peux vous dire une chose, M. le Président, là, puis ça va être mon dernier commentaire là-dessus, je ne peux pas en faire d'autre, il n'y en a pas d'autre à faire : Si ça me coûtait zéro sou aujourd'hui, là, pas de problème, si ça coûtait zéro sou en infrastructures, en informatique, en personnel, en papier, en tout ce que vous voulez, là. Mais là on me propose de mettre en place un système qui va me coûter des dizaines de millions de dollars, c'est assuré, là, alors... Même avec l'échantillonnage, là. Pour faire un échantillon, il faut quand même avoir un système à l'avance. Là, là, M. le Président, on déborde de l'objet du projet de loi, et c'est tout ce que j'ai à dire.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Collègue de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Vous savez, M. le Président, probablement que dans une émission comme *Patrouille du cosmos*, des fois, tu es très attentif, tu manques un bout de dialogue ou bien tu en comprends un. J'imagine que le ministre a perdu un bout du dialogue ou en tout cas de la conversation, des propos que j'ai tenus. Je dis que, sur le principe, c'est intéressant, ça vaut la peine d'être... c'est intéressant, ce qui est proposé, là. Je viens de dire aussi que, dans son application, ce n'est pas évident, puis qu'il y a des coûts associés à ça, puis on se questionne sur le fait... si c'est faisable dans un laps de temps x. Alors, je comprends bien que le ministre s'en va, là, directement... là il a trouvé la planète Y puis il s'y rend direct, là, mais, je veux dire, dans mon cas, ce n'est pas ça, on est en train de naviguer avec une idée qui est intéressante.

Ceci dit, vous savez, ne serait-ce que de faire en sorte que des éléments comme ceux-là puissent nous permettre de juger du potentiel surdiagnostique, par exemple... On le sait, à ce chapitre-là ce n'est pas la première fois qu'on entend dire que le surdiagnostique représente des coûts élevés, c'est en milliards de dollars selon l'Association médicale du Québec. Alors, si ça nous permettait de faire des économies concernant ne serait-ce que le surdiagnostique, je ne suis pas sûr qu'on ne rentre pas dans notre argent, là, peu importe ce que le ministre pourrait peut-être dire.

Mais je conçois que, sur l'application pour demain, il y a une notion qui est manifestement difficile là. Sur le principe, cependant, il ne faut pas balayer du revers de la main puis rejeter du revers de la main une idée qui me semble en tout cas intéressante et pour l'utilisateur de services, et pour notre système, et pour générer éventuellement des économies. J'ose espérer que le ministre aura bien compris notre position à ce moment-ci.

• (17 heures) •

Le Président (M. Tanguay) : D'autres commentaires? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président, je rappelle que la RAMQ gère 15 % du budget du Québec, du Québec. Alors, je suis étonnée que, sur un enjeu comme celui-là, avant même d'avoir estimé correctement les coûts... Parce que je vous rappelle que la Loi visant à accroître les pouvoirs de la régie, là, ça va coûter plus cher aussi, là. On va engager

des gens, c'est sûr. Si on veut que ce qu'on est en train d'adopter dans le projet de loi n° 92 ait vraiment un impact, ça va prendre beaucoup plus que seulement quatre médecins qui font l'inspection, à la Régie de l'assurance maladie, sans mettre en doute les compétences et les efforts qui sont faits, mais clairement je pense qu'on ne peut pas... Donc, il y a des emplois importants.

Quand j'ai siégé à la Commission de l'administration publique, on a parlé d'une refonte des systèmes de rémunération à l'acte et d'un système, le système SYRA, il me semble, de mémoire, qui doit faciliter la transmission de l'information, l'accumulation. Les gens de la RAMQ nous ont dit qu'ils étaient déjà capables d'avoir accès à différentes données qui leur permettaient même de voir si un professionnel facturait plus qu'un autre sur des actes. Donc, il y a certainement des façons d'aller chercher des épisodes de soins. Quand l'hôpital envoie ses facturations au gouvernement, c'est sûr qu'il y a également une façon qui peut déjà être tracée pour améliorer cette facturation-là.

Alors, moi, je pense sincèrement qu'on est rendus là et que c'est un élément déterminant qui nous a été recommandé par le Regroupement provincial des comités des usagers, qui traduit, là, ce que M. et Mme Tout-le-monde se dit le dimanche autour de la table, en disant : Moi, il me semble que, si on le savait, combien ça a coûté, là, on ferait plus attention. D'une part, comme Québécois, on ferait peut-être plus attention, puis peut-être que l'ensemble des professionnels — puis là on ne vise pas juste les médecins, on vise tous les professionnels, tous les techniciens qui sont impliqués dans un épisode de soins — tout le monde, on ferait plus attention.

Alors, moi, je pense qu'il y a vraiment un arrimage, là, urgent à faire avec ça. Et on aura beau... On va le voir, là, tout au long du travail qu'on va faire avec la RAMQ, pour améliorer les pouvoirs de la RAMQ on veut créer une forme d'autorité beaucoup plus importante au niveau de la RAMQ, lui donner du pouvoir. Mais on n'aura jamais plus... Même si le ministre débloquait des budgets incroyables, puis tout à coup, au lieu d'avoir quatre médecins, on en avait 50 sur le terrain, on n'aura jamais le même impact que de donner la possibilité au patient partenaire de regarder plus concrètement, de comprendre un peu mieux ce qu'il génère comme coûts et ce qui a été généré autour de lui comme coûts dans le système de santé.

Alors, moi, je pense que c'est vraiment important. Je suis prête à prévoir un délai, un délai, par exemple, d'ici deux ans, parce que je pense que c'est quelque chose qui est possible, mais je pense qu'on doit activer ça. Alors, je suis prête à diminuer, à faire un sous-amendement avec un échantillon, donc, au lieu que ce soit pour l'ensemble des Québécois, pour un échantillon, à travers chaque hôpital, qu'il y ait quelques patients par année qui reçoivent ça. Puis je vous garantis que les gens vont s'en parler. Et, à travers des GMF, des CLSC, centres de réadaptation, des pharmacies, des optométristes, il y a vraiment des informations très pertinentes à partager, et ça fait partie d'une responsabilité qu'on a tous, je pense, si on veut prétendre améliorer la gestion.

Alors, un échantillon puis un délai d'ici deux ans, il me semble que mon amendement devient réaliste tout à coup, d'autant plus que le ministre nous a dit qu'il voulait aller au financement à l'activité. Le financement à l'activité, ça veut dire qu'on va suivre un patient par rapport à son épisode de soins. Alors, il me semble qu'on devrait être synchronisés, là, pour être capables de trouver ces données-là.

Et, encore une fois, ce n'est pas une vraie facture, là, il peut y avoir une petite différence de quelques dollars. C'est un indicateur qui va être quand même très révélateur et qui fait vraiment une différence par rapport au contrôle des coûts.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Sur l'amendement de la collègue de Taillon, y a-t-il d'autres interventions?

M. Barrette : Un dernier commentaire, M. le Président.

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

M. Barrette : Il y a, au Québec, plus de 50 millions de services rendus à la population du Québec, il y a des services qui sont rendus au même moment. Il y a, en termes de visites médicales chez les médecins de famille, des dizaines de millions de visites médicales par année, M. le Président.

Alors, je vais rappeler simplement à tout le monde le prix d'un timbre. Et, s'il fallait envoyer un petit compte rendu, là, pour informer la population à chaque fois qu'il y a une visite, là, c'est au bas mot 20 millions de dollars que ça coûterait. Fin de la discussion en ce qui me concerne.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je pense que le ministre nous a habitués à avoir plus d'ouverture que ça sur les nouvelles technologies. Et, si on demande au patient son consentement, quand il est hospitalisé, en lui disant : On pourrait vous envoyer la facture par courriel, est-ce que vous accepteriez qu'on vous envoie un récépissé, là, donc une espèce de relevé de ce que ça a coûté?, je pense qu'il n'y a pas beaucoup de patients qui diraient non. Sincèrement, là, je pense que ce serait vraiment, vraiment quelque chose de très apprécié, les gens en voudraient. Et donc je pense que c'est tout à fait possible et que ça ne coûterait pas des timbres pour tout le monde, mais, encore une fois, je pense que, dans un contexte qu'on ait une période donnée dans un hôpital ou un certain nombre de patients, que ce soit un patient sur 100 ou un patient sur 1 000, à qui on fait suivre ce genre d'information là... je suis convaincue que ce serait très, très, très apprécié.

Alors, moi, je pense qu'on a matière à faire en sorte que ça se concrétise. J'ai l'ouverture de dire : Allons-y avec un échantillonnage, je laisse le ministre décider par règlement l'importance de cet échantillonnage-là. Et je pense

également qu'on peut prévoir un délai, mais, deux ans, là, si on le vote aujourd'hui, on va être très contents d'être là en 2018, sincèrement.

Et je dirais même que ça pourrait devenir un outil très intéressant pour la RAMQ aussi, parce qu'elle verrait, là... S'il y a une multiplication de facturation de certains examens, on le verrait concrètement. Et ça peut, à ce moment-là, ne pas être juste un problème avec un médecin, ça peut être une série de professionnels de la santé, dans un épisode de soins, qui redemandent des tests à outrance ou qui font de la duplication ou de la triplication d'examen, et ça, ça engendre énormément de coûts. Alors, moi, je pense qu'il y a un côté vraiment très positif et très rationnel et un impact très, très significatif sur les coûts du système de santé au Québec.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. D'autres interventions sur l'amendement de la collègue de Taillon? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder au vote sur l'amendement. Alors, chers collègues, l'amendement est-il adopté?

M. Barrette : Rejeté.

Le Président (M. Tanguay) : Rejeté.

Mme Lamarre : Excusez. Appel... Par vote nominal, M. le Président, je m'excuse.

Le Président (M. Tanguay) : Le vote avait déjà été, par contre, prononcé. En vertu de la jurisprudence, je ne peux pas revenir en arrière quand le vote est déjà commencé. Alors, j'ai entendu «rejeté», alors l'amendement est rejeté. Alors, chers collègues, l'objet du débat...

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

Le Président (M. Tanguay) : Non, pas un sous-amendement, un amendement.

Mme Lamarre : Un amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Avant l'article 6?

Mme Lamarre : Oui.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, nous allons suspendre nos travaux quelques instants.

Mme Lamarre : Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 8)

(Reprise à 17 h 23)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour. Et, pour la présentation de son amendement, je cède la parole à notre collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, l'amendement se lit comme suit, article 5.1 : Insérer, après l'article 5 du projet de loi, l'article suivant :

5.1. La loi est modifiée par l'ajout, après l'article 9.0.5, de l'article suivant :

«9.0.6. Un échantillon de personnes assurées qui se verront dispenser un service par un médecin pratiquant à l'intérieur ou à l'extérieur d'un établissement ou de ses installations à la suite de l'utilisation d'une carte d'assurance maladie ou d'une carte d'admissibilité, recevront un récépissé décrivant la nature et le coût des services rendus en utilisant le formulaire fourni à cet effet par la régie d'ici (insérer la date suivant de deux ans la date d'entrée en vigueur du projet de loi).»

Le Président (M. Tanguay) : Oui, des explications.

Mme Lamarre : Alors, c'est en lien vraiment avec la recommandation du Regroupement provincial des comités des usagers. C'est en lien aussi avec une volonté ferme de mieux contrôler les coûts de notre système de santé, de mieux prendre conscience des dépenses qu'on impute au système de santé, que ce soit de la part des citoyens que des professionnels. Et je pense que cet amendement donne la latitude souhaitée pour faire en sorte qu'on ait ce résultat-là concrètement d'ici deux ans.

Le ministre a privilégié certains outils informatiques avec la RAMQ, le projet SYRA va faire en sorte qu'on va avoir une façon de codifier les actes, de facturer les actes plus facilement. Il nous a parlé du financement à l'activité. Moi, je pense que tous les éléments, tous les ingrédients sont là pour être capable, d'ici deux ans, d'envoyer ne serait-ce qu'à

un citoyen sur 1 000 un relevé de ce qui a été facturé et de ce qui s'est passé lors d'un épisode de soins qu'il a eu, que ce soit une otite pour un enfant, ou une appendicite, ou un traitement de chimiothérapie.

Alors, il y a quelque chose de très, je pense... qui a une grande valeur, valeur d'éducation des patients mais valeur aussi de surveillance des actes et d'autodiscipline des professionnels pour éviter les duplications et s'assurer le plus d'actions. Sinon, c'est un peu comme si on avait un bar ouvert, personne n'est responsable de renouveler l'inventaire, l'inventaire se renouvelle automatiquement, et c'est un puits sans fond. Or, on le voit, il y a des décisions déchirantes qu'on est obligés de prendre parce qu'on n'a plus de ressources. On a eu la fécondation in vitro, on a des délais dans les chirurgies en oncologie, on a des délais à différents endroits au niveau de l'accès à des médecins de famille. Bien, moi, je pense que l'argent doit être mis au bon endroit. Et, si on a une façon de repérer des duplications, de sensibiliser l'ensemble des Québécois à ce que nous générons comme coûts, à ce dont on bénéficie et à une meilleure rigueur dans nos dépenses, je pense que ça commence par cet élément-là.

C'est un élément, certainement, qui parle aux gens qui nous écoutent actuellement. Les Québécois le comprennent, ils se disent : Oui, ça a de l'allure, je pense qu'avec ça ce serait intéressant de voir qu'est-ce que ça a vraiment coûté, et on ferait peut-être plus attention ou on questionnerait peut-être plus. Et, dans les équipes de soins, certainement qu'on serait plus vigilant également.

Alors, moi, je pense qu'il y a une source d'économies très significatives. Et je pense que j'ai fait preuve de souplesse en donnant un délai de deux ans et en modifiant la demande du RPCU, qui était pour tous les usagers, en disant : Bien, faisons un échantillon et on fera confiance aux gens, ils se partageront l'information entre eux, certainement, et ça aura un effet éducatif certain mais également un effet d'autorégulation pour l'ensemble des professionnels et de tous ceux qui génèrent des actes et donc des coûts dans le système de santé.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

M. Barrette : Je n'ai rien à ajouter par rapport à ce que j'ai dit précédemment, M. le Président. Clairement, là, à sa face même, on n'est pas dans l'inspection, là, on est dans l'information du public, dans une relation avec le public. Ce n'est pas l'inspection, là, ce n'est pas ça du tout, on n'est pas là-dedans, là. Là, on fait de la politique au sens où on choisit des mesures pour informer, éveiller la population à des coûts, c'est ça qui est l'objectif. Ça n'a rien à voir avec l'inspection et ça a un coût. Un jour peut-être, pas dans cette loi-là. Et, comme elle l'a déjà fait, M. le Président, la députée de Taillon peut très bien présenter un projet de loi, le député de Lévis aussi, à cet égard-là, mais ça n'a rien à voir avec l'inspection.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je pense qu'on doit avoir une ouverture quand on aborde un projet de loi. Et, ce projet de loi là, c'est le ministre qui l'a choisi, il a choisi de mettre en priorité un élément qui va aider à contrôler les coûts. Et je crois que, les gens qui viennent en commission parlementaire, on les écoute parce qu'on est convaincus qu'on n'a pas le monopole des bonnes idées et qu'à travers ce que nous, on souhaite les groupes qui viennent nous apportent des idées. Je pense que c'est notre responsabilité de prendre ces bonnes idées et de leur trouver une place dans notre projet de loi quand elles ont un lien, et il y a un lien, il y a un lien parce que, la Régie de l'assurance maladie du Québec, moi, je suis certaine qu'elle aimerait ça avoir ce genre de données là également et pouvoir en profiter. Et je pense qu'à travers ça on identifierait beaucoup de situations qui pourraient faire l'objet d'une plus grande surveillance.

Je vous le dis, on veut augmenter les pouvoirs de la RAMQ, là, mais ce qu'on leur demande de faire, avec le projet de loi n° 92, là, c'est énorme, on leur demande d'aller à la pêche sur plein de choses et on ne leur donne pas nécessairement tous les instruments qu'il faut pour aller au bon endroit et faire les bonnes actions au bon moment. Alors, moi, je pense que de générer des observateurs multiples qui seraient les citoyens qui ont reçu des soins, que la Régie de l'assurance maladie puisse bénéficier de ce type de prospection là, c'est-à-dire qu'on pourrait comparer également, on pourrait avoir des données qui nous permettraient de repérer plus facilement... moi, je n'aime pas nécessairement parler de fraude, mais peut-être des comportements un peu négligents par rapport à la vigilance qu'on doit avoir quand on impute des frais, quand on utilise l'argent des citoyens dans notre système de santé.

• (17 h 30) •

Alors, je suis vraiment en lien avec notre objectif. Et, notre objectif, on va le voir, là, dans nos règlements et dans nos... c'est-à-dire dans nos différents alinéas qu'on va adopter, dans nos différents articles et alinéas qu'on va adopter, ce n'est pas juste l'inspection qu'on vise, il y a différents autres enjeux qu'on vise dans ce projet de loi là, notre objectif ultime étant une utilisation la plus rationnelle possible, le contrôle des coûts et des dépenses dans le système de santé. C'est ce que la Suède a fait avec grand succès pour une population à peu près équivalente à la nôtre. Ça prend des instruments de contrôle des coûts et des dépenses quand on a 15 % du budget qui passe à la santé et qu'on n'a pas un système aussi performant que ce qu'on devrait avoir.

Alors, moi, je crois sincèrement que le ministre devrait considérer cet amendement-là. Et je pense qu'il aura encore la latitude, pendant deux ans, de prendre des mesures, mais certainement, même dans son objectif du financement à l'activité, il y aura des croisements qui pourront être faits pour s'assurer que, dans deux ans, on arrive à la possibilité de produire ce genre de relevé de ce qu'un patient a reçu comme soins, en tout cas ce qui a été facturé, ce qui a été facturé en son nom et ce qui a été son parcours dans un épisode de soins, encore une fois je répète, que ce soit à l'hôpital, dans un GMF, un CLSC, dans une pharmacie.

Alors, moi, je pense qu'il y a des éléments très positifs à retenir de ça et j'aimerais bien que le ministre considère cet amendement dans ce projet de loi que nous faisons, et qui inclut de nouvelles responsabilités à la RAMQ, mais, dans

ces nouvelles responsabilités là, moi, je pense qu'il faut leur donner les bons instruments, et ça, c'est certainement un instrument qui servirait non pas seulement à la population, mais également à la RAMQ.

Dans un autre ordre d'idées, plusieurs fois on a évoqué... et les groupes qui sont venus l'ont dit : Pour que la RAMQ puisse bien accomplir ce qu'on prévoit dans le projet de loi n° 92 — et là on est vraiment là — il va falloir avoir un système de protection. Il va falloir avoir un système, d'abord, de déclaration, il va falloir que des gens dénoncent, et un système de protection des dénonciateurs. Alors, moi, je trouve que, dans ce contexte-là, plutôt que d'avoir des dénonciateurs, on est bien mieux d'avoir des indicateurs. Ayons les deux. Dans certains cas, ça prend un dénonciateur qui dit : Woups! moi, je pense qu'à tel endroit, dans tel contexte, il se passe telle chose, puis ça facture trop cher, mais moi, je crois beaucoup plus au fait que, si les professionnels se sentent plus surveillés par rapport à ce qu'ils facturent, par l'envoi d'un échantillon, on va créer de l'autorégulation, ce qui va faire moins d'ouvrage pour la RAMQ, qui pourra se concentrer sur les vrais cas d'écarts volontaires, à ce moment-là, et non réparables. Moi, je pense que, par cette mesure-là, on peut travailler très, très bien au niveau de l'autorégulation, amener des économies.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Sur l'amendement de la collègue de Taillon, y a-t-il d'autres... M. le ministre.

M. Barrette : Oui. On comprend, M. le Président... C'est très impressionnant, mais vraiment très impressionnant de voir la députée de Taillon qui, au nom de sa formation politique, en l'occurrence le Parti québécois, insiste tellement sur le fait, et d'une façon très éditoriale... sur l'importance d'éveiller les gens aux coûts du système de santé, des les inviter à faire des dénonciations, inviter la RAMQ à faire des analyses de coûts, m'inviter, moi, à faire tout ça, tout ça sous le parapluie, sous le chapeau, sous le thème de la transparence et la rigueur, alors que c'est le gouvernement qui a déposé un budget sans crédits et que c'est le gouvernement qui, en campagne électorale, n'a pas été capable de dire à la population qu'on s'en allait vers un déficit de 7 milliards de dollars. Je constate que la députée de Taillon, quand c'est le temps de discuter pendant de longues minutes, lors d'une étude détaillée d'un projet de loi, de rigueur, ce n'est pas exactement le même poids et la même mesure que lorsqu'ils prennent ou prendront des positions budgétaires en campagne électorale. Moi, je trouve ça assez impressionnant de voir cette attitude-là; louable, au fond, mais à quel point, évidemment, que c'est circonstanciellement appliqué. Et, quand arrive le temps de parler du budget de l'État, bien, ça, il n'y a pas de problème, on ne s'occupe pas de la rigueur.

Alors, ici, c'est très amusant de voir la députée de Taillon, au nom de sa formation politique, rejeter les argumentaires qui sont basés sur le fait que dans toute cette approche-là il y a une question de coûts, et la question de coûts, évidemment, ne compte pas.

Alors, M. le Président, j'ai terminé mes interventions sur cet amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors, sur l'amendement, y a-t-il... Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, je pense qu'on utilise le mémoire du RPCU, qu'il est venu présenter en commission parlementaire. Alors, le ministre ne veut probablement pas parler de ce qu'on a entendu, on va juste regarder ce que lui propose avec les amendements qu'il propose. Moi, je vous dis, j'entends les gens quand ils viennent, je considère que les gens qu'on invite sont importants. Puis, comme on ne leur donne pas beaucoup de temps, je pense qu'ils concentrent beaucoup leur message, et, que ce soit le RPCU sur cet enjeu-là ou que ce soient les ordres sur le secret professionnel, je pense qu'on doit être vigilants. On n'a pas la science infuse, tout le monde, tout d'un coup, et je pense qu'il y a d'excellentes idées qui sortent et qui nous sont amenées par les gens qui présentent en commission parlementaire.

D'autre part, quand le ministre va si large que ça, bien, je comprends que mes arguments doivent être bons et que, dans le fond, il est obligé de revenir à quelque chose qui est très, très loin maintenant de la réalité. La réalité, c'est qu'on essaie de faire mieux tous ensemble pour l'avenir et un avenir le plus proche possible, parce qu'on n'a pas tant de jeu que ça à faire au niveau de notre système de santé. On veut protéger ce système de santé là, c'est un système de santé public. Partout où je vais pour faire des présentations, des rencontres, les gens nous disent comment ils tiennent au système public de santé. Et on a, à ce moment-ci, une situation d'urgence où il faut que chaque dollar soit bien utilisé. Alors, je suis convaincue que la proposition est au bon moment au bon endroit et qu'elle reflète ce que beaucoup de Québécois représentent et ce que les usagers demandent aussi.

Alors, je ne sais pas s'il y a d'autres commentaires.

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

M. Barrette : ...rappeler à la députée de Taillon qu'elle n'est pas le relais de tous les groupes qui viennent en commission parlementaire, et qu'à partir du moment où elle dépose un amendement elle en prend fait et cause au nom de son parti, et, au nom de son parti, elle a aussi la responsabilité, je pense, comme parlementaire, de faire des propositions qui prennent en compte la situation, les impacts économiques et budgétaires du gouvernement du Québec. Et à cet égard-là, M. le Président, je suis tellement, encore une fois, étonné de voir que, quand arrive le temps de parler des finances publiques, le bar est ouvert, pour employer une expression qu'elle a utilisée, M. le Président, et, quand il arrive le temps de prendre des décisions qui ont un impact financier, bien, il n'y a absolument aucun intérêt de regarder avec rigueur la situation économique du Québec.

J'ai exposé très clairement, M. le Président, un, premièrement, le fait que ça, ce n'est pas dans les pouvoirs d'inspection, c'est de l'analyse, c'est de la rétroaction. Ce dont la députée de Taillon parle, c'est de la rétroaction, ce n'est pas du contrôle.

Deuxièmement, et je l'ai dit, là, je ne peux pas le faire, ça, aujourd'hui. Alors, le mettre dans la loi, je pourrais le faire, mais ça va coûter très cher. Et, le mettre dans la loi, ce n'est pas le moment, à mon avis. Un jour peut-être, mais pas là. C'est tout.

Alors, on peut encore passer plusieurs heures, là, ça me va très bien, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, sur l'amendement de la collègue de Taillon... Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Juste vous rappeler, ça fait à peine deux heures qu'on a commencé l'étude d'un projet de loi, là. Je pense que quand même, le ministre... Je comprends son impatience, là, mais on va quand même faire les choses comme il faut. Quand on adopte une loi, ce n'est pas quelque chose de banal, c'est quelque chose qui est important.

Le ministre a dit que ce n'est pas du contrôle, c'est de l'analyse et de la rétroaction, mais, moi, je vais vous dire, comment on peut contrôler et comment on peut demander à la régie de contrôler ce qu'on ne connaît pas? Et la Vérificatrice générale a été très, très claire, et les gens de la RAMQ étaient d'accord avec la Vérificatrice générale pour dire qu'il y avait plein de paramètres qu'on ne pouvait pas contrôler, par exemple au niveau des activités incitatives, parce qu'on n'avait pas de données, on n'avait pas de chiffres, on n'avait pas de statistiques.

Alors, moi, je pense qu'il y a un investissement, je voudrais que le ministre me dise à combien il évalue l'augmentation des coûts du projet de loi n° 92. Parce qu'on s'entend tous, là, qu'on demande énormément plus à la RAMQ. Alors, quel budget a été prévu, en application du projet de loi n° 92, en augmentation d'effectif, en augmentation de professionnels, en augmentation de surveillance? Et, quand je regarde le projet SYRA, il y a eu déjà des investissements qui ont été faits, donc il y en a, de l'argent, pour certaines priorités, quand le ministre les considère importantes. Et ça, c'est sa prérogative. Moi, je suis là pour traduire ce que les gens sont venus nous dire en commission parlementaire, pour éveiller son ouverture à entendre aussi ce que les gens peuvent avoir comme bonnes idées.

• (17 h 40) •

Et également, avant de dire que ça a des coûts astronomiques, moi, je voudrais vraiment qu'on le vérifie, parce que je pense qu'on a déjà, dans le système, des indicateurs qui nous permettraient d'avoir une très bonne idée de certains épisodes de soins. Et, je le répète, ça s'est déjà fait, il y a déjà eu une période où des citoyens ont reçu des relevés de ce qu'ils avaient coûté quand ils avaient été hospitalisés, ça s'est déjà fait, ça.

Donc, je pense qu'on est tout à fait en situation d'ouverture et de souplesse en disant : On ne le demandera pas pour tout le monde. Le RPCU le demande pour tout le monde. L'article de la Loi de l'assurance maladie auquel le ministre a attiré mon attention, 22.1.1., dit : «Toute personne assurée doit être informée du coût des services assurés qu'elle reçoit, selon les modalités prévues par règlement.» Alors, moi, je ne suis même pas là, je lui dis : Trouvons un échantillon, un échantillon significatif, et donnons-nous deux ans pour mettre en branle des mesures qui vont nous permettre de le faire, et qui vont certainement contribuer, oui, à l'analyse, à la rétroaction, mais ensuite à des contrôles et à des investigations beaucoup plus efficaces, du côté de la RAMQ, parce qu'on aura mis en évidence les écarts qui sont peut-être plus facilement identifiables et puis on pourra régler des situations de façon beaucoup plus systémique, c'est-à-dire que, si, dans un hôpital donné, on voit qu'il y a une récurrence d'un certain type de demande de test ou certaines répétitions de tests qui coûtent cher, bien, on pourra stabiliser tout ça et faire des recommandations plus générales. Alors, moi, je pense que c'est tout à fait réaliste et tout à fait logique de proposer ça à ce moment-ci.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement de la collègue de Taillon?

Mme Lamarre : Vote par appel nominal, M. le Président, avant que...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, on va procéder par... Oui, il n'y a pas de problème.

Alors, je constate qu'il n'y a pas d'autre intervention. Alors, nous allons procéder au vote par appel nominal. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Pour.

La Secrétaire : M. Paradis (Lévis)?

M. Paradis (Lévis) : Pour.

La Secrétaire : M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Contre.

La Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Contre.

La Secrétaire : Mme Sauvé (Fabre)?

Mme Sauvé : Contre.

La Secrétaire : M. Busque (Beauce-Sud)?

M. Busque : Contre.

La Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention.

La Secrétaire : L'amendement est rejeté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, l'amendement est rejeté. L'objet du débat redevient donc l'article 6 au projet de loi. M. le ministre, pour en faire une lecture.

M. Barrette : Oui, M. le Président. Alors, article 6 : L'article 9.7 de cette loi est modifié :

1° par l'ajout, à la fin du premier alinéa, du paragraphe suivant :

«4° elle a reçu les services assurés à la suite de l'utilisation d'une carte d'assurance maladie ou d'une carte d'admissibilité qui a été confiée, prêtée, donnée, vendue ou autrement aliénée contrairement au premier alinéa de l'article 9.1, ou qui ne correspond pas à son identité.»;

2° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

«Est également tenue de restituer les sommes dues, solidairement avec la personne ayant reçu sans droit des services assurés :

«1° toute personne qui, contrairement au premier alinéa de l'article 9.1, a confié, prêté, donné, vendu ou autrement aliéné sa carte;

«2° toute personne qui, contrairement à l'article 9.2, a aidé ou encouragé l'inscription sans droit à la régie de la personne qui a reçu les services assurés.»;

3° par l'insertion, dans le troisième alinéa et après «cette personne», de «ou une autre personne visée [par le] deuxième alinéa».

Voilà. Alors, M. le Président, ici on vise évidemment l'application de la réglementation lorsqu'il y a eu irrégularité, tant de la part de la personne que des personnes qui ont aidé une personne à frauduleusement recevoir des services alors que la personne qui a reçu les services n'était pas éligible à recevoir des services sous le couvert de la carte d'assurance maladie.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions sur l'article 6? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, ce seraient plus des questions d'information. Est-ce qu'on a une idée de combien il y en a, de ces situations-là, à peu près, dans une année?

M. Barrette : Alors là... Il y en a, là. Maintenant, de combien? Alors, M. le Président, s'il y a consentement, je vais laisser la personne responsable de ça, Me Darveau...

Mme Lamarre : Oui, monsieur peut... Il y a consentement.

(Consultation)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, si nos experts demandent une suspension, on peut suspendre un instant. On va suspendre?

Alors, je suspends nos travaux un instant.

(Suspension de la séance à 17 h 45)

(Reprise à 17 h 46)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, M. le ministre, la parole est à vous.

M. Barrette : Alors, M. le Président, après avoir recueilli quelques informations, la seule précision que je peux donner, c'est sommairement le nombre d'enquêtes qu'il y a à la RAMQ, environ 250 par année, mais pas le nombre d'individus concernés. Alors, il y a des situations de fraude qui peuvent regrouper un individu, qui touchent plusieurs personnes; des fois c'est des familles, des fois c'est des individus. On n'a pas d'indication précise sur le nombre.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Puis, sur les enquêtes, il y en a combien qui ont démontré... pour lesquelles on est capables d'avoir... Puis je vais demander aussi le prix, peut-être juste à peu près la moyenne de ce qu'on...

M. Barrette : Le problème, M. le Président, puisqu'on revient là, le problème, c'est que la plupart des gens qui ont été identifiés étaient des non-résidents, donc on n'avait pas de recours contre eux autres légalement. Partis.

Le Président (M. Tanguay) : Merci.

Mme Lamarre : Est-ce qu'on aurait plus de recours avec ce qu'on est en train d'adopter?

M. Barrette : On aurait... La réponse, c'est oui.

(Consultation)

Le Président (M. Tanguay) : M. le ministre, oui. La parole est à vous.

M. Barrette : Oui. La réponse, c'est oui, parce que, là, avec cette situation-là, on pourrait aller jusqu'à revenir au détenteur légitime de la carte qui aurait, lui, utilisé sa carte pour, par exemple, la prêter à quelqu'un, la modifier, l'utiliser frauduleusement, par exemple.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Ce qui n'était pas le cas actuellement.

M. Barrette : Ce qui n'était pas le cas avant.

Mme Lamarre : O.K.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors...

Mme Lamarre : Mais vous auriez quand même approuvé, par exemple, que quelqu'un n'a pas perdu sa carte ou ne se l'est pas fait voler.

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

M. Barrette : Bien là, là, on tombe dans l'enquête, effectivement, là, on tombe dans le niveau de preuve et toutes les règles de preuve. Alors, il faut prouver...

Mme Lamarre : Mais au moins vous avez l'option de vous rendre jusqu'au propriétaire de la carte.

M. Barrette : Jusqu'à la sanction, si la preuve est faite.

Mme Lamarre : Et juste pour... Dans des cas où vous avez réussi, là, à aller jusqu'au bout, est-ce que c'était dans des cas d'opération, de chirurgie, ou si c'étaient des cas de soins optométriques ou de soins... de médicaments?

Le Président (M. Tanguay) : Juste pour la bonne conduite de nos travaux, si vos questions s'adressent au ministre, c'est le ministre qui va répondre. Sinon, si vous désirez entendre quelqu'un d'autre, il faudrait peut-être formuler la demande, parce que, là, on parle par personne interposée. Alors, M. le ministre.

M. Barrette : Et en même temps, M. le Président, c'est parce que, là, on n'est plus dans l'analyse de l'article, on est dans une séance d'information, là. On est dans la curiosité plutôt que dans l'analyse, là.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Alors, collègue de Taillon, quelle était votre intervention?

Mme Lamarre : Bien, M. le Président, c'est justifié, parce que tantôt on a parlé des sanctions, on a parlé de l'ampleur des sanctions, là, qu'on montait de 200 \$ à 1 000 \$, qu'elles étaient avant, 500 \$ à 5 000 \$, mais, si les causes moyennes, c'est des chirurgies qui valent 200 000 \$, on se rend compte que l'effet dissuasif, il n'est pas là. Donc, la question, elle est pertinente en lien avec la moyenne des situations, là, où il y a eu de l'abus de carte ou d'utilisation de carte.

Ça concernait quel type d'intervention? Et de quel ordre de grandeur, à peu près, les coûts qui étaient pour ça?

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

M. Barrette : Alors, M. le Président, là je peux répondre, ayant siégé sur cette administration-là dans le passé. Je n'ai pas de moyenne, mais je peux certifier ici que l'étendue des services rendus peut aller de quelques dollars à des centaines de milliers de dollars.

Le Président (M. Tanguay) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Donc, pour des chirurgies très spécialisées qui ont coûté très, très cher. C'est ça?

M. Barrette : J'ai même vu dans mon hôpital l'utilisation frauduleuse d'une carte d'assurance maladie pour un traitement complet de greffe de moelle osseuse, et on sait que ça, ça coûte cher.

Mme Lamarre : Puis il n'y a pas de moyen, dans nos sanctions, là... Parce que, là, on a déterminé des montants fixes, ce serait comme 5 000 \$, là, pour une greffe de moelle qui aurait coûté plusieurs centaines de milliers de dollars, là.

M. Barrette : M. le Président, si on peut faire une pause, là...

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

(Suspension de la séance à 17 h 50)

(Reprise à 17 h 59)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour, chers collègues. L'objet du débat est l'article 6. Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 6?

Mme Lamarre : Non, le ministre nous a fourni des informations appropriées. L'objet de mon intervention était plus dans la proportion des amendes, des sanctions qu'on essaie de trouver, et on se rend compte que, dans plusieurs projets de loi, bien, le barème, l'échelle des amendes qui est prévue, on l'a vu, là, on passait de 100 \$ à 1 000 \$, on est passé de 500 \$ à 5 000 \$. Mais, si l'infraction est de plusieurs centaines de milliers de dollars, bien, l'effet dissuasif qu'on recherche est moins présent, alors c'était un peu ça. Mais ça semble être, pour l'instant, des échelles qui sont convenues. Il y aura peut-être lieu de les revoir éventuellement. Je pense que ma question était pertinente, mais les explications du ministre m'ont satisfaite.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 6? Sinon, nous allons procéder au vote. Alors, l'article 6 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté.

Et, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30. Merci.

(Suspension de la séance à 18 heures)

(Reprise à 19 h 37)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux.

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

Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de vos téléphones cellulaires.

Je crois comprendre, avant de débiter l'analyse de l'article 7, que la collègue de Taillon, vous avez un amendement introduisant un nouvel article 6.1.

Mme Lamarre : Exactement, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, copie a été donnée. Je vous demanderais de bien vouloir nous le lire et nous en donner explication. Merci.

Mme Lamarre : Alors, il s'agit d'un amendement dans la section Loi sur l'assurance maladie. Article 6.1 : Insérer, après l'article 6 du projet de loi, l'article suivant :

6.1. La loi est modifiée par l'ajout, après l'article 14.2.3, de l'article suivant :

«Toute personne peut dénoncer à la RAMQ ou à l'ordre professionnel concerné, le cas échéant une infraction à la Loi sur l'assurance maladie ou à la Loi sur l'assurance médicaments qui a été commise, est sur le point de l'être ou qu'il lui a été demandé de commettre.

«Cette personne qui effectue la dénonciation d'une infraction peut le faire malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements

personnels dans le secteur privé, toute autre restriction de communication prévue par d'autres lois du Québec et toute obligation de loyauté ou de confidentialité pouvant la lier, notamment à l'égard de son employeur ou de son client. Les ordres professionnels concernés et la RAMQ doivent également prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que l'anonymat de la personne qui a effectué une dénonciation soit préservé.

«Il est interdit à quiconque d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui fait une dénonciation ou encore de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire une dénonciation. Sont présumées être des mesures de représailles la rétrogradation, la suspension, le congédiement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail.»

Le Président (M. Tanguay) : Donc, des explications supplémentaires.

• (19 h 40) •

Mme Lamarre : Oui, tout à fait. Alors, M. le Président, pendant les commissions parlementaires, on a eu plusieurs organismes, le Protecteur du citoyen, certains ordres, l'Ordre des comptables, l'Ordre des pharmaciens, qui sont venus souligner l'importance de protéger les dénonciateurs, de favoriser les sonneurs d'alerte, dans une perspective où on essaie de contrôler le mieux possible, encore une fois, les sommes qui sont utilisées dans notre système de santé. Donc, il nous apparaît pertinent d'ajouter cette dimension-là. C'est une sécurité pour les gens qui observent, dans le fonctionnement de leur lieu de travail, des comportements qui sont répréhensibles ou qui amèneraient des abus ou des détournements de sommes prévues au niveau de ce que la RAMQ rembourse.

Alors, ça nous apparaît être un amendement qui dit bien ce qu'il a à dire et qui prévoit aussi toutes sortes de représailles éventuelles contre des sonneurs d'alerte, parce que les sonneurs d'alerte, souvent, c'est des gens qui mettent leur emploi en jeu, c'est des gens qui peuvent facilement être ciblés. Alors, je pense que ça nous permettrait de couvrir très correctement, avec suffisamment de détails les enjeux qui sont visés par la protection des délateurs, des dénonciateurs.

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

M. Barrette : Alors, M. le Président, je vais proposer, s'il y a consentement, de suspendre l'amendement. On est d'accord avec le principe, on va le rédiger pour qu'il soit cohérent avec le reste de la législation. Actuellement, le premier paragraphe et le deuxième paragraphe n'ont pas leur... ce n'est pas nécessaire. Le principe est correct, mais ce n'est pas nécessaire. Essentiellement, là, c'est la dernière ligne du deuxième paragraphe et le troisième paragraphe qui ont un effet opérant dans la loi puis dans notre secteur d'activité.

Alors, je suis d'accord avec le fond. Alors, je propose de suspendre l'étude de l'amendement, on va revenir avec un libellé qui va aller dans ce sens-là.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Collègue de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Bien, simplement vous dire, M. le Président, que, sur le fond, également, on est d'accord. D'ailleurs, la députée de Taillon et moi-même avons fait de la télépathie, parce qu'on en a un mais moins long qui porte exactement sur les mêmes choses, alors, qui serait...

M. Barrette : Alors, vous pourriez nous le donner pour qu'on... Sans le déposer, là, vous pourriez le faire circuler, là.

M. Paradis (Lévis) : Bien, il est vraiment très court. Il est carrément... Il est vraiment calqué sur la recommandation du Protecteur du citoyen.

M. Barrette : Pas une autre convergence!

M. Paradis (Lévis) : Non, c'est de la saine diffusion d'information, de la saine convergence. Bref, d'accord avec ça. Et puis, oui, le ministre propose de faire des modifications, alors d'accord également.

Le Président (M. Tanguay) : C'est bon. Collègue de Taillon, sur la demande de suspension.

Mme Lamarre : D'accord.

Le Président (M. Tanguay) : Ça vous va? Alors, je constate — et détrompez-moi si j'ai tort — qu'il y a consentement pour suspendre l'analyse de l'amendement 6.1 de la collègue de Taillon. Il y a consentement? Oui. Merci. Alors, je dois maintenant vous inviter à vous saisir de l'article 7. Et là j'aurai...

M. Barrette : Oui, M. le Président. Alors, comme il a été discuté précédemment, c'est un article que théoriquement on va sauter, en attendant d'entendre la RAMQ, mais, comme nous avons, de notre côté, un amendement, je vais donc le déposer, puis on pourra suspendre après si tout le monde le veut. Sinon, on discutera au moins de l'amendement.

Le Président (M. Tanguay) : L'amendement sur l'article 7, à l'article 7.

M. Barrette : Exactement.

Le Président (M. Tanguay) : Parfait. Alors...

M. Barrette : Alors, je vais lire l'article 7 initial et je vais compléter en lisant par la suite l'amendement. Alors, l'article 7...

Le Président (M. Tanguay) : L'amendement, M. le ministre — désolé — a-t-il été distribué déjà, l'amendement?

M. Barrette : Ah! On va le distribuer, oui.

Le Président (M. Tanguay) : On va le distribuer. On va prendre...

M. Barrette : Et on a déjà les copies, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, je vous invite, pendant qu'on distribue les copies, à lire l'original.

M. Barrette : Lire l'original. Alors, l'article 7 déposé se lit comme suit : L'article 18 de cette loi est modifié par l'insertion, après le paragraphe 1, des suivants :

«1.1. Un professionnel de la santé ou un dispensateur doit, sur demande de la régie, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du paragraphe 1, après avoir informé cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués à la régie.

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

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

Alors, on comprendra, M. le Président, qu'ici c'est un article qui vient donner le pouvoir à la régie d'avoir accès à une certaine profondeur de documentation.

L'amendement, M. le Président, que l'on propose à notre article 7 se lit ainsi, article 7, article 18 de la Loi sur l'assurance maladie : Remplacer l'article 7 — que je viens de lire — par le suivant :

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

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

Je m'excuse, M. le Président, je pense que j'ai oublié de lire un bout. Non, je n'ai pas oublié. Alors, M. le Président, c'est la même chose pour... — bien, je vais les lire quand même — par l'insertion des paragraphes suivants :

«1.1. Un professionnel de la santé ou un dispensateur doit, sur demande de la régie, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du paragraphe 1, après avoir informé cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués à la régie — donc même chose que précédemment.

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

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

2° — ça, c'est nouveau, M. le Président — par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

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

Alors, M. le Président, il y a deux éléments, là, ici, là, qui sont particuliers. Est-ce que vous voulez que je parle de l'amendement?

Le Président (M. Tanguay) : Oui, oui, oui.

M. Barrette : L'amendement, quand on va à 1.2, là, on constate qu'on a rajouté «ou ses ayants cause», «la personne assurée ou ses ayants cause», donc, pour s'assurer qu'il n'y ait pas de trou dans la circulation des informations. Et le 2°, lui, il est important parce que... bien, les deux sont importants, mais le 2° est important parce que, dans la situation actuelle, on fait référence aux assureurs. Or, l'assureur des médecins est un autoassureur, on va dire ça comme ça, là, c'est un fonds, à toutes fins utiles, ce n'est pas un assureur au sens de la loi. Alors, quand on dit : «Aux fins du présent article, l'expression "assureur de la responsabilité d'un tiers" désigne également une personne ou un groupement de personnes qui accorde à l'égard d'un risque une protection qui pourrait être autrement obtenue en souscrivant une assurance de responsabilité», les médecins ne sont pas assurés par un assureur au sens de la loi, là, ils sont assurés par un groupement de personnes qui accorde, à l'égard d'un risque, une protection qui pourrait être autrement, là. C'est une question d'éviter des trous dans la loi.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors, chers collègues, l'objet du débat est l'amendement du ministre à l'article 7. Je suis prêt à recevoir des interventions de part et d'autre ou...

M. Barrette : Est-ce que je peux en faire une dernière, M. le Président?

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Barrette : Ici, ce n'est pas une question d'un trou dans la loi, je me suis mal exprimé, c'est une question d'application suffisamment précise pour ne pas que personne puisse invoquer que vous n'avez pas prévu ce cas-là. Voilà.

Le Président (M. Tanguay) : Parfait. Merci. Alors, le débat est ouvert jusqu'à, le cas échéant, demande de suspension, considérant la motion qu'on a adoptée un peu plus tôt. Alors, le débat est ouvert sur l'amendement à l'article 7... ou préférez-vous que l'on fasse cela en suspendant l'amendement et de facto l'article 7 après avoir vu la régie? Comme vous... Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je me réserverai quand même la possibilité de revenir s'il y a quelque chose qui, après ce qu'on aura adopté en 7, a une influence sur ces portions-là. Mais je note quand même, à 1.2, «la personne assurée ou ses ayants cause», ça fait suite à une recommandation de Me Jean-Pierre Ménard et...

M. Barrette : Les deux.

Mme Lamarre : ...c'est ça, et le deuxième paragraphe en bas aussi. Alors, je pense que c'est intéressant. Il avait quand même d'autres recommandations, Me Ménard, par rapport à l'article 7, on pourra voir, là, quand on réétudiera l'article 7, c'est pour ça que je voulais me garder cette possibilité-là, mais, «ses ayants cause» et l'assurance responsabilité professionnelle des professionnels, je pense que c'est tout à fait approprié.

M. Barrette : Puisque, M. le Président, c'est un amendement, est-ce que nos collègues seraient disposés à l'adopter? Parce que ça répond à une critique, effectivement, qui a été faite par l'avocat en question. Puisque de toute façon c'est un amendement, il pourrait être sous-amendé éventuellement, après une éventuelle réflexion que l'on va faire.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, sur ce qui est proposé, autrement dit, quant à l'amendement. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je voudrais, en fait, avoir une confirmation par monsieur qui est avocat, je crois, hein, c'est ça, donc...

• (19 h 50) •

M. Barrette : Me Darveau.

Mme Lamarre : Me Darveau. Mais je veux bien avoir le statut d'avocat parce que, ce qui était demandé par Me Ménard, en fait, il y avait plusieurs éléments, là : «...ses représentants légaux et mandataires, dont ses procureurs, ainsi que ses héritiers si elle est décédée.» Est-ce qu'on est sûrs que «ses ayants cause» incluent chacun et chacune de ces personnes qui avaient été proposées dans l'amendement de Me Ménard?

Le Président (M. Tanguay) : Alors, y a-t-il consentement pour entendre Me Darveau? Oui. Alors, pour les pour les fins, encore une fois, de l'enregistrement, précisez votre nom et fonction, et la parole est à vous.

M. Darveau (François) : Oui. François Darveau, affaires juridiques et RAMQ. Oui, effectivement, ça inclut les héritiers, puis ça peut inclure également ceux qui sont aux droits de la personne assurée, donc les représentants légaux.

Mme Lamarre : Parce que l'enjeu des héritiers, lorsqu'il y a décès, là, à cause d'un délai ou d'une erreur significative, donc, vous me confirmez que «ses ayants cause», ça inclut également les héritiers dans ce contexte-là. C'est bon.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement à l'article 7? Je ne vois pas d'autre intervention.

Alors, il est proposé de l'adopter. Et, le cas échéant, aucun collègue ne serait forclos de proposer d'autre amendement à l'article 7, qui serait tel qu'amendé.

M. Barrette : ...va être suspendu dans l'instant qui va suivre cette adoption.

Le Président (M. Tanguay) : Qui sait? Qui sait?

M. Barrette : Qui sait? C'est vrai.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues je constate qu'il n'y a pas d'autre intervention sur l'amendement à l'article 7. Alors, nous sommes prêts à passer au vote. L'amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Alors, l'objet du débat est l'article 7 tel qu'amendé. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : ...

M. Barrette : ...on ne ferme pas le 7. Alors, M. le Président, nous revenons à l'article 7 tel qu'amendé. Je propose la suspension.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, y a-t-il consentement? Il y a consentement. Alors, nous suspendons le débat sur l'article 7 tel qu'amendé.

M. le ministre. L'article 8.

M. Barrette : Merci, M. le Président. Juste un petit instant. Alors, article 8. Excusez-moi, juste un petit instant, M. le Président, juste mettre de l'ordre dans mes papiers... qui ne sont pas en désordre, mais il fallait quand même que je voie où est-ce qu'on s'en va.

Alors, M. le Président, l'article 8, il n'y a pas d'amendement. L'article 8 se lit ainsi : L'article 18.1 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin, de «, tout comme une personne tenue de restituer une somme en vertu de l'article 9.7».

Alors, M. le Président, cet article-là permet à une personne visée par une décision de la régie réclamant le coût des services annuels, suite à l'utilisation illégale d'une carte d'assurance maladie ou d'une carte d'admissibilité ou à la suite d'une inscription sans droit de la personne ayant reçu des services, de demander la révision de cette décision. Ça m'apparaît assez simple, là.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il des interventions sur l'article 8?

Alors, s'il n'y a pas d'intervention... Je peux... Il n'y a pas d'intervention? Alors, on va procéder au vote sur l'article 8. Chers collègues, l'article 8 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Article 9.

M. Barrette : L'article 9, M. le Président, c'est un article qui change les amendes, tout simplement : L'article 22 de cette loi est modifié par le remplacement du 14e alinéa par les suivants :

«Un professionnel de la santé qui contrevient au quatrième, septième, huitième ou treizième alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$ et, en cas de récidive, d'une amende de 10 000 \$ à 100 000 \$.

«Quiconque contrevient au neuvième ou onzième alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, les amendes minimale et maximale sont portées au double.»

Je pense que c'est autoporteur.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'article 9?

Mme Lamarre : J'aurais un amendement, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, nous allons suspendre le temps d'en faire des copies. Nous suspendons nos travaux.

(Suspension de la séance à 19 h 56)

(Reprise à 20 heures)

Le Président (M. Tanguay) : Nous sommes de retour en ondes. Et, pour la présentation de son amendement, je cède la parole à la collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, c'est un amendement à l'article 9 : Remplacer l'article 9 du projet de loi par le suivant :

9. L'article 22 de cette loi est modifié par :

1° le remplacement du quatorzième alinéa par les suivants :

«Un professionnel de la santé qui contrevient au quatrième, septième, huitième ou treizième alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$ et, en cas de récidive, d'une amende de 10 000 \$ à 100 000 \$.

«Quiconque contrevient au neuvième ou onzième alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, les amendes minimale et maximale sont portées au double.»;

2° la suppression du douzième alinéa; et

3° le remplacement de «treizième» par «douzième».

Alors, M. le Président, donc, effectivement, pour les deux premiers alinéas, c'est essentiellement ce qu'on retrouve dans l'article 9. Par contre, la suppression du 12e alinéa de la Loi sur l'assurance maladie, je vais le lire, cet alinéa qui est supprimé, c'est : «Malgré les interdictions énoncées aux neuvième et onzième alinéas, le gouvernement peut, par règlement, prescrire des cas et des conditions dans lesquels un paiement est autorisé.»

Alors, j'ai déposé, la semaine dernière, un projet de loi, le projet de loi n° 691, qui interdit les frais accessoires. Et donc, quand on dit : «Malgré les interdictions énoncées aux neuvième et onzième alinéas, le gouvernement peut, par règlement, prescrire des cas et des conditions dans lesquels un paiement est autorisé», bien, ce paragraphe tout petit, de deux lignes, ouvre la porte et permet donc que certains frais soient considérés comme des frais accessoires permis. Or, devant le dérapage des frais accessoires, devant les préjudices que ça cause, devant l'atteinte à l'équité au niveau de l'accès aux soins, le projet de loi n° 691 recommande, préconise, donc, qu'on ne permette plus les frais accessoires, qu'ils soient donc considérés dans les enveloppes qui sont négociées.

Tantôt, le ministre citait à juste titre le Protecteur du citoyen, son mémoire. Mme Saint-Germain a été très, très claire, elle a présenté un nécessaire retour sur la question des frais accessoires dans son mémoire sur le projet de loi n° 92 — là, on n'était pas dans autre chose, on est dans le projet de loi n° 92 — et le point 3 de son mémoire, qui fait quand même presque trois pages, concerne l'importance d'annuler les frais accessoires. Et elle le présente sous le grand titre *Concernant la nécessité d'agir en matière de protection des droits des citoyens relativement aux frais accessoires aux services assurés* et elle fait un considérant :

«Considérant :

«Que l'entrée en vigueur de l'article 14 du règlement modifiant le Code de déontologie des médecins concernant la facturation des frais accessoires est reportée;

«Que l'intention gouvernementale d'interdire les frais accessoires ne sera formalisée que si une modification législative abolit le pouvoir réglementaire prévu au 12e alinéa de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie, lequel permet d'autoriser certains frais accessoires aux services assurés...»

Et je rappelle que c'est l'objet du projet de loi n° 691 que j'ai déposé, de venir abroger. Donc, la Protectrice du citoyen dit :

«Que [l'interdiction des] frais accessoires ne sera formalisée que [s'il y a] une modification législative [qui] abolit le pouvoir réglementaire prévu — alors on est vraiment là — au 12e [article] de l'article 22[...] — alors on est vraiment dans le 12e alinéa de l'article 22.

«Que d'ici là l'existence de ce pouvoir réglementaire laisse le public sans protection en matière de frais accessoires aux services assurés;

«Qu'entre-temps les ententes avec les fédérations de médecins continuent de s'appliquer et que des frais accessoires continuent d'être facturés; alors

«Le Protecteur du citoyen recommande :

«Que le 12e alinéa de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie, lequel prévoit que "malgré les interdictions énoncées aux neuvième et onzième alinéas, le gouvernement peut, par règlement, prescrire des cas et des conditions dans lesquels un paiement est autorisé", ainsi que l'article 47 du projet de loi, soient abrogés.»

Alors, je traduis littéralement la volonté du Protecteur du citoyen en ce qui concerne les frais accessoires et la protection des patients.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

Question de règlement sur la recevabilité d'un amendement

M. Barrette : Bien, M. le Président, je vais questionner, évidemment, la recevabilité de cet amendement-là, puisque, cet amendement, comme la députée de Taillon le dit clairement elle-même, elle reprend intégralement l'article que nous avons déposé et vient introduire, et elle l'a dit elle-même, un élément qui est l'équivalent du projet de loi n° 691 qu'elle-même a déposé, qui n'a aucun rapport avec les pouvoirs d'inspection de la RAMQ. C'est une position que la députée de Taillon choisit d'avoir, et on la comprend, sa position, mais il n'y a pas de lien, M. le Président, avec ce projet de loi là. Alors, nous questionnons la recevabilité de cet amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Je vais donc devoir statuer sur la recevabilité. J'aimerais d'abord entendre la collègue de Taillon là-dessus, quant à la recevabilité, puis j'entendrai le collègue de Lévis, puis je terminerai par les remarques du ministre.

Sur le fond des choses, tout amendement doit être en lien avec l'objectif, le but et la finalité du projet de loi, une jurisprudence, chers collègues, qu'on a eu l'occasion abondamment d'étudier ensemble dans le contexte de d'autres projets de loi. Je fais référence à l'application des articles 197, plus précisément de la jurisprudence 197/7.

En quoi, chère collègue de Taillon — puis je veux vous entendre là-dessus — les frais accessoires participent-ils de l'objectif du projet de loi? Et une des façons de faire l'analyse, ce sont les notes explicatives, qui ne font pas foi de tout, parce que les notes explicatives ne demeurent que des notes explicatives. Et en quoi — c'est le questionnement que je me pose — de faire référence à un article pourrait être un lien suffisant quant à la finalité, juste parce qu'on ferait référence à un article ou à un alinéa, quand on parle du fond des choses? Alors, je voudrais juste vous entendre là-dessus avant que j'aie à statuer.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Alors, d'abord, on n'élargit pas le principe, on est dans un projet de loi, le projet de loi n° 92. Depuis le début de nos travaux, tantôt, nous procédons à de nombreux amendements de la Loi sur l'assurance maladie, et c'est un amendement tout à fait apparenté à ceux des autres qu'on a déjà déposés.

D'autre part, le pouvoir qu'on donne, et ils ont été nombreux, au niveau des commissions parlementaires... le pouvoir qu'on veut donner à la régie vient répondre, entre autres, à une demande de la régie, qui considère qu'elle a beaucoup de difficultés à intervenir depuis 10 ans, au niveau des frais accessoires, parce qu'elle n'a pas les instruments légaux, législatifs pour pouvoir intervenir correctement. Alors, ce qui a été introduit par le ministre est loin de lui donner les outils. Au contraire, ça vient paralyser, finalement, la RAMQ par rapport à sa capacité d'intervenir au niveau des frais accessoires. Et clairement, du côté du Protecteur du citoyen mais également au niveau de plusieurs autres organismes qui sont venus, l'augmentation des pouvoirs qu'on veut donner à la RAMQ, c'est pour lui permettre d'intervenir sur cet élément-là de la Loi sur l'assurance maladie qui la prive de pouvoir protéger les citoyens par rapport à des frais supplémentaires qui leur sont chargés.

Alors, ce sont des frais qui, au cours des ans, ont subi une dérive majeure. Quand les gens paient 50 \$, 100 \$, 200 \$ pour des gouttes dans les yeux... Depuis longtemps, la Régie de l'assurance maladie est consciente de ça. Elle n'a pas, elle n'avait pas les instruments pour exercer un contrôle là-dessus, elle les a demandés. Le Protecteur du citoyen dit : On pourrait y arriver à condition d'abolir le 12e alinéa de l'article 22. C'est vraiment une recommandation du Protecteur du citoyen, qui a quand même des aviseurs légaux et qui considérait que cette recommandation-là... elle en a même fait sa recommandation première, M. le Président, dans le cadre de son mémoire, donc cette recommandation première là qui entre dans les besoins d'accroître les pouvoirs de la RAMQ pour qu'elle puisse récupérer des sommes mais aussi protéger la population.

Alors, on vient clarifier la loi, on vient clarifier la situation actuelle, qui avait des ambiguïtés, qui empêchait la RAMQ, semble-t-il, de pouvoir sanctionner correctement les écarts qu'on a vus au niveau des frais accessoires. Et je considère que le Protecteur du citoyen nous donne habituellement des avis très éclairés et des avis aussi qui sont conformes avec la Loi sur l'assurance maladie et les différentes autres lois, puisqu'elle les connaît très bien. Donc, la recommandation que nous faisons est intégralement la recommandation que le Protecteur du citoyen a faite, et donc ça va permettre à la RAMQ de mieux accomplir son mandat et d'utiliser les pouvoirs nouveaux qu'on lui donne.

Bien sûr, ces pouvoirs-là, on veut qu'ils servent à éviter les écarts au niveau de la population et au niveau de la facturation. Dans bien des cas, les écarts qui sont prévus au niveau de la facturation ont un impact sur l'ensemble des citoyens du Québec comme payeurs de taxes et d'impôt, mais, dans ce cas-ci, en plus, ça rejoint, parce que les Québécois paient déjà des taxes et des impôts qui devraient inclure les frais accessoires abusifs qui ont été facturés, puis en plus il y a des frais spécifiques qui sont ajoutés aux usagers qui consultent les professionnels, et qui leur chargent des frais supplémentaires.

• (20 h 10) •

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Collège de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, j'ajouterai simplement qu'évidemment le projet de loi n° 92 est un projet de loi qui vise à contrôler, entre autres, la rémunération des médecins. Or, pour contrôler, il faut aussi être en mesure de savoir ce qui est facturable. Il y a une zone grise à ce chapitre-là, ce sont les frais accessoires, et c'est pour ça que la Protectrice du citoyen le dit mot à mot dans son mémoire, tout comme d'ailleurs, et je le rappelle, au-delà de la Protectrice du citoyen, Me Jean-Pierre Ménard tient à peu près le même discours aussi dans le dépôt de son mémoire, Me Jean-Pierre Ménard qui dit — je lirai seulement une miniportion : «Il serait donc pertinent d'ajouter l'amendement suivant au projet de loi n° 92 dans la section concernant la modification à la Loi sur l'assurance maladie et indiquer que "le douzième alinéa de l'article 22 de la loi est abrogé".

«Ceci enlèverait toute ambiguïté quant aux frais accessoires.»

Alors, c'est repris également par Me Jean-Pierre Ménard. C'est une occasion de fermer la porte à double tour, parce que certaines personnes ont dit : Bien, il y a, encore là, une possibilité de. Soyons clairs et précis, fermons la porte.

Alors, rapporté par et la Protectrice du citoyen et Me Jean-Pierre Ménard, je pense que ça trouve tout son sens.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Des remarques finales, M. le ministre?

M. Barrette : Oui, M. le Président. Alors, c'est très facile, cette situation-là, il me semble, pour vous. Et je vous l'explique.

Alors, il y a une différence entre la position politique d'une formation politique et des interventions qui en découlent d'avec, évidemment, l'objet de la loi et des articles qui sont présentés. Alors, ici, nous venons d'assister à des prises de position politiques, et c'est tout à fait légitime, je ne le conteste pas. Ceci dit, M. le Président, la loi n° 92 est une loi qui vise à donner des pouvoirs accrus d'enquête, d'inspection, agrémentés de sanctions plus sévères, à la RAMQ. Ce pouvoir, M. le Président, doit s'exercer sur un territoire.

Alors, la question ici n'est pas de savoir si l'article... l'amendement qui est déposé ici s'adresse ou non à la présence de frais accessoires. La question ici : Est-ce que cet amendement-là est pertinent? La réponse est non. Pourquoi? Parce que la loi n° 92 est une loi de pouvoir qui s'exerce sur un terrain. Le flou, ou l'imprécision, ou l'éditorial, ou la prise de position politique exprimée par les deux formations politiques des oppositions, M. le Président, ne sont pas à l'effet d'avoir un territoire, mais bien de ne pas avoir de territoire. Si la RAMQ a besoin d'un pouvoir supplémentaire, son pouvoir doit s'exercer sur un territoire défini. Et les commentaires qui ont été faits par tous ceux qui sont venus en commission parlementaire, ainsi que par la Vérificatrice générale, ainsi que par la Protectrice du citoyen découlent du flou, de l'imprécision, de la nature et de l'exercice des frais accessoires. Ce que la loi n° 20, dont on veut enlever un article, vient faire, elle vient préciser de façon extrême, M. le Président, le territoire sur lequel va s'exercer le pouvoir prévu à l'article 9. De demander de retirer l'article est antinomique avec l'intention de l'article 9 mais est totalement une prise de position politique.

Conséquemment, M. le Président, l'amendement ne peut pas être recevable, parce qu'il vise essentiellement, et c'est ce qui est l'ironie de la chose... il vise à enlever, en plus, des pouvoirs au gouvernement, parce que le gouvernement s'est donné le pouvoir, par la loi n° 20, d'avoir la possibilité, par législation, le pouvoir de déterminer ce qui était amenable en frais accessoires et de le déterminer en coût. Et ce que la loi n° 92 vient faire, c'est donner le pouvoir de la RAMQ de vérifier et de sanctionner le non-respect de ce qui est exercé par la loi n° 20.

Alors, je comprends la légitimité des deux formations politiques de vouloir faire disparaître cet article-là de la loi n° 20, la députée de Taillon a d'ailleurs déposé un article... un projet de loi, le 191, à cet égard-là, mais à sa face même, M. le Président, cet amendement-là est irrecevable.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, je... Non, les plaidoiries sont terminées, chère collègue de Taillon.

Mme Lamarre : ...remarques finales?

Le Président (M. Tanguay) : Très... Non.

Mme Lamarre : Juste citer que la RAMQ elle-même... «J'ai indiqué que la RAMQ disposait de pouvoirs limités pour s'assurer du [pouvoir] de la Loi sur l'assurance maladie, entre autres, au chapitre du contrôle de la rémunération [...] et des frais facturés, par ces derniers...» On est vraiment dans la RAMQ.

Alors, le ministre a dit que la...

Le Président (M. Tanguay) : D'accord, c'est bon.

Mme Lamarre : Et le Protecteur du citoyen a, d'habitude, une très bonne objectivité, ne fait pas de la politique.

Le Président (M. Tanguay) : C'est bon.

M. Barrette : Bien, la question...

Le Président (M. Tanguay) : C'est bon, c'est bon, c'est correct. Le...

M. Barrette : M. le Président, là, c'est parce que, là, à un moment donné, on me prête des intentions, là. Je n'évoquerai pas aucun article, mais je ne dis pas que la Protectrice du citoyen fait de la politique, je dis que les politiciens font de la politique...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, oui, on l'a compris. C'est bon.

M. Barrette : Vous avez compris ce que je voulais dire.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, merci. Alors, je suspends le temps de prendre en délibéré et je reviens avec une décision dans quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 16)

(Reprise à 20 h 44)

Décision de la présidence

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour. Je suis prêt à rendre ma décision quant à la recevabilité de l'amendement déposé par la collègue de Taillon à l'article 9 du projet de loi n° 92, qui est le projet de loi sous étude. Je n'ai pas de motif écrit, donc ce seront des motifs verbaux, mais qui, évidemment, reprennent la logique de ce qui a été discuté, entre autres, avec un représentant du Secrétariat aux commissions, dont je remercie l'efficiency, la diligence et les lumières, pour les lumières qui ont été apportées à ma réflexion.

L'article 9 du projet de loi n° 92 vise à amender des alinéas de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie de manière à augmenter les amendes dans certains cas d'infraction qui sont stipulés audit article 22 de la Loi sur l'assurance maladie. L'amendement proposé par la collègue de Taillon, en proposant la suppression du 12e alinéa de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie, a pour effet, du propos même de la collègue, d'abolir les frais accessoires.

Pour me guider, je dois appliquer l'article 197 du règlement de l'Assemblée nationale, qui précise que chaque amendement doit concerner le même objet que le projet de loi qu'il vise à amender. Et, pour nous aider à préciser «objet», «principe», il y a des synonymes qui sont donnés à une jurisprudence, la numéro 197/7 du cahier de jurisprudence applicable aux commissions, qui précise notamment que l'objet, le sujet est synonyme... on peut avoir comme synonymes objectif, l'objet, la finalité du projet de loi. Évidemment, chaque cas est un cas d'espèce, et la décision que je rendrai, évidemment, n'est pas de manière à de facto venir statuer sur, le cas échéant, la recevabilité de d'autres amendements ou pas.

Premier des éléments, le fait, par un projet de loi, d'amender un article de loi ne nous permet pas, et ça, c'est la jurisprudence 197/8... le fait de traiter et d'amender par un projet de loi un article d'une autre loi ne rend pas de facto recevable tout débat qui concernerait ledit projet de loi, ledit article. Ici, en l'instance, c'est l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie. Première des choses.

Deuxième des choses, le fait qu'en consultations particulières, consultations préalables au projet de loi, il est fait mention de suggestions, de propositions autres que le projet de loi qui est finalement déposé ou qui fait l'objet desdites consultations, bien, ça ne nous lie pas, comme commission, puis ça ne lie pas la présidence quant à la recevabilité de tout ce qui est inscrit dans les mémoires, bien évidemment, parce que, là, nous aurions un vaste éventail de suggestions ou de propositions qui de facto deviendraient recevables. Donc, ça, ça ne nous lie pas.

Par la suppression du 12e alinéa de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie, il s'agit ici d'abolir les frais accessoires, qui ne fait pas l'objet, qui n'est pas un des objectifs quant à l'à-propos ou pas, pour un médecin, de charger des frais accessoires. Et ce qui a été fait mention, ce que j'ai même entendu dans les plaidoiries de part et d'autre, c'est que ça avait fait notamment l'objet du projet de loi n° 20 et ça a fait notamment l'objet du projet de loi n° 691.

Alors, je vous remercie beaucoup, chers collègues, pour vos plaidoiries, mais, dans ce cas bien précis là, je vais juger la proposition d'amendement de la collègue de Taillon irrecevable.

Alors, chers collègues, l'objet du débat redevient l'article 9 du projet de loi, et je suis prêt à recevoir vos interventions.

M. Barrette : M. le Président, est-ce qu'on pourrait suspendre quelques secondes? Quelques secondes.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Je suspends nos travaux.

(Suspension de la séance à 20 h 48)

(Reprise à 20 h 49)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour, chers collègues, et je suis prêt à recevoir des interventions quant à l'article 9 du projet de loi. S'il n'y a pas d'autre intervention, chers collègues, nous allons procéder au vote. Collègue de Taillon.

• (20 h 50) •

Mme Lamarre : Bien, en fait, je me range toujours à vos décisions, M. le Président, mais je suis quand même étonnée, parce que la Vérificatrice générale a également très bien compris, dans son mémoire, spécifiquement pour le projet de loi n° 92, que l'attribution des nouveaux pouvoirs à la Régie visait à contrôler les coûts des frais facturés en clinique pour des services médicaux, et donc les frais accessoires. Alors, quand le Protecteur du citoyen, quand la RAMQ elle-même et quand la Vérificatrice générale considèrent que les frais accessoires sont inclus... Je vous dirais peut-être que la proposition peut être replacée ailleurs, mais, au niveau de la pertinence de pouvoir permettre à la RAMQ, dans un projet de loi qui vise à lui octroyer plus de pouvoirs, la possibilité de contrôler les frais accessoires... Parce qu'il n'y a rien qui dit : Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec sur des actes assurés, ça ne dit pas ça. Ça dit juste : Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Donc, moi, je vous avoue que je peux concevoir qu'à 9 peut-être que... L'article 22, quand je le lis, dans le grand principe, ça vise à voir... «un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente a droit d'être rémunéré par la Régie», et ça énumère toutes les situations où il n'a pas le droit d'être rémunéré. Alors, ça m'apparaissait bien recevable.

Mais je me range à votre expertise et à celle des gens du commissaire.

Le Président (M. Tanguay) : Vous allez me permettre, collègue de Taillon... Puis effectivement vous avez raison, les décisions de la présidence, à l'article 41, ne se discutent pas, mais vous allez me permettre de répondre.

J'aurais aimé et j'aurais été lié davantage et peut-être dans un autre sens... Parce que, je résume, là, le débat est sur l'opportunité ou pas de facturer des frais accessoires. J'aurais aimé, et ça aurait facilité ma réflexion dans un autre sens, si vous aviez référé à un article qui traite de l'opportunité ou pas de charger des frais accessoires. C'est aussi simple que ça. Et ça n'a été référé à aucun endroit, de l'opportunité ou pas de charger les frais accessoires. Ce n'est pas un des objectifs de la loi, ce n'est pas un des objets.

Mme Lamarre : Bien, en fait, si ça vise à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec, même si le ministre ne les énumère pas dans les actions qu'il considère souhaitables, il est toujours possible aux commissions d'ajouter un alinéa ou un paragraphe pour compléter la nomenclature des actes que le ministre a prévus.

Et donc, quand la loi porte un titre aussi général que la Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec, et qu'on a le rapport de la RAMQ, du président de la RAMQ qui vraiment déplore le fait qu'il n'ait pas les moyens de contrôler la rémunération des médecins et des frais facturés, quand on a le Protecteur du citoyen qui nous dit également qu'il compte sur ce projet de loi pour rectifier les choses, quand la Vérificatrice générale, dans un mémoire de 13 pages, en passe cinq sur les frais accessoires...

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Non, non, juste...

Mme Lamarre : Il me semble que, par omission, on peut ne pas vouloir introduire un élément, mais, à partir du titre qu'on met, on devrait pouvoir y ajouter certains éléments — et dans d'autres projets de loi qu'on a étudiés on a pu ajouter certains éléments — l'objectif étant d'accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec pour qu'elle exerce bien son contrôle.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, pour clore cet épisode, je vous invite, le cas échéant, à me référer à un article du projet de loi qui rendrait recevable un tel amendement, alors, on est au début de l'étude. Alors, ça met fin au débat.

Alors, chers collègues, sur l'article 9, y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y en a pas, nous allons procéder au vote. Alors, chers collègues, l'article 9 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Article 10. M. le ministre.

M. Barrette : Alors, article 10, M. le Président, toujours le même thème, là, on en a une série du même type : L'article 22.0.0.2 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «1 000 \$ à 2 000 \$» par «5 000 \$ à 50 000 \$» et de «2 000 \$ à 5 000 \$» par «10 000 \$ à 100 000 \$». Même chose que précédemment.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Sur l'article 10, y a-t-il des interventions? Non? Pas d'intervention? Alors, nous allons procéder au vote. L'article 10 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Merci. L'article 11.

M. Barrette : Même chose, M. le Président, sujet différent mais même mécanique : L'article 22.0.0.1 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le quatrième alinéa, de «premier alinéa de l'article 22.0.1» par «paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 22.0.1»;

2° par le remplacement, dans le sixième alinéa, de «500 \$ à 1 000 \$» par «2 500 \$ à 25 000 \$» et de «1 000 \$ à 2 000 \$» par «5 000 \$ à 50 000 \$»;

3° par le remplacement du septième alinéa par le suivant :
«Quiconque contrevient au deuxième alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, les amendes minimale et maximale sont portées au double.»

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors, sur l'article 11, y a-t-il, chers collègues, des interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : J'avais une réflexion, M. le Président, par rapport au rapport de la Vérificatrice générale. La Vérificatrice générale, elle évoque la situation *Frais facturés en clinique pour les services médicaux — Printemps 2016* dans le rapport qu'elle a remis : «Les barrières à l'égard des recours des patients sont les suivantes :

«[...]Pièces justificatives parfois inexistantes.

«Les demandes de remboursement doivent joindre les pièces justificatives : facture et preuve de paiement originales. Certaines cliniques affichent que seuls les paiements comptants sont acceptés...»

Est-ce qu'il y a une disposition qui permettrait, finalement, de s'assurer qu'il y aura toujours aussi un reçu émis et non pas seulement un affichage? Et de quelle façon on peut contrecarrer cette pratique qui est dénoncée par la Vérificatrice générale, donc, qui est rapportée, là, clairement dans son rapport et dans les observations concrètes qu'elle a faites sur le terrain?

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

M. Barrette : Alors, M. le Président, je vais simplement faire la lecture de l'article 22.0.0.1 à l'item facture détaillée : «Lorsqu'un paiement est exigé d'une personne assurée, une facture détaillée doit lui être remise. Cette facture doit indiquer le tarif réclamé pour chacun des frais visés au premier alinéa et pour chacun des services médicaux non assurés on non considérés comme assurés.» Alors, c'est déjà là.

Mme Lamarre : Est-ce qu'il y a des sanctions prévues pour le fait qu'un médecin ne remettrait pas de reçu et de facture détaillée?

M. Barrette : Troisièmement, quiconque contrevient... Non, c'est le deuxième, oui, c'est le deuxième.

Mme Lamarre : Vous avez dit 22.0.0.1? Je m'excuse, est-ce que vous pouvez...

M. Barrette : Alors, c'est le deuxième.

Le Président (M. Tanguay) : Pouvez-vous répéter l'article, M. le ministre?

M. Barrette : Alors, par le remplacement, dans le sixième alinéa — alors infractions et peines — de «500 \$ à 1 000 \$» par «2 500 \$ à 25 000 \$» et de «1 000 \$ à 2 000 \$» par «5 000 \$ à 50 000 \$».

Alors, le sixième alinéa, c'est : «Un médecin soumis à l'application [de cette] entente ou un médecin désengagé qui contrevient au premier, troisième [et] quatrième alinéa commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$...» Bon, là, c'est les chiffres qui changent. Et le troisième alinéa qui est cité à infractions et peines, c'est la facture détaillée.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, j'aimerais savoir de la part des personnes qui sont responsables des enquêtes de la RAMQ de quelle façon ils réussissent à enquêter sur ce genre de pratique là.

M. Barrette : Bien, ça, je peux répondre à ça, là. Alors, dans les pouvoirs d'inspection, il y a deux éléments, M. le Président : il y a la plainte qui peut être évoquée par... pas évoquée mais déposée par un citoyen, un patient, et la RAMQ, sur la base de ses propres analyses et autres profils, a le pouvoir d'intervenir même sans plainte. Alors, elle a le pouvoir.

Maintenant, il y a une question qui pourrait se poser, et je vais y revenir, M. le Président. Et, M. le Président, il est possible pour la RAMQ de faire des enquêtes ponctuelles, non annoncées, un peu comme le collègue ou un ordre professionnel fait.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Moi, j'aimerais comprendre...

M. Barrette : D'ailleurs, M. le Président, là, pour donner un exemple, la députée de Taillon y a fait référence elle-même, et je pense que même des gens en commission parlementaire y ont fait référence, la RAMQ a le pouvoir, par exemple, d'envoyer... de contacter des citoyens, des patients, et leur demander s'ils ont eu tels frais, ils ont eu telle chirurgie, ils ont eu tel service médical, et ils peuvent leur poser la question et avoir un échantillon. Ils le font régulièrement.

• (21 heures) •

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Ma question est : Actuellement, dans les enquêtes que la RAMQ fait, est-ce qu'elle questionne des patients à savoir s'ils ont reçu un reçu et est-ce qu'un médecin leur a demandé un paiement comptant?

M. Barrette : Alors...

Mme Lamarre : Moi, je cite le rapport de la Vérificatrice générale. Ce sont des pratiques, il y a des patients qui nous en parlent. Moi, à ce moment-ci...

M. Barrette : On m'indique, M. le Président, que ça se fait lors des inspections, mais rarement est-ce fait auprès directement des patients, ça se fait auprès des cliniques. Mais là, avec la loi telle qu'elle est déposée aujourd'hui, là, c'est sûr que ça va être possible encore.

Il ne faut pas oublier, M. le Président, qu'on est dans une situation de flou, là, hein? Ce dossier-là est un dossier pour lequel la RAMQ s'est plainte de ne pas avoir les leviers appropriés, et donc s'est sans aucun doute... pas retenue, mais a eu certaines hésitations dans le passé parce qu'il y avait un flou juridique. Là, on vient créer une situation où il n'y a plus de flou. Alors, n'ayant plus de flou, la RAMQ va certainement être beaucoup plus encline à faire ce genre d'enquête et d'inspection là que précédemment.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je suis étonnée parce que... Je voudrais bien entendre... On dit qu'on ne fait pas d'enquête sur ce type de comportement là, là, le paiement comptant, on ne fait pas d'enquête auprès des citoyens, mais on en fait quand on va voir une clinique. Alors, on demande à la clinique : Est-ce que vous refusez les paiements comptants? Est-ce que vous exigez exclusivement les paiements comptants? J'aimerais comprendre comment on peut faire ça au niveau des cliniques.

M. Barrette : M. le Président, je pense que, là, on...

Le Président (M. Tanguay) : ...un appel au règlement, vous faites un appel...

M. Barrette : Non, je ne fais pas un appel au règlement, je fais...

Le Président (M. Tanguay) : Parce que je ne peux pas couper la parole à notre collègue de Taillon s'il n'y a pas de rappel au... Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je veux comprendre, là, de quelle façon on pense qu'on peut vraiment valider ça lors des enquêtes au niveau des cliniques, parce que, si on rentre dans une clinique puis qu'on demande au médecin : Est-ce que de temps en temps vous demandez des paiements comptants, sans reçu, à vos patients?, il me semble que ça ne doit pas être quelque chose de facile comme... Il me semble que ça ne se pose pas beaucoup, là, comme question, et la tendance, si les gens le font, ce n'est certainement pas de répondre oui à ça. Et ce qui nous a été rapporté, c'est justement que plusieurs des frais accessoires étaient facturés sous cette forme-là, c'est-à-dire : Vous me payez comptant, donc pas souvent des reçus. Parfois des reçus, mais vraiment pas toujours des reçus pour ces sommes-là.

Alors, moi, je voudrais entendre comment, dans une inspection, on peut vraiment répondre à cette préoccupation que la Vérificatrice générale a donnée. Et est-ce que ce qu'on a actuellement dans la loi prévoit... Là, on a des amendes pour les gens qu'on trouve, mais, pour quelqu'un qui serait dénoncé, est-ce qu'on aurait une opportunité, pour la RAMQ, de plus saisir et d'inspecter? Comment ça se passe concrètement actuellement, là? Il y en a eu combien, d'enquêtes de cette nature-là?

Et, quand on fait des enquêtes dans les cliniques... On me dit qu'on n'en fait plus, la Vérificatrice générale nous disait que les enquêtes se faisaient à distance, simplement par l'évaluation des profils. Donc, il y en a eu combien, d'enquêtes, là, dans les cliniques dans la dernière année? Puis de quelle façon, lors de ces enquêtes-là, on vérifie s'il y a des paiements comptants qui sont demandés aux patients?

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

M. Barrette : M. le Président, c'est parce que, là, ce qu'on me demande, là, c'est de donner un cours sur l'art de l'inspection. Alors, je vais demander aux gens qui font des inspections de venir s'adresser aux parlementaires, M. le Président, là.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, y a-t-il consentement pour entendre monsieur?

Mme Lamarre : Il y a consentement.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, pour les fins d'enregistrement, s'il vous plaît, précisez votre nom, vos fonctions, et la parole est à vous.

M. Rainville (Bruno) : Merci. Bruno Rainville, directeur des affaires professionnelles à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Avez-vous entendu la question? Oui?

Mme Lamarre : Je vais leur poser une question peut-être plus précise. Donc, combien de visites ont été faites, par exemple, dans la dernière année, au niveau des cliniques médicales, des cliniques... donc physiquement?

M. Rainville (Bruno) : Écoutez, je n'ai pas les chiffres exacts, là, vous comprendrez, mais, depuis la mise en place de l'unité d'inspection, c'est plus de 5 000 visites qui ont été faites dans les cliniques.

Et, pour apporter une nuance à ce que vous disiez tout à l'heure, ce type d'inspection là se fait sur place avec des gens qui se rendent dans les cliniques. Quand c'est possible d'avoir les documents et de les étudier à la régie, c'est ce qu'on fait, par souci d'efficacité, mais, quand c'est requis d'aller dans les cliniques, on le fait. Et ce type d'inspection là se fait toujours en allant sur place.

Dans la dernière année, il y en a eu un petit peu moins, là, parce qu'avec les changements, là, au niveau de la législation on a eu besoin d'une petite phase d'adaptation, là, mais c'est plusieurs centaines de ces visites-là qui ont été réalisées. Et ça touche un plus grand nombre de docteurs, parce que plusieurs cliniques comptent plus d'un professionnel qui pratique. Donc, oui, ça se fait en posant la question, effectivement, au personnel administratif, et tout ça.

Mme Lamarre : Donc, les questions sont posées au personnel administratif. Est-ce que vous les posez, par exemple, aux patients qui sont dans la salle d'attente?

M. Rainville (Bruno) : Pas actuellement, non.

Mme Lamarre : Parce que vous n'avez pas l'autorité de le faire ou parce que vous...

M. Rainville (Bruno) : Disons que ce n'était pas clair, l'habilitation légale qu'on avait. C'est une des choses qu'on vise à corriger, là, avec le projet de loi actuel, au niveau de l'inspection.

M. Barrette : M. le Président, si on me le permet, là, c'est parce que, là, on fait un projet de loi pour corriger le passé. Alors, de tenter de faire un débat, de s'engager dans un débat qui traite du passé, il me semble qu'on s'éloigne du sujet, là. Là, ça devient une question de pertinence, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Moi, je considère, M. le Président, que c'est très pertinent, là. On est ici pour trouver des solutions...

M. Barrette : Bien, à ce moment-là...

Le Président (M. Tanguay) : Un à la fois. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : ...on est ici aussi pour être sûrs qu'on donne les bons outils à la Régie d'assurance maladie. Et moi, quand l'inspecteur me dit : Je ne suis pas sûr que j'ai l'autorité de questionner les patients dans la salle d'attente, je me dis : C'est quand même là qu'on aurait l'information la plus sûre à savoir s'il y a déjà eu des facturations qui ont été faites... Moi, je pense que, si on a 20, 30 patients dans une salle d'attente puis on demande à ces gens-là : Est-ce qu'il y a déjà eu une facturation qui vous a été faite sans reçu?, bien, ça m'apparaît...

Alors, est-ce que, dans le projet de loi, puisque le projet de loi porte sur accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec... Je vous avoue que de pouvoir questionner du personnel qui est employé dans une clinique médicale et qui a probablement été celui qui a recueilli éventuellement, si ça a eu lieu, ces sommes-là, ça ne m'apparaît pas être les personnes les plus indiquées pour traduire ce qui s'est vraiment passé. Alors, je me demande juste comment on peut faire pour permettre aux inspecteurs de la RAMQ de pouvoir questionner les patients aussi.

Le Président (M. Tanguay) : Oui, M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, à ce moment-là, là, moi, il me semble que ce sont des questions qui devraient être adressées globalement à la RAMQ, qui va être là demain, là, à 11 heures. Alors, moi, je propose de suspendre l'étude de 11 et pour y revenir lorsqu'on aura entendu la RAMQ, demain matin.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, y a-t-il consentement pour suspendre l'étude de 11, de l'article 11?

Mme Lamarre : Oui, il y a consentement.

Le Président (M. Tanguay) : Oui, il y a consentement. Alors...

Mme Lamarre : Mais je veux juste rappeler qu'on a une heure, demain, avec la RAMQ, alors il ne faut pas non plus... Je pense, quand on a quelqu'un qui... un inspecteur qui peut nous donner l'information... Je pense que c'est positif.

M. Barrette : Bien, je pense que, là, on s'en va dans du très vaste, on s'en va dans les techniques d'inspection de la RAMQ, là. S'il y a consentement, on va pouvoir épuiser ce sujet-là demain, là.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, j'ai constaté qu'il y avait consentement sur la suspension du débat quant à l'article 11. Alors, l'article 12. M. le ministre.

M. Barrette : L'article 12, M. le Président, c'est un très long article, mais que tout le monde... Ça va nous rappeler beaucoup de souvenirs, là, parce que ça traite de choses qui ont été assez largement débattues en consultations.

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

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

Alors, M. le Président, là, je vais continuer à le lire, mais il est tellement long, là, que je vais juste faire un commentaire à chaque paragraphe, là, si vous n'avez pas d'objection. Alors, ici, on arrive aux sanctions au médecin qui aura facturé plus que ce qui est permis. Alors, c'est ce qu'on vient de statuer ici.

• (21 h 10) •

Je continue : «À l'expiration du délai de 30 jours — le délai de 30 jours, c'est pour le professionnel, pour contester, là — la régie notifie sa décision par écrit au professionnel de la santé ou au tiers, en la motivant. Si elle maintient qu'une somme a été ainsi versée — une somme ainsi versée, M. le Président, ça veut dire que c'est trop, là — elle peut alors :

«1° rembourser la somme ainsi versée à la personne assurée qui lui en [...] fait la demande par écrit, pourvu que cette demande soit présentée dans les trois ans de la date de paiement;

«2° informer les personnes assurées concernées, par tout moyen qu'elle juge approprié, qu'elles peuvent lui présenter une demande de remboursement dans les trois ans de la date du paiement, notamment en publiant un avis à cet effet sur son site Internet ou dans un journal diffusé dans la localité où exerce le professionnel de la santé;

«3° recouvrer du professionnel de la santé ou du tiers, par compensation ou autrement, toute somme reçue à l'encontre de la présente loi, qu'elle ait reçu ou non une demande de remboursement, un tel montant étant alors réputé constituer une dette envers elle;

«4° imposer au professionnel de la santé ou au tiers une sanction administrative pécuniaire équivalant à 15 % du paiement reçu à l'encontre de la présente loi, qu'elle peut percevoir par compensation ou autrement.

«Au terme du délai de trois ans prévu au paragraphe 1^o du deuxième alinéa, la régie ne peut prendre de mesure de recouvrement en vertu du paragraphe 3^o du deuxième alinéa à l'égard d'une somme pour laquelle elle n'a pas reçu de demande de remboursement.

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

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

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

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

Alors, essentiellement, M. le Président, pour résumer ce très long article, c'est l'article qui dit essentiellement : Un médecin qui facture des montants indus, donc non prévus aux ententes et règlements, peut être ponctionné par voie de compensation ou autrement. La compensation, c'est une ponction directe, là, dans ses paiements ultérieurs. Autrement, bien, ça peut être une poursuite, tout simplement. Et, si c'est le cas, la personne qui est concernée, là, le patient, si cela advenait, va être remboursé. Et il y a une pénalité, une sanction pécuniaire administrative, là, une surpénalité additionnelle, là, de 15 % du montant en cause. Et évidemment le trois ans, là, fait référence à la possibilité d'allonger le délai de prescription, et le 60 jours fait référence au fait qu'un médecin a 60 jours pour contester une telle décision, le fardeau de la preuve, comme on l'a vu, étant sur les épaules du professionnel. En résumé, là, le long, long, long article.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Sur le grand principe de l'article 12, je pense que c'est intéressant d'avoir effectivement le fardeau de la preuve sur les épaules du professionnel. Il reste toutefois que, là encore, le Protecteur du citoyen avait émis une obligation pour la régie de rembourser la personne assurée sans qu'elle n'ait à formuler une demande, il y avait comme une volonté d'avoir un automatisme à ce niveau-là, alors que, quand on regarde le premier paragraphe du troisième alinéa, eh bien, ça va rembourser la somme ainsi versée à la personne assurée qui lui en fait la demande par écrit. Donc, on demande à un patient de faire une demande écrite par rapport à une situation où un professionnel aurait surfacturé ou aurait reçu un paiement qui n'était pas justifié ou légal.

Alors, moi, j'ai un amendement à déposer qui va dans ce sens-là, c'est-à-dire de faire en sorte qu'une fois que la régie a bien fait son travail, qu'on va lui avoir donné les meilleurs moyens pour enquêter, pour faire en sorte que ces sommes-là soient récupérées, bien, qu'on ait un remboursement automatique au citoyen qui a été lésé et à qui on a facturé indûment des frais qu'il n'aurait pas dû payer.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, vous avez un amendement?

Mme Lamarre : Oui.

Le Président (M. Tanguay) : Je vais suspendre le temps d'en faire la distribution. D'accord. Alors, je suspends nos travaux.

(Suspension de la séance à 21 h 16)

(Reprise à 21 h 22)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, collègue de Taillon, la parole est à vous pour la présentation de votre amendement.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, un amendement à l'article 12 : Modifier l'article 12 du projet de loi : 1^o par la suppression, au premier paragraphe du deuxième alinéa de l'article 22.0.1, des mots «qui lui en [...] fait la demande par écrit, pourvu que cette demande soit présentée dans les trois ans de la date du paiement»; et 2^o par la suppression du deuxième paragraphe du deuxième alinéa.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Y a-t-il des commentaires?

Mme Lamarre : Oui, tout à fait. Alors, je rappelle l'objet de l'article 22.0.1, qui vise, finalement, à prévoir ce que la régie pourra faire lorsqu'un professionnel de la santé ou un tiers a reçu un paiement d'une personne assurée à l'encontre de la présente loi ou... y comprenant lorsqu'il a exigé plus que le montant qui aurait été payé par la régie.

Alors, dans ce contexte-là, ce qu'on veut et ce que la Protectrice du citoyen avait recommandé, c'était... Donc, l'article prévoit que la RAMQ va rembourser la somme ainsi versée à la personne assurée qui lui en fait la demande par écrit, pourvu que cette demande soit présentée dans les trois ans de la date du paiement. Or, il n'est pas toujours facile pour les gens, d'abord, de savoir que leur professionnel est sous enquête et qu'il y a eu un supplément qui a été facturé. D'autre part, pour la personne assurée, elle est susceptible d'être encore sous traitement par son médecin, et le fait de dire : Bien, moi, je veux qu'il me rembourse, ça fait une situation qui est assez sensible pour une personne, d'autant plus qu'il y a un délai prescrit. Alors, dans ce contexte-là, je pense que l'esprit du Protecteur du citoyen et l'esprit que l'on souhaite tous, c'est que justice soit rendue au patient à qui on aurait surfacturé des frais. Et l'enquête de la RAMQ vise, bien sûr, à récupérer ces sommes ou à sanctionner le professionnel mais aussi à faire en sorte que le patient soit remboursé pour les frais supplémentaires qui lui ont été chargés.

Donc, l'amendement que je dépose vient supprimer, au premier paragraphe du troisième alinéa, les mots «qui lui en [...] fait la demande par écrit, pourvu que cette demande soit présentée dans les trois ans de la date du paiement». Et ça simplifierait en disant tout simplement, dans le fond : Si elle maintient — en parlant de la RAMQ — qu'une somme a été ainsi versée, la RAMQ peut alors rembourser la somme ainsi versée à la personne assurée, point, sans qu'il y ait une demande, et donc c'est la responsabilité de la RAMQ de rembourser le citoyen qui a été lésé.

Et le paragraphe suivant, bien, en fait, c'était d'«informer les personnes assurées concernées, par tout moyen qu'elle juge approprié, qu'elles peuvent lui présenter une demande de remboursement dans les trois ans de la date[...], notamment en publiant un avis à cet effet sur son site Internet ou dans un journal diffusé dans la localité où exerce le professionnel de la santé». On comprend tout de suite, par les moyens de communication qu'on a, si on a une personne âgée, bien, le site Internet, elle ne l'a peut-être pas, et puis il faudrait qu'elle lise tous les petits journaux qu'elle a dans sa localité de la première page à la dernière page pour savoir qu'elle est éligible à un éventuel remboursement. Donc, je crois que, dans ce contexte-là, bien, la RAMQ, qui, elle, a les coordonnées du patient, puisqu'elle a fait enquête puis elle a réussi à trouver les coordonnées du patient, bien, devrait être capable de rembourser la somme sans que le patient ait besoin de faire la demande, ça devrait être une continuité lorsque la RAMQ démontre tout ça.

Je veux juste aussi mettre en relief le fait — et ça m'a toujours frappée — que, quand il y a des écarts comme ceux-là, bien, c'est encore l'ensemble des contribuables qui paient pour rembourser les patients. On est d'accord pour que ces patients-là soient remboursés. Ce n'est pas le professionnel qui rembourse les patients. Le professionnel, lui, on le sanctionne par des amendes, des montants, mais c'est vraiment la RAMQ qui doit redébourser des frais, donc c'est l'ensemble des citoyens qui remettent l'argent facturé en trop par le professionnel au citoyen qui a été lésé. Alors, je pense que ça montre l'importance d'avoir des sanctions suffisantes aux professionnels, parce que tous ensemble, ensuite, collectivement, ce sont tous les citoyens qui remboursent les patients qui se sont fait surcharger des montants par des professionnels de la santé.

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

M. Barrette : Alors, M. le Président, j'ai beaucoup de difficultés à... Je comprends, comme toujours, là où veut aller notre collègue de Taillon, mais j'ai de la difficulté à voir la manière que c'est applicable, là, la façon dont elle l'a dit, là.

Bon, déjà... Je vais le prendre dans l'ordre inversé, M. le Président, là. Admettons qu'on trouve un problème. Pourquoi abolirions-nous le deuxième paragraphe? Parce que là, ici, dans le deuxième paragraphe, là, le deuxième paragraphe, ce que ça dit, là, c'est que, si on a des gens à rembourser, on trouve un moyen par la publication dans les journaux locaux, des affaires de même, là, des gens qu'on n'est pas capables de retrouver, donc on tente notre chance pour les retracer. Alors là, en enlevant ce paragraphe-là, c'est comme si on s'enlevait la possibilité de retracer des gens. Alors là, en partant, là, je ne comprends pas pourquoi qu'on enlève ce deuxième paragraphe là dans la visée de notre collègue.

Et, pour ce qui est du premier, bien là c'est comme... c'est la question du déclencheur. À un moment donné, il faut quand même qu'il y ait un point de départ, puis le point de départ, là, c'est une demande.

Mme Lamarre : Non, ça peut être l'enquête.

M. Barrette : Oui, mais, dans la... O.K. Un, là, c'est autoporteur, ça. Si quelqu'un fait une demande, elle fait une demande. Après ça, dans l'enquête, on trouve des gens; dans le deuxième paragraphe, on se donne la possibilité de trouver ces gens-là. Et là c'est le résultat de l'enquête.

Mais, des enquêtes, là, sur des sommes illégalement versées, pas sûr qu'on va faire ça, là.

Mme Lamarre : C'est des sommes illégalement facturées.

M. Barrette : Oui, mais la RAMQ, là...

Mme Lamarre : C'est ça qu'on dit, là : «[Un] professionnel [...] ou un tiers a reçu paiement d'une personne assurée à l'encontre de la présente loi, y compris [parce qu'il] a exigé plus que le montant...»

M. Barrette : Non, je comprends, là. Je comprends ça, je comprends. Je suis d'accord.

Mme Lamarre : Alors, il y a une personne qui est identifiable, là.

M. Barrette : Je suis d'accord. Non, non, là.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, en quelques secondes. Nous allons terminer.

M. Barrette : Ah! Bien, on va continuer demain, là.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die.

(Fin de la séance à 21 h 30)